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 001/2022

| | |
|---|---|
| **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:** | INTERNAÇÃO HOSPITALAR |
| **EXERCÍCIO:** | 01/08/2025 até 31/08/2025 (987-3) (577518129-4) |
| **ORIGEM DO RECURSO :** | MUNICIPAL |

| DOCUMENTO | DATA | VIGÊNCIA | VALOR - R$ |
|---|---|---|---|
| Termo de Convênio nº 001/2022 - PONTAL | 01/01/2022 | 30/06/2022 | R$ 3.195.512,22 |
| Aditamento nº 001/2022 | 01/07/2022 | 31/08/2022 | R$ 1.136.433,96 |
| Aditamento nº 002/2022 | 01/09/2022 | 31/12/2022 | R$ 2.413.291,92 |
| Aditamento nº 003/2023 | 01/01/2023 | 31/03/2023 | R$ 1.809.998,94 |
| Aditamento nº 004/2023 | 01/04/2023 | 31/12/2023 | R$ 5.037.720,57 |
| Aditamento nº 006/2024 | 01/01/2023 | 31/03/2024 | R$ 1.679.240,19 |
| Aditamento nº 007/2024 | 01/04/2023 | 31/05/2024 | R$ 1.679.240,19 |
| Aditamento nº 008/2024 | 01/04/2023 | 31/07/2024 | R$ 1.679.240,19 |
| Aditamento nº 009/2024 | 01/08/2024 | 31/12/2024 | R$ 1.679.240,19 |

**DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO**

| DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2) | VALORES PREVISTOS (R$) | DATA DO REPASSE | NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO | VALORES REPASSADOS (R$) |
|---|---|---|---|---|
| 10/08/2025 | R$ 348.447,96 | 08/08/2025 | 000001 | R$ 348.447,96 |
| 20/08/2025 | R$ 61.320,00 | 14/08/2025 | 000001 | R$ 61.320,00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | **R$ 409.767,96** |

| | | |
|---|---|---|
| (A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR | R$ | 386.007,57 |
| (B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO | R$ | 409.767,96 |
| (C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS | R$ | 3.134,20 |
| (D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3) | | |
| (E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D) | R$ | 798.909,73 |
| | R$ | - |
| (F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA | R$ | 105.932,98 |
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F) | **R$** | **904.842,71** |

(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 : MUNICIPAL | | | | | |
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$) | DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I) | TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (J=H+I) | DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$) |
| Recursos Humanos Salários (5) | R$ 199.660,79 | | R$ 199.660,79 | R$ 199.660,79 | |
| Recursos Humanos Férias(6) | R$ 19.116,91 | | R$ 19.116,91 | R$ 19.116,91 | |
| Medicamentos | R$ 18.151,48 | | R$ 18.151,48 | R$ 18.151,48 | |
| Material Hospitalar | R$ 8.094,82 | | R$ 8.094,82 | R$ 8.094,82 | |
| Gênero Alimentícios | R$ 22.970,70 | | R$ 22.970,70 | R$ 22.970,70 | |
| Insumos | R$ 13.732,96 | | R$ 13.732,96 | R$ 13.732,96 | |
| Produtos Limp./Lavanderia | | | | | |
| Serviços Médicos | R$ 68.851,24 | | R$ 68.851,24 | R$ 68.851,24 | |
| Impostos | R$ 95.086,30 | | R$ 95.086,30 | R$ 95.086,30 | |
| Serviços de Terceiros | R$ 41.082,82 | | R$ 41.082,82 | R$ 41.082,82 | |
| Locações diversas | R$ 25.307,00 | | R$ 25.307,00 | R$ 25.307,00 | |
| Utilidades Públicas (7) | R$ 22.374,16 | | R$ 22.374,16 | R$ 22.374,16 | |
| Combustível | | | | | |
| Bens e materias permanentes | | | | | |
| Obras | | | | | |
| Depesas Bancárias | | | | | |
| Outras despesas | R$ 22.369,00 | | R$ 22.369,00 | R$ 22.369,00 | |
| TOTAL | **R$ 556.798,18** | **R$ -** | **R$ 556.798,18** | **R$ 556.798,18** | **R$ -** |

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet
(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.
(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$ | 904.842,71 |
| **(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)** | R$ | 556.798,18 |
| **(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F )]** | R$ | 348.044,53 |
| **(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PUBLICO** | | |
| **(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)** | **R$** | **348.044,53** |

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

Pontal, 17 de setembro 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 - 14.180-000 - PONTAL - SP** |
| RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL: | **ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA** |
| CPF: | **469.253.738-80** |
| OBJETO DO CONVÊNIO: | **INTERNAÇÃO HOSPITALAR** |
| EXERCÍCIO: | **01/08/2025 até 31/08/2025 (987-3) (577518129-4)** |

| DOCUMENTO | DATA | VIGÊNCIA | VALOR |
|---|---|---|---|
| TERMO DE CONVÊNIO N° 001/2022 - PONTAL | 01/01/2022 | 30/06/2022 | R$ 3.195.512,22 |
| ADITAMENTO Nº 001/2022 | 01/07/2022 | 31/08/2022 | R$ 1.136.433,96 |
| ADITAMENTO Nº 002/2022 | 01/09/2022 | 31/12/2022 | R$ 2.413.291,92 |
| ADITAMENTO Nº 003/2023 | 01/01/2023 | 31/03/2023 | R$ 1.809.998,94 |
| ADITAMENTO Nº 004/2023 | 01/04/2023 | 31/12/2023 | R$ 5.037.720,57 |
| ADITAMENTO Nº 006/2024 | 01/01/2024 | 31/03/2024 | R$ 1.679.240,19 |
| Aditamento nº 007/2024 | 01/04/2023 | 31/05/2024 | R$ 1.679.240,19 |
| Aditamento nº 008/2024 | 01/04/2023 | 31/07/2024 | R$ 1.679.240,19 |
| Aditamento nº 009/2024 | 01/08/2024 | 31/12/2024 | R$ 1.679.240,19 |

| DATA DO | ESPECIFIÇÃO DO | FORNECEDOR/PRESTADOR | NATUREZA DA DESPESA | VALOR (BRUTO) | DESCONTOS | VALOR (LÍQUIDO) | Nº CH ou | DATA DA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | **RECURSOS HUMANOS** | | | | | |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | AIDA CRISTINA QUARANTA | RECURSOS HUMANOS | R$ 2.879,10 | R$ 238,89 | R$ 2.640,21 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ANA PAULA GOMES PORTO | RECURSOS HUMANOS | R$ 1.815,51 | R$ 140,62 | R$ 1.674,89 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | CARLA DANIELA DOS SANTOS DE PAULA | RECURSOS HUMANOS | R$ 1.815,51 | R$ 250,45 | R$ 1.565,06 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | DARCI FERREIRA DA SILVA | RECURSOS HUMANOS | R$ 4.151,43 | R$ 1.127,20 | R$ 3.024,23 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO | RECURSOS HUMANOS | R$ 2.260,18 | R$ 1.842,18 | R$ 418,00 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | LIZAINE CRISTINA DOS SANTOS | RECURSOS HUMANOS | R$ 1.815,51 | R$ 140,62 | R$ 1.674,89 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | LUZILETE SOUZA FLORES | RECURSOS HUMANOS | R$ 1.921,84 | R$ 678,56 | R$ 1.243,28 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | MARILIA APARECIDA DA SILVA | RECURSOS HUMANOS | R$ 2.185,38 | R$ 1.666,44 | R$ 518,94 | 481399110 | 06/08/2025 |

SANTA CASA
DE PONTAL

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

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ROSELI APARECIDA MONTEIRO | RECURSOS HUMANOS | R$ | 1.880,51 | R$ | 280,45 | R$ | 1.600,06 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ROSILENE SANTANA DA SILVA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 1.815,51 | R$ | 140,62 | R$ | 1.674,89 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ZILDETE SILVA DE SOUZA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 1.815,51 | R$ | 164,09 | R$ | 1.651,42 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ALEXANDRE AUGUSTO GONÇALVES MARINHO | RECURSOS HUMANOS | R$ | 7.000,00 | R$ | 6.588,72 | R$ | 411,28 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ETELVINA ALVES NOGUEIRA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 6.444,97 | R$ | 1.379,74 | R$ | 5.065,23 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | JEEZREELL GUILHERME DA SILVA SANTOS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 1.866,60 | R$ | 408,19 | R$ | 1.458,41 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.876,81 | R$ | 931,68 | R$ | 2.945,13 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 5.616,77 | R$ | 1.683,60 | R$ | 3.933,17 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | RAFAELA CARLA TAVARES COSTA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 5.616,77 | R$ | 1.015,79 | R$ | 4.600,98 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | RENATA CRISTINA PEREIRA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 5.039,67 | R$ | 1.297,15 | R$ | 3.742,52 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | SUSAN MARA DA CRUZ PORTO | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.643,76 | R$ | 866,79 | R$ | 1.776,97 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | TAMYRIS GIRALDES RODRIGUES | RECURSOS HUMANOS | R$ | 4.543,13 | R$ | 692,07 | R$ | 3.851,06 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | VALERIA DA SILVA PEREIRA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.273,86 | R$ | 1.810,53 | R$ | 463,33 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | VANESSA APARECIDA MONTEIRO | RECURSOS HUMANOS | R$ | 8.113,12 | R$ | 4.791,79 | R$ | 3.321,33 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | JANE DOS SANTOS DE SOUSA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 1.751,30 | R$ | 134,84 | R$ | 1.616,46 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | JOYCE CRISTINA GOMES | RECURSOS HUMANOS | R$ | 6.000,00 | R$ | 1.372,22 | R$ | 4.627,78 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | LECIANE FERREIRA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 1.751,30 | R$ | 511,53 | R$ | 1.239,77 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | RAQUEL VERAS DA LUZ | RECURSOS HUMANOS | R$ | 1.817,23 | R$ | 244,76 | R$ | 1.572,47 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ROSANGELA MEIRES DE SOUZA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.405,10 | R$ | 1.185,24 | R$ | 1.219,86 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | TATIANA APARECIDA DA SILVA SEGECIC | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.588,18 | R$ | 493,50 | R$ | 3.094,68 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ANA RELIQUIAS DOS SANTOS CRUZ | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.700,25 | R$ | 1.075,53 | R$ | 1.624,72 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ANGELA CRISTINA BORGES | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.694,29 | R$ | 1.051,93 | R$ | 1.642,36 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.239,29 | R$ | 485,64 | R$ | 1.753,65 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ERICA FERREIRA OLIVEIRA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.336,83 | R$ | 1.687,94 | R$ | 1.648,89 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | JANAINA ENGRATULIS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.467,15 | R$ | 433,95 | R$ | 2.033,20 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | JOANA D ARC DA SILVA ANDRADE | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.411,55 | R$ | 2.411,55 | R$ | - | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | KATIA APARECIDA DE OLIVEIRA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 1.947,56 | R$ | 484,56 | R$ | 1.463,00 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | LENI DA SILVA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.559,71 | R$ | 616,73 | R$ | 1.942,98 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.430,03 | R$ | 810,45 | R$ | 1.619,58 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.281,14 | R$ | 1.482,23 | R$ | 1.798,91 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | MANUELA DE SOUZA CARDOSO | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.641,53 | R$ | 1.865,73 | R$ | 1.775,80 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ROSILENE PEREIRA DE OLIVEIRA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.812,45 | R$ | 1.239,29 | R$ | 1.573,16 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | VALDELICE RIBEIRO PAES | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.807,14 | R$ | 1.949,46 | R$ | 857,68 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | DEBORA APARECIDA DE SOUZA CAMPOS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 1.964,39 | R$ | 1.061,06 | R$ | 903,33 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | JOANA CELIA AGUIAR SANTOS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.425,70 | R$ | 965,73 | R$ | 1.459,97 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | JULIANA APARECIDA RODRIGUES | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.204,91 | R$ | 565,07 | R$ | 1.639,84 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | SILMARA APARECIDA GARCIA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.275,74 | R$ | 2.275,74 | R$ | - | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | CAIQUE CARDOSO NEVES | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.185,31 | R$ | 208,63 | R$ | 1.976,68 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | JOSE MISSIAS SANTOS SAPUCALHA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.079,65 | R$ | 913,96 | R$ | 1.165,69 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI | RECURSOS HUMANOS | R$ | 1.945,88 | R$ | 211,38 | R$ | 1.734,50 | 481399110 | 06/08/2025 |

SANTA CASA
DE PONTAL

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | MAYSA KELLY CARVALHO | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.709,29 | R$ 369,25 | R$ 2.340,04 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.571,46 | R$ 281,88 | R$ 2.289,58 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ANA PAULA SOARES TAVARES | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.720,45 | R$ 780,40 | R$ 1.940,05 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREIRA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.464,23 | R$ 345,56 | R$ 2.118,67 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | BRUNA CARLA DOS SANTOS DE MORAES | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.024,05 | R$ 256,29 | R$ 2.767,76 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | DANNA CILLIZARA PEREIRA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 7.075,04 | R$ 1.616,96 | R$ 5.458,08 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | DIONATHAN ROBERTO SALUSTIANO SILVA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.024,05 | R$ 256,29 | R$ 2.767,76 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | LETICIA MENDES SILVA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.264,42 | R$ 656,06 | R$ 2.608,36 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO | RECURSOS HUMANOS | R$ | 5.109,39 | R$ 5.005,00 | R$ 104,39 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.216,16 | R$ 712,88 | R$ 2.503,28 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | MARIA DE LOURDES VALSIQUE MOREIRA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.353,34 | R$ 360,54 | R$ 2.992,80 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | MARIA VILMA DE SOUSA DA SILVA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.067,95 | R$ 897,83 | R$ 2.170,12 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | MARILEIA MARIA DE JESUS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.214,73 | R$ 335,18 | R$ 2.879,55 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | MARILZA ESPANGHER | RECURSOS HUMANOS | R$ | 6.699,91 | R$ 3.955,08 | R$ 2.744,83 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | MEIRE CRISTINA DOS SANTOS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.024,05 | R$ 281,71 | R$ 2.742,34 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.838,72 | R$ 1.411,84 | R$ 2.426,88 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | MONICA DOURADO SILVA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 6.479,35 | R$ 3.369,59 | R$ 3.109,76 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | NATHALIA ISAC XAVIER DA CRUZ | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.024,05 | R$ 256,29 | R$ 2.767,76 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | PATROCINIA SALETE PEREIRA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 14.489,05 | R$ 14.489,05 | R$ - | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | RAIANA ARAUJO RIBEIRO | RECURSOS HUMANOS | R$ | 4.425,33 | R$ 612,72 | R$ 3.812,61 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | RAIANE ANDREIA PIMENTEL | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.024,05 | R$ 311,71 | R$ 2.712,34 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ROSELI APARECIDA DELFINO | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.580,86 | R$ 447,60 | R$ 3.133,26 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.024,05 | R$ 281,71 | R$ 2.742,34 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | TAMIRES OLIVEIRA DE SOUSA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.024,05 | R$ 256,29 | R$ 2.767,76 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.267,86 | R$ 1.058,98 | R$ 1.208,88 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | LINDALVA RUBIN | RECURSOS HUMANOS | R$ | 5.464,76 | R$ 889,61 | R$ 4.575,15 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.310,74 | R$ 1.010,72 | R$ 2.300,02 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | SANDRA MATILDE APARECIDA DA SILVA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.039,86 | R$ 738,05 | R$ 2.301,81 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | ANA CAROLINA DA SILVA FRANÇA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 1.751,30 | R$ 134,84 | R$ 1.616,46 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | MAYARA CANDIDO DA SILVA INACIO | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.446,17 | R$ 1.003,93 | R$ 1.442,24 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | SALÁRIOS | YASMIN CAROLINA PERES DOS REIS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.841,51 | R$ 2.807,90 | R$ 33,61 | 481399110 | 06/08/2025 |
| 31/07/2025 | EMP CONSIG | SICREDI PARQUE DAS ARAUCARIAS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.814,90 | R$ - | R$ 2.814,90 | 312947227 | 20/08/2025 |
| 31/07/2025 | SERMED ODONTO | RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 695,59 | R$ - | R$ 695,59 | 312784926 | 20/08/2025 |
| 31/07/2025 | SINDICATO | FOLHA DE PAGAMENTO | RECURSOS HUMANOS | R$ | 420,00 | R$ - | R$ 420,00 | 312751582 | 20/08/2025 |
| 31/07/2025 | SEG VIDA | FOLHA DE PAGAMENTO | RECURSOS HUMANOS | R$ | 621,94 | R$ - | R$ 621,94 | 312826057 | 20/08/2025 |
| 31/07/2025 | SERMED SAÚDE | FOLHA DE PAGAMENTO | RECURSOS HUMANOS | R$ | 5.405,86 | R$ - | R$ 5.405,86 | 312869656 | 20/08/2025 |
| 31/07/2025 | QUEIMA DO ALHO | FOLHA DE PAGAMENTO | RECURSOS HUMANOS | R$ | 1.160,00 | R$ - | R$ 1.160,00 | 312997684 | 20/08/2025 |
| 31/07/2025 | FUNERÁRIA | REDE IDEAL ASSIST A SEGURAODS LTDA | RECURSOS HUMANOS | R$ | 126,66 | R$ - | R$ 126,66 | 312906801 | 20/08/2025 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 29/08/2025 | LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO | RESCISÃO | RECURSOS HUMANOS | R$ | 21.797,11 | R$ - | R$ | 21.797,11 | 814450259 | 29/08/2025 |
| 29/08/2025 | TATIANA AP DA S SEGECIC | FÉRIAS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 1.969,77 | R$ - | R$ | 1.969,77 | 814317144 | 29/08/2025 |
| 29/08/2025 | RAQUEL VERAS DA LUZ | FÉRIAS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.183,76 | R$ - | R$ | 2.183,76 | 814317144 | 29/08/2025 |
| 29/08/2025 | MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA | FÉRIAS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 5.883,06 | R$ - | R$ | 5.883,06 | 814317144 | 29/08/2025 |
| 29/08/2025 | MARILZA ESPANGHER | FÉRIAS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 2.301,35 | R$ - | R$ | 2.301,35 | 814317144 | 29/08/2025 |
| 29/08/2025 | LETICIA MENDES SILVA | FÉRIAS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 3.889,33 | R$ - | R$ | 3.889,33 | 814317144 | 29/08/2025 |
| 29/08/2025 | DEBORA AP DE S C SILVA | FÉRIAS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 1.728,44 | R$ - | R$ | 1.728,44 | 814317144 | 29/08/2025 |
| 29/08/2025 | ELENITA C P RIBEIRO | FÉRIAS | RECURSOS HUMANOS | R$ | 1.161,20 | R$ - | R$ | 1.161,20 | 814317144 | 29/08/2025 |
| | | | | | | | **R$** | **218.777,70** | | |

| **GÊNEROS ALIMENTÍCIOS** | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23/07/2025 | 14453 | SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R$ | 777,19 | R$ - | R$ | 777,19 | 51731696298 | 27/08/2025 |
| 30/07/2025 | 14463 | SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R$ | 925,45 | R$ - | R$ | 925,45 | 51731917594 | 27/08/2025 |
| 10/07/2025 | 14429 | SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R$ | 802,67 | R$ - | R$ | 802,67 | 50999679185 | 11/08/2025 |
| 02/07/2025 | 16086 | HERNANDEZ E CESAR LTDA | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R$ | 586,00 | R$ - | R$ | 586,00 | 50999744763 | 11/08/2025 |
| 15/07/2025 | 16141 | HERNANDEZ E CESAR LTDA | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R$ | 6.080,93 | R$ - | R$ | 6.080,93 | 51412876909 | 20/08/2025 |
| 22/07/2025 | 12378 | SUPERMERCADO BIZARRI LTDA | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R$ | 7.720,73 | R$ - | R$ | 7.720,73 | 51731831923 | 27/08/2025 |
| 16/07/2025 | 14438 | SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R$ | 795,73 | R$ - | R$ | 795,73 | 51412915533 | 20/08/2025 |
| 16/07/2025 | 3287 | GABRIEL MOREIRA SOUZA LTDA | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R$ | 1.592,00 | R$ - | R$ | 1.592,00 | 50999640616 | 11/08/2025 |
| 30/07/2025 | 2647 | LOPES & SICCHIERI LTDA | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS | R$ | 3.690,00 | R$ - | R$ | 3.690,00 | 51731827023 | 27/08/2025 |
| | | | | | | | **R$** | **22.970,70** | | |

| **MEDICAMENTOS** | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 03/07/2025 | 15464 | FUTURA COM RPOD MEDICOS E HOSP LTDA | MEDICAMENTOS | R$ | 1.015,14 | R$ - | R$ | 1.015,14 | 50670645320 | 05/08/2025 |
| 08/07/2025 | 240769 | FUTURA COM RPOD MEDICOS E HOSP LTDA | MEDICAMENTOS | R$ | 1.538,10 | R$ - | R$ | 1.538,10 | 50670579593 | 05/08/2025 |
| 23/07/2025 | 162317 | ATIVA COM HOSP LTDA | MEDICAMENTOS | R$ | 2.056,68 | R$ - | R$ | 2.056,68 | 51411620287 | 20/08/2025 |
| 28/07/2025 | 162767 | ATIVA COM HOSP LTDA | MEDICAMENTOS | R$ | 1.771,15 | R$ - | R$ | 1.771,15 | 51731644056 | 27/08/2025 |
| 21/07/2025 | 73678 | CIRURGICA RIB PRETO LTDA | MEDICAMENTOS | R$ | 2.400,40 | R$ - | R$ | 2.400,40 | 51411608407 | 20/08/2025 |

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

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 04/07/2025 | 2519 | DROGARIA LIRA E GENARI LTDA | MEDICAMENTOS | R$ | 238,66 | R$ | - | R$ | 238,66 | 50670540564 | 05/08/2025 |
| 15/07/2025 | 730957 | CRISTALIA PROD QUIMICO FARMA LTDA | MEDICAMENTOS | R$ | 3.510,00 | R$ | - | R$ | 3.510,00 | 50999600840 | 11/08/2025 |
| 28/07/2025 | 244220 | FUTURA COM RPOD MEDICOS E HOSP LTDA | MEDICAMENTOS | R$ | 2.376,22 | R$ | - | R$ | 2.376,22 | 51731713579 | 27/08/2025 |
| 07/08/2025 | 44170 | BCMED PROD EQUIP PARA SAUDE LTDA | MEDICAMENTOS | R$ | 309,13 | R$ | - | R$ | 309,13 | 4974429 | 11/08/2025 |
| 15/07/2025 | 161513 | ATIVA COM HOSP LTDA | MEDICAMENTOS | R$ | 2.649,71 | R$ | - | R$ | 2.649,71 | 50999606331 | 11/08/2025 |
| 29/07/2025 | 2553 | DROGARIA LIRA E GENARI LTDA | MEDICAMENTOS | R$ | 286,29 | R$ | - | R$ | 286,29 | 51731669177 | 27/08/2025 |
| | | | | | | | | **R$** | **18.151,48** | | |
| | | | **MATERIAL HOSPITALAR** | | | | | | | | |
| 04/07/2025 | 1616251 | CORTICAL COM E PROD CIRURGICOS LTDA | MATERIAL HOSPITALAR | R$ | 648,11 | R$ | - | R$ | 648,11 | 50999712350 | 11/08/2025 |
| 02/07/2025 | 1615077 | CORTICAL COM E PROD CIRURGICOS LTDA | MATERIAL HOSPITALAR | R$ | 176,11 | R$ | - | R$ | 176,11 | 50999769709 | 11/08/2025 |
| 23/07/2025 | 9445 | BIOREGEN COM DIST PROD MED LTDA | MATERIAL HOSPITALAR | R$ | 714,46 | R$ | - | R$ | 714,46 | 51731682059 | 27/08/2025 |
| 23/07/2025 | 9451 | BIOREGEN COM DIST PROD MED LTDA | MATERIAL HOSPITALAR | R$ | 26,00 | R$ | - | R$ | 26,00 | 51731903496 | 27/08/2025 |
| 16/07/2025 | 242222 | FUTURA COM RPOD MEDICOS E HOSP LTDA | MATERIAL HOSPITALAR | R$ | 1.731,16 | R$ | - | R$ | 1.731,16 | 50999285172 | 11/08/2025 |
| 08/07/2025 | 2028819 | COM CIR RIOCLARENSE LTDA | MATERIAL HOSPITALAR | R$ | 2.033,03 | R$ | - | R$ | 2.033,03 | 50670622713 | 05/08/2025 |
| 04/07/2025 | 2027665 | COM CIR RIOCLARENSE LTDA | MATERIAL HOSPITALAR | R$ | 1.090,89 | R$ | - | R$ | 1.090,89 | 50670600320 | 05/08/2025 |
| 23/07/2025 | 9447 | BIOREGEN COM DIST PROD MED LTDA | MATERIAL HOSPITALAR | R$ | 39,00 | R$ | - | R$ | 39,00 | 51731750259 | 27/08/2025 |
| 10/07/2025 | 124558 | BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA | MATERIAL HOSPITALAR | R$ | 1.383,12 | R$ | - | R$ | 1.383,12 | 50999279658 | 11/08/2025 |
| 08/07/2025 | 9148 | BIOREGEN COM DIST PROD MED LTDA | MATERIAL HOSPITALAR | R$ | 39,00 | R$ | - | R$ | 39,00 | 51412840387 | 20/08/2025 |
| 04/07/2025 | 9088 | BIOREGEN COM DIST PROD MED LTDA | MATERIAL HOSPITALAR | R$ | 187,94 | R$ | - | R$ | 187,94 | 51412874340 | 20/08/2025 |
| 08/07/2025 | 9150 | BIOREGEN COM DIST PROD MED LTDA | MATERIAL HOSPITALAR | R$ | 26,00 | R$ | - | R$ | 26,00 | 51412894365 | 20/08/2025 |
| | | | | | | | | **R$** | **8.094,82** | | |
| | | | **LOCAÇÕES** | | | | | | | | |
| 28/07/2025 | 3730 | SVC TEC INFORMATICA LTDA ME | LOCAÇÕES | R$ | 7.400,50 | R$ | - | R$ | 7.400,50 | 50999427299 | 11/08/2025 |
| 15/07/2025 | 1589 | FULLTEC IND COM MAN EQUIP LTDA | LOCAÇÕES | R$ | 17.906,50 | R$ | - | R$ | 17.906,50 | 50999358182 | 11/08/2025 |
| | | | | | | | | **R$** | **25.307,00** | | |
| | | | **SERVIÇOS DE TERCEIROS** | | | | | | | | |
| 04/08/2025 | 45 | ADAO CESAR RODRIGUES DE OLIVEIRA | SERVIÇOS DE TERCEIROS | R$ | 5.500,00 | R$ | - | R$ | 5.500,00 | 5026527 | 11/08/2025 |
| 01/08/2025 | 656 | VOLPE ZANINI SOC DE ADVOGADOS | SERVIÇOS DE TERCEIROS | R$ | 15.180,00 | R$ | - | R$ | 15.180,00 | 11937449 | 20/08/2025 |
| 08/08/2025 | 57 | RENAN QUARANTA | SERVIÇOS DE TERCEIROS | R$ | 1.533,33 | R$ | - | R$ | 1.533,33 | 5257347 | 11/08/2025 |
| 18/07/2025 | 41609 | SOLUCAO ESCR. DE CONTABILIDADE DE FRANCA | SERVIÇOS DE TERCEIROS | R$ | 6.000,00 | R$ | - | R$ | 6.000,00 | 50999409503 | 11/08/2025 |
| 01/08/2025 | 2091 | IVAN GENTIL DA SILVA SERTAOZINHO | SERVIÇOS DE TERCEIROS | R$ | 4.153,30 | R$ | - | R$ | 4.153,30 | 4391131 | 11/08/2025 |
| 04/08/2025 | 17920 | MOBILEMED SOL TEC PARA MEDICINA | SERVIÇOS DE TERCEIROS | R$ | 1.204,00 | R$ | - | R$ | 1.204,00 | 50999686038 | 11/08/2025 |
| 18/07/2025 | 41608 | SOLUCAO ESCR. DE CONTABILIDADE DE FRANCA | SERVIÇOS DE TERCEIROS | R$ | 960,00 | R$ | - | R$ | 960,00 | 50999387511 | 11/08/2025 |
| 28/07/2025 | 87892 | SOFOLHA SOLUCOES CORPORATIVAS LTDA | SERVIÇOS DE TERCEIROS | R$ | 382,32 | R$ | - | R$ | 382,32 | 50999785032 | 11/08/2025 |
| 01/08/2025 | 2555 | SYSPEC INFORMATICA LTDA | SERVIÇOS DE TERCEIROS | R$ | 4.283,25 | R$ | 263,42 | R$ | 4.019,83 | 51412940823 | 20/08/2025 |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01/07/2025 | 8944 | CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA | SERVIÇOS DE TERCEIROS | R$ 898,92 | R$ 98,88 | R$ 800,04 | 51411633232 | 20/08/2025 |
| 05/08/2025 | 8487 | FRB MEDICINA OCUPACIONAL E SEG DO | SERVIÇOS DE TERCEIROS | R$ 1.350,00 | R$ - | R$ 1.350,00 | 50999313101 | 11/08/2025 |
| | | | | | | **R$ 41.082,82** | | |
| | | | **INSUMOS** | | | | | |
| 15/07/2025 | 56054 | ZENAK COM MAT ESCRITORIO LTDA | INSUMOS | R$ 1.157,55 | R$ - | R$ 1.157,55 | 50999553252 | 11/08/2025 |
| 15/07/2025 | 811571 | MEC TOCA COM DIST LTDA | INSUMOS | R$ 2.325,90 | R$ - | R$ 2.325,90 | 50999529852 | 11/08/2025 |
| 10/07/2025 | 6489 | SS CLEAN SERV E PROD DE LIMP E HIG LTDA | INSUMOS | R$ 1.551,40 | R$ - | R$ 1.551,40 | 50608780043 | 04/08/2025 |
| 31/07/2025 | 350 | MARIA AP ZANINI RAVAGNANI PONTAL | INSUMOS | R$ 980,00 | R$ - | R$ 980,00 | 5114995 | 11/08/2025 |
| 15/07/2025 | 1190 | MR DAMATTA PROD LIMPEZA E DESC LTDA | INSUMOS | R$ 2.167,11 | R$ - | R$ 2.167,11 | 50608745245 | 04/08/2025 |
| 17/07/2025 | 17437 | DC SUPRIMENTOS COM DIST LTDA | INSUMOS | R$ 1.969,50 | R$ - | R$ 1.969,50 | 50999581725 | 11/08/2025 |
| 15/07/2025 | 11554 | COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA | INSUMOS | R$ 1.619,50 | R$ - | R$ 1.619,50 | 50999517666 | 11/08/2025 |
| 11/07/2025 | 14278 | R MARCON PROD LIMPEZA LTDA | INSUMOS | R$ 1.962,00 | R$ - | R$ 1.962,00 | 50999348789 | 11/08/2025 |
| | | | | | | **R$ 13.732,96** | | |
| | | | **UTILIDADE PUBLICA** | | | | | |
| 01/08/2025 | 210414 | 3AX FIBRA MICHELETO | UTILIDADE PÚBLICA | R$ 429,80 | R$ - | R$ 429,80 | 51411574829 | 20/08/2025 |
| 14/08/2025 | 440737420 | CIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ | UTILIDADE PÚBLICA | R$ 21.063,66 | R$ - | R$ 21.063,66 | 51411570060 | 20/08/2025 |
| 01/08/2025 | 19796934120 | TELEFONICA BRASIL S.A | UTILIDADE PÚBLICA | R$ 880,70 | R$ - | R$ 880,70 | 7039505 | 25/08/2025 |
| | | | | | | **R$ 22.374,16** | | |
| | | | **SERVIÇOS MÉDICOS** | | | | | |
| 04/08/2025 | 464 | LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME | SERVIÇOS MÉDICOS | R$ 660,00 | R$ 18,07 | R$ 641,93 | 4228101 | 11/08/2025 |
| 31/07/2025 | 25 | NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA | SERVIÇOS MÉDICOS | R$ 2.250,00 | R$ 45,23 | R$ 2.204,77 | 4692870 | 11/08/2025 |
| 05/08/2025 | 1324 | ROSSIN & GUIMARAES CLIN MEDICA LTDA | SERVIÇOS MÉDICOS | R$ 1.808,33 | R$ 111,20 | R$ 1.697,13 | 4172552 | 11/08/2025 |
| 22/08/2025 | 86 | CLIN MED VENDRAME LTDA | SERVIÇOS MÉDICOS | R$ 2.500,00 | R$ - | R$ 2.500,00 | 87017749 | 25/08/2025 |
| 01/08/2025 | 164 | EL SHADAY CLIN FISIO LTDA ME | SERVIÇOS MÉDICOS | R$ 2.250,00 | R$ 183,38 | R$ 2.066,62 | 805287922 | 11/08/2025 |
| 15/08/2025 | 587 | TOTAL HEALTH CLIN MEDICA S/S | SERVIÇOS MÉDICOS | R$ 11.290,32 | R$ 694,35 | R$ 10.595,97 | 86975498 | 25/08/2025 |
| 15/08/2025 | 24 | M. MASTRANGE SERV MED LTDA | SERVIÇOS MÉDICOS | R$ 12.419,36 | R$ - | R$ 12.419,36 | 86617695 | 25/08/2025 |
| 15/08/2025 | 35372 | ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA | SERVIÇOS MÉDICOS | R$ 740,00 | R$ 45,51 | R$ 694,49 | 86916799 | 25/08/2025 |
| 18/08/2025 | 665 | CLIN MED DRA MARIANA T D EIRELI | SERVIÇOS MÉDICOS | R$ 11.290,32 | R$ 694,35 | R$ 10.595,97 | 86670212 | 25/08/2025 |
| 18/08/2025 | 227 | BRUNA SANTOS PACHECO E CIA LTDA | SERVIÇOS MÉDICOS | R$ 5.000,00 | R$ - | R$ 5.000,00 | 86832316 | 25/08/2025 |
| 18/08/2025 | 238 | TSUKAHARA PSIQUIATRIA EIRELI | SERVIÇOS MÉDICOS | R$ 6.250,00 | R$ - | R$ 6.250,00 | 86870950 | 25/08/2025 |
| 18/08/2025 | 225 | N.A.M SERV. MÉDICOS LTDA | SERVIÇOS MÉDICOS | R$ 5.000,00 | R$ - | R$ 5.000,00 | 86776298 | 25/08/2025 |
| 15/08/2025 | 1497 | R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA APA. DIGEST. | SERVIÇOS MÉDICOS | R$ 10.000,00 | R$ 815,00 | R$ 9.185,00 | 86705667 | 25/08/2025 |
| | | | | | | **R$ 68.851,24** | | |

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **OUTRAS DESPESAS** | | | | | | | | | |
| 22/07/2025 | 1149 | MAZER COM MANUT DE EQUIP HOSPITALAR LTDA | MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO | R$ 576,20 | R$ - | R$ 576,20 | 12761516 | 11/08/2025 |
| 22/07/2025 | 1999 | MAZER COM MANUT DE EQUIP HOSPITALAR LTDA | MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO | R$ 5.607,80 | R$ - | R$ 5.607,80 | 11802060 | 11/08/2025 |
| 22/07/2025 | 1150 | MAZER COM MANUT DE EQUIP HOSPITALAR LTDA | MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO | R$ 560,00 | R$ - | R$ 560,00 | 11389241 | 11/08/2025 |
| 23/07/2025 | 1151 | MAZER COM MANUT DE EQUIP HOSPITALAR LTDA | MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO | R$ 960,00 | R$ - | R$ 960,00 | 11323238 | 11/08/2025 |
| 18/07/2025 | 1998 | MAZER COM MANUT DE EQUIP HOSPITALAR LTDA | MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO | R$ 3.100,00 | R$ - | R$ 3.100,00 | 4879053 | 11/08/2025 |
| 30/07/2025 | 71 | JOSE LUIZ DE SOUZA JUNIOR | MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO | R$ 4.305,00 | R$ - | R$ 4.305,00 | 19754493 | 13/08/2025 |
| 24/07/2025 | 379 | AKATECH COM E ASSIST TEC LTDA | MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO | R$ 1.310,00 | R$ - | R$ 1.310,00 | 19811135 | 13/08/2025 |
| 01/08/2025 | 313310 | IMAGEM HEALTHCARE SOLUTIONS LTDA | MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO | R$ 5.000,00 | R$ - | R$ 5.000,00 | 59000625 | 04/08/2025 |
| 18/07/2025 | 378 | AKATECH COM E ASSIST TEC LTDA | MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO | R$ 950,00 | R$ - | R$ 950,00 | 76855844 | 14/08/2025 |
| | | | | | | **R$ 22.369,00** | | |
| **IMPOSTOS RETIDOS** | | | | | | | | |
| 11/08/2025 | PM DE PONTAL | GUIA DE RECOLHIMENTO DE ISSQN | IMPOSTOS RETIDOS | R$ 308,30 | R$ - | R$ 308,30 | 33473810 | 11/08/2025 |
| 12/08/2025 | FUNCIONÁRIOS | GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS | IMPOSTOS RETIDOS | R$ 19.093,70 | R$ - | R$ 19.093,70 | 306507337 | 20/08/2025 |
| 28/08/2025 | LINDOMAR P DE CASTRO | GUIA DE RECOLHIMENTO RESCISÓRIO DO FGTS | IMPOSTOS RETIDOS | R$ 43.082,57 | R$ - | R$ 43.082,57 | 51834858534 | 29/08/2025 |
| 14/08/2025 | GUIA | DARF IRRF/ CP PATRONAL | IMPOSTOS RETIDOS | R$ 2.661,88 | R$ - | R$ 2.661,88 | 330964700 | 20/08/2025 |
| 12/08/2025 | GUIA | DARF IRRF/CP SEGURADOS | IMPOSTOS RETIDOS | R$ 29.939,85 | R$ - | R$ 29.939,85 | 331008034 | 20/08/2025 |
| | | | | | | **R$ 95.086,30** | | |

**R$ 556.798,18**

Pontal, 17 de setembro 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 | 000577518129-4

Data: 01/09/2025 - 15:06

Mês: Agosto/2025

Período: 1 - 31

## Extrato

| Data Mov. | Nr. Doc. | Histórico | Valor | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| | 000000 | SALDO ANTERIOR | 0,00 | 65.138,20 C |
| 04/08/2025 | 000625 | ENVIO TED | 5.000,00 D | 60.138,20 C |
| 04/08/2025 | 041048 | PAG BOLETO | 2.167,11 D | 57.971,09 C |
| 04/08/2025 | 041048 | PAG BOLETO | 1.551,40 D | 56.419,69 C |
| 04/08/2025 | 000000 | SALDO DIA | 0,00 C | 56.419,69 C |
| 05/08/2025 | 051323 | PAG BOLETO | 238,66 D | 56.181,03 C |
| 05/08/2025 | 051323 | PAG BOLETO | 1.538,10 D | 54.642,93 C |
| 05/08/2025 | 051324 | PAG BOLETO | 1.090,89 D | 53.552,04 C |
| 05/08/2025 | 051324 | PAG BOLETO | 2.033,03 D | 51.519,01 C |
| 05/08/2025 | 051325 | PAG BOLETO | 1.015,14 D | 50.503,87 C |
| 05/08/2025 | 000000 | SALDO DIA | 0,00 C | 50.503,87 C |
| 06/08/2025 | 061203 | ENVIO TEV | 166.618,73 D | 116.114,86 D |
| 06/08/2025 | 000000 | RESG AUT | 116.114,86 C | 0,00 C |
| 06/08/2025 | 000000 | SALDO DIA | 0,00 C | 0,00 C |
| 08/08/2025 | 000001 | CRED TED | 348.447,96 C | 348.447,96 C |
| 08/08/2025 | 000000 | SALDO DIA | 0,00 C | 348.447,96 C |
| 11/08/2025 | 172552 | ENVIO TED | 1.697,13 D | 346.750,83 C |
| 11/08/2025 | 228101 | ENVIO TED | 641,93 D | 346.108,90 C |
| 11/08/2025 | 303085 | ENVIO TED | 4.305,00 D | 341.803,90 C |
| 11/08/2025 | 391131 | ENVIO TED | 4.153,30 D | 337.650,60 C |
| 11/08/2025 | 692870 | ENVIO TED | 2.204,77 D | 335.445,83 C |
| 11/08/2025 | 303085 | DEV. TED | 4.305,00 C | 339.750,83 C |
| 11/08/2025 | 879053 | ENVIO TED | 3.100,00 D | 336.650,83 C |
| 11/08/2025 | 974429 | ENVIO TED | 309,13 D | 336.341,70 C |
| 11/08/2025 | 026527 | ENVIO TED | 5.500,00 D | 330.841,70 C |
| 11/08/2025 | 114995 | ENVIO TED | 980,00 D | 329.861,70 C |
| 11/08/2025 | 257347 | ENVIO TED | 1.533,33 D | 328.328,37 C |
| 11/08/2025 | 111608 | ENVIO TEV | 2.066,62 D | 326.261,75 C |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 11/08/2025 | 323238 | ENVIO TED | 960,00 D | 325.301,75 C |
| 11/08/2025 | 111609 | PG PREFEIT | 308,30 D | 324.993,45 C |
| 11/08/2025 | 802060 | ENVIO TED | 5.607,80 D | 319.385,65 C |
| 11/08/2025 | 389241 | ENVIO TED | 560,00 D | 318.825,65 C |
| 11/08/2025 | 761516 | ENVIO TED | 576,20 D | 318.249,45 C |
| 11/08/2025 | 111615 | PAG BOLETO | 1.383,12 D | 316.866,33 C |
| 11/08/2025 | 111615 | PAG BOLETO | 1.731,16 D | 315.135,17 C |
| 11/08/2025 | 111616 | PAG BOLETO | 1.350,00 D | 313.785,17 C |
| 11/08/2025 | 111616 | PAG BOLETO | 1.962,00 D | 311.823,17 C |
| 11/08/2025 | 111616 | PAG BOLETO | 17.906,50 D | 293.916,67 C |
| 11/08/2025 | 111617 | PAG BOLETO | 960,00 D | 292.956,67 C |
| 11/08/2025 | 111617 | PAG BOLETO | 6.000,00 D | 286.956,67 C |
| 11/08/2025 | 111618 | PAG BOLETO | 7.400,50 D | 279.556,17 C |
| 11/08/2025 | 111619 | PAG BOLETO | 1.619,50 D | 277.936,67 C |
| 11/08/2025 | 111619 | PAG BOLETO | 2.325,90 D | 275.610,77 C |
| 11/08/2025 | 111620 | PAG BOLETO | 1.157,55 D | 274.453,22 C |
| 11/08/2025 | 111620 | PAG BOLETO | 1.969,50 D | 272.483,72 C |
| 11/08/2025 | 111620 | PAG BOLETO | 3.510,00 D | 268.973,72 C |
| 11/08/2025 | 111621 | PAG BOLETO | 2.649,71 D | 266.324,01 C |
| 11/08/2025 | 111621 | PAG BOLETO | 1.592,00 D | 264.732,01 C |
| 11/08/2025 | 111622 | PAG BOLETO | 802,67 D | 263.929,34 C |
| 11/08/2025 | 111622 | PAG BOLETO | 1.204,00 D | 262.725,34 C |
| 11/08/2025 | 111622 | PAG BOLETO | 648,11 D | 262.077,23 C |
| 11/08/2025 | 111623 | PAG BOLETO | 586,00 D | 261.491,23 C |
| 11/08/2025 | 111623 | PAG BOLETO | 176,11 D | 261.315,12 C |
| 11/08/2025 | 111623 | PAG BOLETO | 382,32 D | 260.932,80 C |
| 11/08/2025 | 000000 | SALDO DIA | 0,00 C | 260.932,80 C |
| 13/08/2025 | 754493 | ENVIO TED | 4.305,00 D | 256.627,80 C |
| 13/08/2025 | 811135 | ENVIO TED | 1.310,00 D | 255.317,80 C |
| 13/08/2025 | 000000 | SALDO DIA | 0,00 C | 255.317,80 C |
| 14/08/2025 | 855844 | ENVIO TED | 950,00 D | 254.367,80 C |
| 14/08/2025 | 000001 | CRED TED | 61.320,00 C | 315.687,80 C |
| 14/08/2025 | 000000 | SALDO DIA | 0,00 C | 315.687,80 C |
| 20/08/2025 | 201427 | PG ORG GOV | 2.661,88 D | 313.025,92 C |
| 20/08/2025 | 201427 | PG ORG GOV | 29.939,85 D | 283.086,07 C |
| 20/08/2025 | 201428 | ENVIO TEV | 19.093,70 D | 263.992,37 C |
| 20/08/2025 | 937449 | ENVIO TED | 15.180,00 D | 248.812,37 C |
| 20/08/2025 | 201429 | ENVIO TEV | 420,00 D | 248.392,37 C |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 20/08/2025 | 201429 | ENVIO TEV | 695,59 D | 247.696,78 C |
| 20/08/2025 | 201430 | ENVIO TEV | 5.405,86 D | 242.290,92 C |
| 20/08/2025 | 201430 | ENVIO TEV | 126,66 D | 242.164,26 C |
| 20/08/2025 | 201430 | ENVIO TEV | 621,94 D | 241.542,32 C |
| 20/08/2025 | 201431 | ENVIO TEV | 2.814,90 D | 238.727,42 C |
| 20/08/2025 | 201431 | ENVIO TEV | 1.160,00 D | 237.567,42 C |
| 20/08/2025 | 201433 | PAG BOLETO | 21.063,66 D | 216.503,76 C |
| 20/08/2025 | 201433 | PAG BOLETO | 429,80 D | 216.073,96 C |
| 20/08/2025 | 201433 | PAG BOLETO | 2.400,40 D | 213.673,56 C |
| 20/08/2025 | 201434 | PAG BOLETO | 2.056,68 D | 211.616,88 C |
| 20/08/2025 | 201434 | PAG BOLETO | 800,04 D | 210.816,84 C |
| 20/08/2025 | 201456 | PAG BOLETO | 39,00 D | 210.777,84 C |
| 20/08/2025 | 201457 | PAG BOLETO | 6.080,93 D | 204.696,91 C |
| 20/08/2025 | 201457 | PAG BOLETO | 187,94 D | 204.508,97 C |
| 20/08/2025 | 201457 | PAG BOLETO | 26,00 D | 204.482,97 C |
| 20/08/2025 | 201458 | PAG BOLETO | 795,73 D | 203.687,24 C |
| 20/08/2025 | 201458 | PAG BOLETO | 4.019,83 D | 199.667,41 C |
| 20/08/2025 | 000000 | SALDO DIA | 0,00 C | 199.667,41 C |
| 21/08/2025 | 000000 | APLIC FUND | 199.667,41 D | 0,00 C |
| 21/08/2025 | 000000 | SALDO DIA | 0,00 C | 0,00 C |
| 25/08/2025 | 251400 | PAG FONE | 880,70 D | 880,70 D |
| 25/08/2025 | 617695 | ENVIO TED | 12.419,36 D | 13.300,06 D |
| 25/08/2025 | 670212 | ENVIO TED | 10.595,97 D | 23.896,03 D |
| 25/08/2025 | 705667 | ENVIO TED | 9.185,00 D | 33.081,03 D |
| 25/08/2025 | 832316 | ENVIO TED | 5.000,00 D | 38.081,03 D |
| 25/08/2025 | 776298 | ENVIO TED | 5.000,00 D | 43.081,03 D |
| 25/08/2025 | 870950 | ENVIO TED | 6.250,00 D | 49.331,03 D |
| 25/08/2025 | 975498 | ENVIO TED | 10.595,97 D | 59.927,00 D |
| 25/08/2025 | 017749 | ENVIO TED | 2.500,00 D | 62.427,00 D |
| 25/08/2025 | 916799 | ENVIO TED | 694,49 D | 63.121,49 D |
| 25/08/2025 | 000000 | RESG AUT | 63.121,49 C | 0,00 C |
| 25/08/2025 | 000000 | SALDO DIA | 0,00 C | 0,00 C |
| 27/08/2025 | 271414 | PAG BOLETO | 1.771,15 D | 1.771,15 D |
| 27/08/2025 | 271414 | PAG BOLETO | 286,29 D | 2.057,44 D |
| 27/08/2025 | 271415 | PAG BOLETO | 714,46 D | 2.771,90 D |
| 27/08/2025 | 271415 | PAG BOLETO | 777,19 D | 3.549,09 D |
| 27/08/2025 | 271416 | PAG BOLETO | 2.376,22 D | 5.925,31 D |
| 27/08/2025 | 271416 | PAG BOLETO | 39,00 D | 5.964,31 D |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 27/08/2025 | 271418 | PAG BOLETO | 3.690,00 D | 9.654,31 D |
| 27/08/2025 | 271418 | PAG BOLETO | 7.720,73 D | 17.375,04 D |
| 27/08/2025 | 271420 | PAG BOLETO | 26,00 D | 17.401,04 D |
| 27/08/2025 | 271420 | PAG BOLETO | 925,45 D | 18.326,49 D |
| 27/08/2025 | 000000 | RESG AUT | 18.326,49 C | 0,00 C |
| 27/08/2025 | 000000 | SALDO DIA | 0,00 C | 0,00 C |
| 29/08/2025 | 291356 | ENVIO TEV | 19.116,91 D | 19.116,91 D |
| 29/08/2025 | 291356 | ENVIO TEV | 21.797,11 D | 40.914,02 D |
| 29/08/2025 | 291359 | CRED TEV | 19.936,14 C | 20.977,88 D |
| 29/08/2025 | 291400 | CRED TEV | 13.497,52 C | 7.480,36 D |
| 29/08/2025 | 291400 | CRED TEV | 72.499,32 C | 65.018,96 C |
| 29/08/2025 | 000000 | APLIC FUND | 65.018,96 D | 0,00 C |
| 29/08/2025 | 291508 | ENVIO PIX | 43.082,57 D | 43.082,57 D |
| 29/08/2025 | 000000 | RESG AUT | 43.082,57 C | 0,00 C |
| 29/08/2025 | 000000 | SALDO DIA | 0,00 C | 0,00 C |

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

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

CAIXA

## Extrato Fundo de Investimento

**Para simples verificação**

| Nome da Agência | Código | Operação | Emissão |
|---|---|---|---|
| PONTAL, SP | 3472 | 5970 | 01/09/2025 |

| 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: 31/07/2025 | Cota em: 29/08/2025 |
|---|---|---|---|---|
| 1,1567 | 9,1577 | 12,8259 | 2,70276700 | 2,73403000 |

### 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 | 1292.000577518129-4 | 08/2025 | 01/01 |

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

### Resumo da Movimentação

| Histórico | Valor em R$ | Qtde de Cotas |
|---|---|---|
| Saldo Anterior | 320.869,37C | 118.718,843392 |
| Aplicações | 264.686,37C | 97.055,420453 |
| Resgates | 240.645,41D | 88.473,344099 |
| Rendimento Bruto no Mês | 3.134,20C | |
| IRRF | 0,00 | |
| IOF | 0,00 | |
| Taxa de Saída | 0,00 | |
| Saldo Bruto* | 348.044,53C | 127.300,919746 |
| Resgate Bruto em Trânsito* | 0,00 | |

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

### Movimentação Detalhada

| Data | Histórico | Valor R$ | Qtde de Cotas |
|---|---|---|---|
| 06 / 08 | RESGATE | 116.114,86D | 42.867,502152 |
| | IRRF | 0,00 | |
| | IOF | 0,00 | |
| 21 / 08 | APLICACAO | 199.667,41C | 73.274,057410 |
| 25 / 08 | RESGATE | 63.121,49D | 23.137,213751 |
| | IRRF | 0,00 | |
| | IOF | 0,00 | |
| 27 / 08 | RESGATE | 18.326,49D | 6.710,728247 |
| | IRRF | 0,00 | |
| | IOF | 0,00 | |
| 29 / 08 | APLICACAO | 65.018,96C | 23.781,363042 |
| 29 / 08 | RESGATE | 43.082,57D | 15.757,899948 |
| | 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

## 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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 03399.04443 57600.000004 00014.201016 5 11630000216711 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO SANTANDER S.A. |
| **Código do Banco:** | 33 |
| **Código do ISPB:** | 90400888 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **MR DAMATTA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCART** |
| **Nome/Razão Social:** | **MR DAMATTA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCART** |
| **CPF/CNPJ:** | **53.058.224/0001-10** |
| **Sacador Avalista** | |
| **Nome/Razão Social:** | MR DAMATTA |
| **CPF/CNPJ:** | *53.058.224/0001-10* |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS 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:** | 04/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 04/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 2.167,11 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 2.167,11 |
| **Valor Pago (R$):** | 2.167,11 |

**Data/hora da operação:** 04/08/2025 10:12:46

**Código da operação:** 50608745245
**Chave de segurança:** 6QRQAWAUG6VZ4V4M

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

RECEBEMOS DE MR DAMATTA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 15/07/2025 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - VALOR TOTAL: R$ 2.167,11

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº 000.001.190**
SÉRIE 000

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

**MR DAMATTA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS LTDA**

RUA ANTONIO TEIXEIRA DUARTE, 439 - RESIDENCIAL PARQUE DOS SERVIDO - CEP:14094-224 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL:

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.001.190** fl. 1 /2
SÉRIE 000

CHAVE DE ACESSO
3525 0753 0582 2400 0110 5500 0000 0011 9014 4861 2902

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/VENDA DE MERCADORIA 7016 | 135251955016193 15/07/2025 08:32:22 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 151197220114 | | 53.058.224/0001-10 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | 55.110.753/0001-41 | 15/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 HOSPITAL | CENTRO | | 14180-000 | 15/07/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| PONTAL | (16)3953-1716 | SP | | |

**FATURA**

| | NÚMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|
| DADOS DA FATURA | 35536 | 2.167,11 | 0,00 | 2.167,11 |

**DUPLICATAS**

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 04/08/2025 | 2.167,11 | | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.167,11 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.167,11 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| MAFFER DISTRIBUIDORA | 0 - REMETENTE | | | | 33.484.717/0001-05 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| AVENIDA PROFESSORA DINNA RIZZI, 2278 | RIBEIRAO PRETO | SP | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (Kg) | PESO LÍQUIDO (Kg) |
|---|---|---|---|---|---|
| 99 | | | | | |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| S.451 | SACO PLASTICO 40X60<br>Cod Barras: | 39232190 | 0102 | 5102 | UN | 15,00 | 27,86 | 417,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| S.01 | S. DE L. 100L P4 PRETO C/100 UNI.<br>Cod Barras: | 39232990 | 0102 | 5102 | UN | 15,00 | 34,45 | 516,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| S.095 | SACO PLASTICO 30X40 1KG<br>Cod Barras: | 39232190 | 0102 | 5102 | UN | 15,00 | 27,86 | 417,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Q.129 | SABONETE LIQUIDO 5L - BIO-KRISS ERVA DOCE 5L<br>Cod Barras: | 34025000 | 0500 | 5405 | UN | 6,00 | 13,14 | 78,84 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| S.327 | SACO PLASTICO 15X30<br>Cod Barras: | 39232190 | 0102 | 5102 | UN | 10,00 | 27,86 | 278,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| S.452 | SACO PLASTICO 60X80<br>Cod Barras: | 39232190 | 0102 | 5102 | UN | 5,00 | 27,86 | 139,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| U.9858 | PANO MICROFIBRA 48X70 - MERCATEX<br>Cod Barras: | 63071000 | 0102 | 5102 | UN | 10,00 | 9,75 | 97,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Q.102 | INSETICIDA PROINSET - DOM LINE - 350ML<br>Cod Barras: | 38089119 | 0102 | 5102 | UN | 3,00 | 9,09 | 27,27 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| S.1226 | SACO PLASTICO ADESIVADO 06X07 C/100 UNI.<br>Cod Barras: | 39232990 | 0102 | 5102 | UN | 15,00 | 11,17 | 167,55 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

N BOLETO ANEXO/ 35536
PEDIDO/ 7016
TERMO DE CONVENIO N. 001/2022-T. A N. 11/2025; Base PIS/COFINS Is.: 2167,11 Base PIS/COFINS Trib.: 0,00 PIS: 0,00 COFINS: 0,00; Trib Aprox R$ 11,70 (0,54%) Federal e R$ 14,19 (0,65%) Estadual Fonte: IBPT - 33EAB0;

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: Susan Porto
DATA: 15/07/25
SETOR: Almoxarifado

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

**MR DAMATTA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS LTDA**

RUA ANTONIO TEIXEIRA DUARTE, 439 - RESIDENCIAL PARQUE DOS SERVIDO - CEP:14094-224 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL:

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.001.190** fl. 2 /2
SÉRIE 000

CHAVE DE ACESSO
3525 0753 0582 2400 0110 5500 0000 0011 9014 4861 2902

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/VENDA DE MERCADORIA | 135251955016193 15/07/2025 08:32:22 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 151197220114 | | 53.058.224/0001-10 |

**CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| U.08 | RODO MADEIRA 40CM C/ CABO DE MADEIRA 1.20M<br>Cod Barras: | 96039000 | 0102 | 5102 | UN | 5,00 | 5,10 | 25,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Santander | 033-7 | 03399.04443.57600.000004.00014.201016.5.11630000216711

Local de Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: 04/08/2025

Beneficiário: MR DAMATTA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCART - 53.058.224/0001-10
R ANTONIO TEIXEIRA DUARTE, 439 - RESIDENCIAL PARQUE DOS SERVIDO - CEP: 14094-224 - RIBEIRAO PRETO - SP

Agência / Cod. Beneficiário: 0824 / 000444576

| Data do Documento | No. do Documento | Espécie doc. | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 15/07/2025 | NF 1190 | DM | Não | 15/07/2025 |

Nosso Número: 00000000000142

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | (x) Valor |
|---|---|---|---|---|
| | Rápida com Registro | REAL | 1 | |

(=) Valor do Documento: 2.167,11

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 05/08/2025 R$ 65,01
JUROS DIARIO DE R$ 2,16

Pague utilizando o QR Code abaixo:

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS PONTAL - 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 HOSPI
PONTAL / SP - 14180-000

Beneficiário Final: MR DAMATTA 53.058.224/0001-10

Autenticação Mecânica

SIH-R<HCMP0004> Emissão 01/07/2025 17:00

**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** 7016

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 344 - MR DAMATTA PROD. DE LIMPEZA E DEST **Data Ped:** 01/07/2025

**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° 001/2022-T. A N° 11/2025

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4161- 1 RODO MADEIRA 40CM C/CABO-UNIDADE- | | | Não Entregou | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 5,0000 | 5,1000 | 0,0000 | 0,0000 | 25,5000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4165- 1 SABONETE LIQUIDO 5 LT (ERVA DOCE)-GALAO- | | | Não Entregou | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 6,0000 | 13,1400 | 0,0000 | 0,0000 | 78,8400 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4170- 1 SACO LIXO PRETO 100L P4 (PCT C/100)-PACOTE- | | | Não Entregou | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 15,0000 | 34,4500 | 0,0000 | 0,0000 | 516,7500 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4178- 1 SACO PLASTICO 15X30-PACOTE- | | | Não Entregou | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 10,0000 | 27,8600 | 0,0000 | 0,0000 | 278,6000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4180- 1 SACO PLASTICO 30X40-PACOTE- | | | Não Entregou | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 15,0000 | 27,8600 | 0,0000 | 0,0000 | 417,9000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4181- 1 SACO PLASTICO 40X60-PACOTE- | | | Não Entregou | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 15,0000 | 27,8600 | 0,0000 | 0,0000 | 417,9000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4192- 1 SACO PLASTICO 60X80-PACOTE- | | | Não Entregou | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 5,0000 | 27,8600 | 0,0000 | 0,0000 | 139,3000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4685- 1 INSETICIDA AEROSOL-UNIDADE- | | | Não Entregou | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 3,0000 | 9,0900 | 0,0000 | 0,0000 | 27,2700 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4739- 1 SACO PLASTICO ADESIVADO 05X07 C/100-PACOTE | | | Não Entregou | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 15,0000 | 11,1700 | 0,0000 | 0,0000 | 167,5500 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4825- 1 PANO DE MICROFIBRA 50X70-UNIDADE- | | | Não Entregou | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 10,0000 | 9,7500 | 0,0000 | 0,0000 | 97,5000 |
| **Complemento do item** | | | | | |

SIH-R<HCMP0004> Emissão 01/07/2025 17:00

**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** 7016

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 344 - MR DAMATTA PROD. DE LIMPEZA E DEST **Data Ped:** 01/07/2025

**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° 001/2022-T. A N° 11/2025

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 2.167,1100 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 2.167,1100 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 2.167,1100 |

COMPRAS

Miriam V.L. de Oliveira
Financeiro
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

# MR DAMATTA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS LTD

RUA ANTONIO TEIXEIRA DUARTE, 439 - RESIDENCIAL PARQUE DOS SERVIDO, CEP: 1

CNPJ: 53.058.224/0001-10

## Orçamento do Pedido

**Cód.:** 35536
**NF.:**

**Cliente :** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**CPF/CNPJ :** 55.110.753/0001-41 **RG/IE :** ISENTA
**Endereço :** RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 HOSPITAL
**Bairro :** CENTRO **CEP :** 14180-000
**Fone :** (16) 3953-1716 **Fone :** (16) 3953-9100
**Cidade :** PONTAL **UF :** SP
**Transportadora :** MAFFER DISTRIBUIDORA
**Data do Pedido :** 01/07/2025 **Data Fat.:**
**Emit./Vendedor :** 60 MIRELA DE CAMPOS LEPEF60 MIRELA DE CAMPOS LEPER

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

| Código | Descrição | Cor | Tam. | Qtde | Vlr.Unit. | Desc.(R$) | Vlr.Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| S.451 | SACO PLASTICO 40X60 | | | 15 | 27,86 | 0,00 | 417,90 |
| D.84125 | DETERGENTE 500ML YPE | | | 63 | 3,19 | 0,00 | 200,97 |
| P.30 | PAPEL HIG. 30MTS C/4UNI. F.D - QUALITE | | | 112 | 5,68 | 0,00 | 636,16 |
| P.111 | PAPEL INT. 2D EXTRA LUXO 2D 20X21 C/1000 - ST | | | 170 | 12,28 | 0,00 | 2.087,60 |
| E9 | SABÃO EM PÓ 800G - TIXAN | | | 3 | 11,30 | 0,00 | 33,90 |
| S.11 | S. DE L. 100L P4 - PRETO C/100 UNI. | PRETO | PCT | 15 | 34,45 | 0,00 | 516,75 |
| S.19 | S. DE L. 60L PRETO C/100 UNI. | | | 15 | 22,12 | 0,00 | 331,80 |
| S.481 | S. DE L. 200L INFECTANTE C/100 UNI. | | | 3 | 89,40 | 0,00 | 268,20 |
| S.095 | SACO PLASTICO 30X40 1KG | | | 15 | 27,86 | 0,00 | 417,90 |
| Q.129 | SABONETE LIQUIDO 5L - BIO-KRISS | ERVA DO | 5L | 6 | 13,14 | 0,00 | 78,84 |
| S.245 | SABAO EM PEDRA C/5 UNI - MINUANO | | | 2 | 11,69 | 0,00 | 23,38 |
| S.327 | SACO PLASTICO 15X30 | | | 10 | 27,86 | 0,00 | 278,60 |
| 0.525 | LUVA AMARELA - SANRO TOP | AMARELO | G | 20 | 12,60 | 0,00 | 252,00 |
| S.452 | SACO PLASTICO 60X80 | | | 5 | 27,86 | 0,00 | 139,30 |
| U.9858 | PANO MICROFIBRA 48X70 - MERCATEX | | | 10 | 9,75 | 0,00 | 97,50 |
| D.586 | DESINFETANTE 5L - BIO-KRISS | FLORAL | UN | 3 | 9,49 | 0,00 | 28,47 |
| Q.102 | INSETICIDA PROINSET - DOM LINE - 350ML | | | 3 | 9,09 | 0,00 | 27,27 |
| 0.46 | SAPONACEO CREMOSO 250ML - SANY BRIL | DIVERSO | 250M | 3 | 8,91 | 0,00 | 26,73 |
| S.1226 | SACO PLASTICO ADESIVADO 06X07 C/100 UNI. | | | 15 | 11,17 | 0,00 | 167,55 |
| D.10 | ESPONJA DUPLA FACE 75X110 - BETTANIN PRO | | | 40 | 1,25 | 0,00 | 50,00 |
| 07538 | AROMATIZADOR AEROSOL 360ML - SECAR | | | 5 | 18,06 | 0,00 | 90,30 |
| U.08 | RODO MADEIRA 40CM C/ CABO DE MADEIRA 1.20 | | | 5 | 5,10 | 0,00 | 25,50 |
| D.80 | DISPENSER SAB. LIQUIDO C/ RESERV. E VALV. - I | BRANCO | UN. | 20 | 36,19 | 0,00 | 723,80 |
| D.34 | SACO ALVEJADO GG 45 X 70 - CRISTEX/MELLO | | | 10 | 6,11 | 0,00 | 61,10 |
| P.596 | PANO MICROTEC - 30X30 | | | 10 | 2,91 | 0,00 | 29,10 |

**Total Bruto :** R$ 7.010,62
**Valor do Frete :** R$ 0,00
**Desc.(%) :** 0,00 **Desc.(R$) :** 0,00
**Crédito (R$) :**
**Total Líquido :** R$ 7.010,62
**Total Parcelado :** R$ 0,00

**Qtde Itens :** 578,00
**Peso Bruto :** 0,00
**Peso Liq.:** 0,00
**Total IPI :** R$ 0,00

**Representante**

**Comprador**

S.S. Clean
Solução em Higiene Profissional

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

# Orçamento Nº 5863

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| PANO MICROFIBRA 50X70 | SANCHES | UN | 10,00 | 10,90 | 109,00 |
| DESINFETANTE 5000MLFLORAL- NEW HALLIVE | NEW HALLIVE | UN | 6,00 | 11,70 | 70,20 |
| INSETICIDA SBP | SBP | UN | 3,00 | 17,50 | 52,50 |
| SAPOLIO RADIUM | RADIUM | UN | 3,00 | 12,50 | 37,50 |
| ESPONJA MULTIUSO BRILHUS- PAC COM 4 UN | BRILHUS | UN | 10,00 | 5,00 | 50,00 |
| ODORIZANTE DE AMBIENTES - PURO AR | PURO AR | UN | 5,00 | 12,50 | 62,50 |
| RODO DE MADEIRA 40CM | LASUFILM | UN | 5,00 | 10,00 | 50,00 |
| SACO ALVEJADO 48X68 CM | CCA | UN | 10,00 | 4,20 | 42,00 |
| PANO MICROFIBRA 40X40 | SANCHES | UN | 10,00 | 6,00 | 60,00 |
| COPO DESCARTAVEL 180ML CRISTAL COPO PP | CRISTALCOPO | UN | 250,00 | 5,50 | 1.375,00 |
| SACO PLASTICO 15X30 | LASUFILM | UN | 10,00 | 30,68 | 306,80 |
| SACO PLASTICO 60X80 - | LASUFILM | UN | 5,00 | 30,68 | 153,40 |
| SABAO EM BARRA MINUANO C/5 UN | MINUANO | UN | 10,00 | 14,00 | 140,00 |
| SABONETE LÍQUIDO 5000ML ERVA DOCE NEW HALLIVE | NEW HALLIVE | UN | 6,00 | 20,00 | 120,00 |
| SACO PLASTICO 30X40KG | LASUFILM | UN | 15,00 | 30,68 | 460,20 |
| SACO DE LIXO 60 L C/ 100 UND | SILPLAS | UN | 15,00 | 25,40 | 381,00 |
| SACO DE LIXO 100 L P4 C/ 100 UND - SILPLAS | SILPLAS | UN | 15,00 | 47,80 | 717,00 |
| SABAO EM PO - TIXAN 800GR | TIXAN YPE | UN | 3,00 | 10,90 | 32,70 |
| PAPEL INTERFOLHADO CELULOSE 20X21 C/1000 FLH FORTPAPER | FORTPAPER | UN | 170,00 | 17,80 | 3.026,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PAPEL HIGIENICO FOLHA DUPLA PCT C/ 4 ROLOS - QUALITE | QUALITE | UN | 112,00 | 6,20 | 694,40 |
| DETERGENTE LAVA LOUCAS 500ML YPE | YPE | UN | 63,00 | 2,80 | 176,40 |
| SACO PLASTICO 40X60KG | LASUFILM | UN | 15,00 | 30,68 | 460,20 |

Nº ORCAMENTO : 5863
DATA ORCAMENTO : 01/07/2025
VENDEDOR : JESSICA
CONDIÇÃO PGTO : 21 DIAS
PREVISÃO ENTREGA:

OBSERVAÇÃO

| | |
|---|---|
| Total de Produtos | 8.576,80 |
| Valor Frete | 0,00 |
| Total Orçamento >> | **8.576,80** |

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



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

Dia Semana: Terça
01/07/2025 12:39:45

# Orçamento

## Emissao: 01/07/2025 (ORC.37032)

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

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

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

| Código | Nome do Produto | Marca | Unidade | Quantidade | Unitário | Desconto | Preço Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2665 | SACO PLASTICO 40X60 M 06 | | PC | 15,00 | 29,20 | 0,00 | 438,00 |
| 00000560 | DETERGENTE IPE NEUTRO 500 ML | | UN | 63,00 | 2,80 | 0,00 | 176,40 |
| 3934 | PAPEL HIGIENICO F.DUPLA QUALITE 64 ROLOS | | FD | 7,00 | 88,60 | 0,00 | 620,20 |
| 1135 | P.TOALHA E.LUXO 20X21,5 GHS 1000 FLS | | FD | 170,00 | 13,90 | 0,00 | 2.363,00 |
| 3384 | SABÃO EM PÓ TIXAN IPE 800 GRS | | UN | 3,00 | 11,50 | 0,00 | 34,50 |
| 00000055 | SACO LIXO 100 LTS P.4 PRETO 100 UND | | PC | 15,00 | 48,00 | 0,00 | 720,00 |
| 00000053 | SACO LIXO 60 LTS PRETO 100 UND | | PC | 15,00 | 20,50 | 0,00 | 307,50 |
| 3307 | SACO LIXO INFECTANTE 200 LTS REFORÇADO | | PC | 3,00 | 77,00 | 0,00 | 231,00 |
| 119 | SACO PLASTICO 30X40 | | PC | 15,00 | 29,20 | 0,00 | 438,00 |
| 4122 | SABONETE ERVA DOCE BIO KRISS 5 LTS | | BB | 6,00 | 16,30 | 0,00 | 97,80 |
| 00000365 | SABÃO EM PEDRA MINUANO 160 GRS 5 UND | | PC | 10,00 | 11,90 | 0,00 | 119,00 |
| 00000480 | SACO PLASTICO 15X30 | | PC | 10,00 | 29,20 | 0,00 | 292,00 |
| 3007 | LUVA LATEX SANRO TOP AMARELA G | | UN | 20,00 | 10,90 | 0,00 | 218,00 |
| 168 | SACO PLASTICO 60X80 M.14 | | PC | 5,00 | 29,20 | 0,00 | 146,00 |
| 3521 | PANO MICROFIBRA CINZA ESCURO 60X80 | | UN | 10,00 | 10,80 | 0,00 | 108,00 |
| 342 | DESINFETANTE FLORAL MARGS 5 LTS | | BB | 6,00 | 7,00 | 0,00 | 42,00 |
| 6 | INSETICIDA AEROSOL SBP MULT 273 ML | | UN | 3,00 | 15,40 | 0,00 | 46,20 |
| 2284 | SAPOLIO CREMOSO LAVANDA NOBRE 300 ML | | UN | 3,00 | 6,60 | 0,00 | 19,80 |
| 3153 | ESPONJA DUPLA FACE ALKLIN | | UN | 10,00 | 0,60 | 0,00 | 6,00 |
| 2924 | PURO AR LAVANDA 250 ML | | UN | 5,00 | 7,85 | 0,00 | 39,25 |
| 780 | RODO DUPLO 40 CM MAD C/C 1,2 | | UN | 5,00 | 7,80 | 0,00 | 39,00 |
| 2863 | SABONETEIRA LIQ C/R BR BRAVE | | UN | 20,00 | 46,00 | 0,00 | 920,00 |
| 00000147 | PANO ALVEJADO MINEIRAO 50X70 | | UN | 10,00 | 3,75 | 0,00 | 37,50 |
| 3644 | PANO MICROFIBRA CORES 30X40 | | UN | 10,00 | 4,00 | 0,00 | 40,00 |
| 2932 | COPO AGUA 180 ML CRISTALCOPO PP TR 2500 | | CX | 10,00 | 139,90 | 0,00 | 1.399,00 |

| | |
|---|---|
| **SubTotal:** | 8.898,15 |
| **Desc. Produtos:** | 0,00 |
| **Descontos:** | 0,00 |
| **Acréscimos:** | 0,00 |
| **VALOR TOTAL:** | **8.898,15** |

**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:** 4079 **Status:** Aberto **Data:** 01/07/2025 **Data Entrega:** 01/07/2025

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1104 | DETERGENTE YPE 500 ML - NEUTRO | 63,00000 | R$ 2,89 | R$ 0,00 | R$ 182,07 |
| 958 | PAPEL HIG. FOLHA DUPLA 30 METROS COM 16 ROLOS - QUALITE | 28,00000 | R$ 18,40 | R$ 0,00 | R$ 515,20 |
| 571 | PAPEL TOALHA EXTRA LUXO BRANCO - GHS PAPEL | 170,00000 | R$ 12,00 | R$ 0,00 | R$ 2.040,00 |
| 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 | 15,00000 | R$ 23,10 | R$ 0,00 | R$ 346,50 |
| 287 | SABAO EM PEDRA YPE COM 5 UND. | 10,00000 | R$ 11,45 | R$ 0,00 | R$ 114,50 |
| 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 | 6,00000 | R$ 8,20 | R$ 0,00 | R$ 49,20 |
| 1350 | INSETICIDA SPRAY 350 ML PROINSECT - INSECT FREE | 3,00000 | R$ 11,59 | R$ 0,00 | R$ 34,77 |
| 451 | ESPONJA DUPLA FACE - FLORA | 10,00000 | R$ 0,59 | R$ 0,00 | R$ 5,90 |
| 7419 | PURO AR LEV&UZE 400 ML - CHA BRANCO | 5,00000 | R$ 9,90 | R$ 0,00 | R$ 49,50 |
| 482 | RODO DE MADEIRA 40 CM - COM CABO | 5,00000 | R$ 7,29 | R$ 0,00 | R$ 36,45 |
| 325 | DISPENSER SABONETEIRA BRANCA EXACTA VALV. FIXA | 20,00000 | R$ 35,90 | R$ 0,00 | R$ 718,00 |
| 461 | SACO ALVEJADO BRANCO - 50 X 70 CM | 10,00000 | R$ 4,49 | R$ 0,00 | R$ 44,90 |
| 1505 | PANO MICROFIBRA - 30 X 30 CM | 10,00000 | R$ 2,90 | R$ 0,00 | R$ 29,00 |
| 2084 | COPO PLASTICO 180 ML C/ 2500 UN - TR PP CRISTAL - CX VERMELHA | 10,00000 | R$ 138,00 | R$ 0,00 | R$ 1.380,00 |

## Resumo dos Totais

**Produtos:** R$ 6.308,79 **Desc. Produtos:** R$ 0,00 **Vlr. Imp. Produtos:** R$ 0,00

**Frete:** R$ 0,00 **Descontos:** R$ 0,00 **Total Geral:** R$ 6.308,79

**Observações:**

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|---|---|
| **Banco Recebedor:** | *CAIXA ECONÔMICA FEDERAL* |
| **Pagador Final / Efetivo** | |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |
| **Nome:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Conta de débito:** | 03472 \| 1292 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 75691.32140 01417.621909 00438.740011 2 11630000155140 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. |
| **Código do Banco:** | 756 |
| **Código do ISPB:** | 02038232 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **SS CLEAN SERVICOS E PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE** |
| **Nome/Razão Social:** | **SS CLEAN SERVICOS E PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE** |
| **CPF/CNPJ:** | **26.899.530/0001-07** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE DA SANTA CASA MISERIC 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:** | 04/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 04/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 1.551,40 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 1.551,40 |
| **Valor Pago (R$):** | 1.551,40 |

**Data/hora da operação:** 04/08/2025 10:13:03

**Código da operação:** 50608780043
**Chave de segurança:** 13YRTL9YZ7XCSLX8

**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

**SS CLEAN SERV. E PROD. DE LIMPEZA E HIGIENE LTDA**

Avenida Antonio Paschoal, 522 - Jardim Brasília - SERTAOZINHO - SP - CEP: 14170-130
Fone: (16)3524-0105

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

**Nº 000.006.489**
**Série 001**
**Folha 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3525 0726 8995 3000 0107 5500 1000 0064 8912 0142 0276

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

001

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC. S/ ST E COM ST 7017

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135251902624911 10/07/2025 11:31:46

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 664199407117 | | 26.899.530/0001-07 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL | 55.110.753/0001-41 | 10/07/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | 14180-000 | 10/07/2025 |

| MUNICÍPIO | UF | TELEFONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| PONTAL | SP | (16)3953-1716 | | |

**FATURA**

DADOS DA FATURA — Número: 6489 - Valor Original: R$ 1.551,40 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 1.551,40

**DUPLICATAS**

Número 001
Vencimento 04/08/2025
Valor R$ 1.551,40

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.551,40 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.551,40 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NOSSO CARRO | 0 - REMETENTE | | | | 26.899.530/0001-07 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| AV. ANTONIO PASCHOAL, 522 | SERTAOZINHO | SP | 664199407117 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QTDE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1436 | COPO DESCARTAVEL 180ML CRISTAL COPO PP | 39241000 | 0102 | 5102 | UN | 250,00 | 5,50 | 0,00 | 1.375,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1860 | DETERGENTE LAVA LOUCAS 500ML MINUANO | 34029039 | 0500 | 5405 | UN | 63,00 | 2,80 | 0,00 | 176,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

RECEBIDO: Vania

DATA: 10 / 07 / 2025

SETOR: Almoxarifado

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
pedido de compra n 7017

Termo de convenio: 001/2022
A.N: 11/2025

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/07/2025 11:37:26

Profile Sistemas (16)9 9208 7015

# SICOOB

| Beneficiário | | Vencimento | Valor do Documento |
|---|---|---|---|
| SS CLEAN SERVICOS E PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE | 26.899.530/0001-07 | 04/08/2025 | 1.551,40 |
| ANTONIO PASCHOAL 522 ANEXO 528 | | (+) Outros acréscimos | (+) Mora / Multa |
| JARDIM BRASILIA | | | |
| Sertãozinho - SP | 14170-000 | (-) Desconto / Abatimento | (-) Outras deduções |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) | | Data de Emissão | (=) Valor cobrado |
| A partir 05/08/2025 Juros 0,17%/dia | | 10/07/2025 | |
| A partir 05/08/2025 multa de 5,00% | | Coop Contr/Cód. Beneficiário | |
| Não conceder desconto. | | 3214/4176219 | |
| | | Nosso Número | |
| | | 4387-4 | |

Dados do Pagador

| Nome do pagador | | Numero do Documento |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA MISERIC PONTAL | | 6489 |
| Endereço | | |
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 | | |
| Bairro / Distrito | | |
| CENTRO | | |
| Município | UF | CEP |
| PONTAL | SP | 14180-000 |
| Mensagem Pagador | | |

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

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

# SICOOB | 756 | 75691.32140 01417.621909 00438.740011 2 11630000155140

| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB | | | | | 04/08/2025 |
| Beneficiário | | | | | Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário |
| SS CLEAN SERVICOS E PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE | | | | 26.899.530/0001-07 | 3214/4176219 |
| Data do documento | N. documento | Espécie | Aceite | Data processamento | Nosso número |
| 10/07/2025 | 6489 | DM | N | 10/07/2025 | 4387-4 |
| Uso do Banco | Carteira / Espécie | Quantidade | | Valor | Valor documento |
| | 1 R$ | 0,00 | | | 1.551,40 |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| A partir 05/08/2025 Juros 0,17%/dia | | | | | |
| A partir 05/08/2025 multa de 5,00% | | | | | (-) Outras deduções |
| Não conceder desconto. | | | | | |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB | | | | | |
| COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED | | | | | |
| Pagador | | | | | (+) Outros acréscimos |
| IRMANDADE DA SANTA CASA MISERIC PONTAL | | | | 55.110.753/0001-41 | |
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 | | | | | |
| CENTRO | | | | | (=) Valor cobrado |
| PONTAL - SP | | | | 14180-000 | |
| Beneficiário Final | | | | | |

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 01/07/2025 16:45

**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** 7017

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 175 - S.S CLEAN SE E PROD. DE LIMP E HIG **Data Ped:** 01/07/2025

**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° 001/2022-T. A N° 11/2025 | | |
| 63605- 1 COPO DESC P/AGUA 180ML PP CRISTALCOPOS | Não Entregou | |
| (3) ALMOXARIFADO | 250,0000 5,5000 0,0000 0,0000 | 1.375,0000 |
| **Complemento do item** | | |
| 64749- 1 DETERGENTE NEUTRO 500ML (YPÊ)-UN- | Não Entregou | |
| (3) ALMOXARIFADO | 63,0000 2,8000 0,0000 0,0000 | 176,4000 |
| **Complemento do item** | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 1.551,4000 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 1.551,4000 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 1.551,4000 |

COMPRAS

Miriam V.L. de Oliveira
Financeiro
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

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 5863

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| PANO MICROFIBRA 50X70 | SANCHES | UN | 10,00 | 10,90 | 109,00 |
| DESINFETANTE 5000MLFLORAL- NEW HALLIVE | NEW HALLIVE | UN | 6,00 | 11,70 | 70,20 |
| INSETICIDA SBP | SBP | UN | 3,00 | 17,50 | 52,50 |
| SAPOLIO RADIUM | RADIUM | UN | 3,00 | 12,50 | 37,50 |
| ESPONJA MULTIUSO BRILHUS- PAC COM 4 UN | BRILHUS | UN | 10,00 | 5,00 | 50,00 |
| ODORIZANTE DE AMBIENTES - PURO AR | PURO AR | UN | 5,00 | 12,50 | 62,50 |
| RODO DE MADEIRA 40CM | LASUFILM | UN | 5,00 | 10,00 | 50,00 |
| SACO ALVEJADO 48X68 CM | CCA | UN | 10,00 | 4,20 | 42,00 |
| PANO MICROFIBRA 40X40 | SANCHES | UN | 10,00 | 6,00 | 60,00 |
| COPO DESCARTAVEL 180ML CRISTAL COPO PP | CRISTALCOPO | UN | 250,00 | 5,50 | 1.375,00 |
| SACO PLASTICO 15X30 | LASUFILM | UN | 10,00 | 30,68 | 306,80 |
| SACO PLASTICO 60X80 - | LASUFILM | UN | 5,00 | 30,68 | 153,40 |
| SABAO EM BARRA MINUANO C/5 UN | MINUANO | UN | 10,00 | 14,00 | 140,00 |
| SABONETE LÍQUIDO 5000ML ERVA DOCE NEW HALLIVE | NEW HALLIVE | UN | 6,00 | 20,00 | 120,00 |
| SACO PLASTICO 30X40KG | LASUFILM | UN | 15,00 | 30,68 | 460,20 |
| SACO DE LIXO 60 L C/ 100 UND | SILPLAS | UN | 15,00 | 25,40 | 381,00 |
| SACO DE LIXO 100 L P4 C/ 100 UND - SILPLAS | SILPLAS | UN | 15,00 | 47,80 | 717,00 |
| SABAO EM PO - TIXAN 800GR | TIXAN YPE | UN | 3,00 | 10,90 | 32,70 |
| PAPEL INTERFOLHADO CELULOSE 20X21 C/1000 FLH FORTPAPER | FORTPAPER | UN | 170,00 | 17,80 | 3.026,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PAPEL HIGIENICO FOLHA DUPLA PCT C/ 4 ROLOS - QUALITE | QUALITE | UN | 112,00 | 6,20 | 694,40 |
| DETERGENTE LAVA LOUCAS 500ML YPE | YPE | UN | 63,00 | 2,80 | 176,40 |
| SACO PLASTICO 40X60KG | LASUFILM | UN | 15,00 | 30,68 | 460,20 |

Nº ORCAMENTO : 5863
DATA ORCAMENTO : 01/07/2025
VENDEDOR : JESSICA
CONDIÇÃO PGTO : 21 DIAS
PREVISÃO ENTREGA:

OBSERVAÇÃO

| | |
|---|---|
| Total de Produtos | 8.576,80 |
| Valor Frete | 0,00 |
| Total Orçamento >> | **8.576,80** |

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

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



Dia Semana: Terça
01/07/2025 12:39:45

# Orçamento

Emissao: 01/07/2025 (ORC.37032)

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

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

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

| Código | Nome do Produto | Marca | Unidade | Quantidade | Unitário | Desconto | Preço Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2665 | SACO PLASTICO 40X60 M 06 | | PC | 15,00 | 29,20 | 0,00 | 438,00 |
| 00000560 | DETERGENTE IPE NEUTRO 500 ML | | UN | 63,00 | 2,80 | 0,00 | 176,40 |
| 3934 | PAPEL HIGIENICO F.DUPLA QUALITE 64 ROLOS | | FD | 7,00 | 88,60 | 0,00 | 620,20 |
| 1135 | P.TOALHA E.LUXO 20X21,5 GHS 1000 FLS | | FD | 170,00 | 13,90 | 0,00 | 2.363,00 |
| 3384 | SABÃO EM PÓ TIXAN IPE 800 GRS | | UN | 3,00 | 11,50 | 0,00 | 34,50 |
| 00000055 | SACO LIXO 100 LTS P.4 PRETO 100 UND | | PC | 15,00 | 48,00 | 0,00 | 720,00 |
| 00000053 | SACO LIXO 60 LTS PRETO 100 UND | | PC | 15,00 | 20,50 | 0,00 | 307,50 |
| 3307 | SACO LIXO INFECTANTE 200 LTS REFORÇADO | | PC | 3,00 | 77,00 | 0,00 | 231,00 |
| 119 | SACO PLASTICO 30X40 | | PC | 15,00 | 29,20 | 0,00 | 438,00 |
| 4122 | SABONETE ERVA DOCE BIO KRISS 5 LTS | | BB | 6,00 | 16,30 | 0,00 | 97,80 |
| 00000365 | SABÃO EM PEDRA MINUANO 160 GRS 5 UND | | PC | 10,00 | 11,90 | 0,00 | 119,00 |
| 00000480 | SACO PLASTICO 15X30 | | PC | 10,00 | 29,20 | 0,00 | 292,00 |
| 3007 | LUVA LATEX SANRO TOP AMARELA G | | UN | 20,00 | 10,90 | 0,00 | 218,00 |
| 168 | SACO PLASTICO 60X80 M.14 | | PC | 5,00 | 29,20 | 0,00 | 146,00 |
| 3521 | PANO MICROFIBRA CINZA ESCURO 60X80 | | UN | 10,00 | 10,80 | 0,00 | 108,00 |
| 342 | DESINFETANTE FLORAL MARGS 5 LTS | | BB | 6,00 | 7,00 | 0,00 | 42,00 |
| 6 | INSETICIDA AEROSOL SBP MULT 273 ML | | UN | 3,00 | 15,40 | 0,00 | 46,20 |
| 2284 | SAPOLIO CREMOSO LAVANDA NOBRE 300 ML | | UN | 3,00 | 6,60 | 0,00 | 19,80 |
| 3153 | ESPONJA DUPLA FACE ALKLIN | | UN | 10,00 | 0,60 | 0,00 | 6,00 |
| 2924 | PURO AR LAVANDA 250 ML | | UN | 5,00 | 7,85 | 0,00 | 39,25 |
| 780 | RODO DUPLO 40 CM MAD C/C 1,2 | | UN | 5,00 | 7,80 | 0,00 | 39,00 |
| 2863 | SABONETEIRA LIQ C/R BR BRAVE | | UN | 20,00 | 46,00 | 0,00 | 920,00 |
| 00000147 | PANO ALVEJADO MINEIRAO 50X70 | | UN | 10,00 | 3,75 | 0,00 | 37,50 |
| 3644 | PANO MICROFIBRA CORES 30X40 | | UN | 10,00 | 4,00 | 0,00 | 40,00 |
| 2932 | COPO AGUA 180 ML CRISTALCOPO PP TR 2500 | | CX | 10,00 | 139,90 | 0,00 | 1.399,00 |

| | |
|---|---|
| **SubTotal:** | 8.898,15 |
| **Desc. Produtos:** | 0,00 |
| **Descontos:** | 0,00 |
| **Acréscimos:** | 0,00 |
| **VALOR TOTAL:** | **8.898,15** |

**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:** 4079 **Status:** Aberto **Data:** 01/07/2025 **Data Entrega:** 01/07/2025

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1104 | DETERGENTE YPE 500 ML - NEUTRO | 63,00000 | R$ 2,89 | R$ 0,00 | R$ 182,07 |
| 958 | PAPEL HIG. FOLHA DUPLA 30 METROS COM 16 ROLOS - QUALITE | 28,00000 | R$ 18,40 | R$ 0,00 | R$ 515,20 |
| 571 | PAPEL TOALHA EXTRA LUXO BRANCO - GHS PAPEL | 170,00000 | R$ 12,00 | R$ 0,00 | R$ 2.040,00 |
| 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 | 15,00000 | R$ 23,10 | R$ 0,00 | R$ 346,50 |
| 287 | SABAO EM PEDRA YPE COM 5 UND. | 10,00000 | R$ 11,45 | R$ 0,00 | R$ 114,50 |
| 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 | 6,00000 | R$ 8,20 | R$ 0,00 | R$ 49,20 |
| 1350 | INSETICIDA SPRAY 350 ML PROINSECT - INSECT FREE | 3,00000 | R$ 11,59 | R$ 0,00 | R$ 34,77 |
| 451 | ESPONJA DUPLA FACE - FLORA | 10,00000 | R$ 0,59 | R$ 0,00 | R$ 5,90 |
| 7419 | PURO AR LEV&UZE 400 ML - CHA BRANCO | 5,00000 | R$ 9,90 | R$ 0,00 | R$ 49,50 |
| 482 | RODO DE MADEIRA 40 CM - COM CABO | 5,00000 | R$ 7,29 | R$ 0,00 | R$ 36,45 |
| 325 | DISPENSER SABONETEIRA BRANCA EXACTA VALV. FIXA | 20,00000 | R$ 35,90 | R$ 0,00 | R$ 718,00 |
| 461 | SACO ALVEJADO BRANCO - 50 X 70 CM | 10,00000 | R$ 4,49 | R$ 0,00 | R$ 44,90 |
| 1505 | PANO MICROFIBRA - 30 X 30 CM | 10,00000 | R$ 2,90 | R$ 0,00 | R$ 29,00 |
| 2084 | COPO PLASTICO 180 ML C/ 2500 UN - TR PP CRISTAL - CX VERMELHA | 10,00000 | R$ 138,00 | R$ 0,00 | R$ 1.380,00 |

## Resumo dos Totais

**Produtos:** R$ 6.308,79 **Desc. Produtos:** R$ 0,00 **Vlr. Imp. Produtos:** R$ 0,00

**Frete:** R$ 0,00 **Descontos:** R$ 0,00 **Total Geral:** R$ 6.308,79

**Observações:**



Orçamento Emitido dia 01/07/2025 por Gislaine Torres

# MR DAMATTA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS LTD

RUA ANTONIO TEIXEIRA DUARTE, 439 - RESIDENCIAL PARQUE DOS SERVIDO, CEP: 1

CNPJ: 53.058.224/0001-10

**Orçamento do Pedido**

**Cód.:** 35536
**NF.:**

**Cliente :** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**CPF/CNPJ :** 55.110.753/0001-41 **RG/IE :** ISENTA
**Endereço :** RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 HOSPITAL
**Bairro :** CENTRO **CEP :** 14180-000
**Fone :** (16) 3953-1716 **Fone :** (16) 3953-9100
**Cidade :** PONTAL **UF :** SP
**Transportadora :** MAFFER DISTRIBUIDORA
**Data do Pedido :** 01/07/2025 **Data Fat.:**
**Emit./Vendedor :** 60 MIRELA DE CAMPOS LEPEF60 MIRELA DE CAMPOS LEPER

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

| Código | Descrição | Cor | Tam. | Qtde | Vlr.Unit. | Desc.(R$) | Vlr.Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| S.451 | SACO PLASTICO 40X60 | | | 15 | 27,86 | 0,00 | 417,90 |
| D.84125 | DETERGENTE 500ML YPE | | | 63 | 3,19 | 0,00 | 200,97 |
| P.30 | PAPEL HIG. 30MTS C/4UNI. F.D - QUALITE | | | 112 | 5,68 | 0,00 | 636,16 |
| P.111 | PAPEL INT. 2D EXTRA LUXO 2D 20X21 C/1000 - ST | | | 170 | 12,28 | 0,00 | 2.087,60 |
| E9 | SABÃO EM PÓ 800G - TIXAN | | | 3 | 11,30 | 0,00 | 33,90 |
| S.11 | S. DE L. 100L P4 - PRETO C/100 UNI. | PRETO | PCT | 15 | 34,45 | 0,00 | 516,75 |
| S.19 | S. DE L. 60L PRETO C/100 UNI. | | | 15 | 22,12 | 0,00 | 331,80 |
| S.481 | S. DE L. 200L INFECTANTE C/100 UNI. | | | 3 | 89,40 | 0,00 | 268,20 |
| S.095 | SACO PLASTICO 30X40 1KG | | | 15 | 27,86 | 0,00 | 417,90 |
| Q.129 | SABONETE LIQUIDO 5L - BIO-KRISS | ERVA DO | 5L | 6 | 13,14 | 0,00 | 78,84 |
| S.245 | SABAO EM PEDRA C/5 UNI - MINUANO | | | 2 | 11,69 | 0,00 | 23,38 |
| S.327 | SACO PLASTICO 15X30 | | | 10 | 27,86 | 0,00 | 278,60 |
| 0.525 | LUVA AMARELA - SANRO TOP | AMARELO | G | 20 | 12,60 | 0,00 | 252,00 |
| S.452 | SACO PLASTICO 60X80 | | | 5 | 27,86 | 0,00 | 139,30 |
| U.9858 | PANO MICROFIBRA 48X70 - MERCATEX | | | 10 | 9,75 | 0,00 | 97,50 |
| D.586 | DESINFETANTE 5L - BIO-KRISS | FLORAL | UN | 3 | 9,49 | 0,00 | 28,47 |
| Q.102 | INSETICIDA PROINSET - DOM LINE - 350ML | | | 3 | 9,09 | 0,00 | 27,27 |
| 0.46 | SAPONACEO CREMOSO 250ML - SANY BRIL | DIVERSO | 250M | 3 | 8,91 | 0,00 | 26,73 |
| S.1226 | SACO PLASTICO ADESIVADO 06X07 C/100 UNI. | | | 15 | 11,17 | 0,00 | 167,55 |
| D.10 | ESPONJA DUPLA FACE 75X110 - BETTANIN PRO | | | 40 | 1,25 | 0,00 | 50,00 |
| 07538 | AROMATIZADOR AEROSOL 360ML - SECAR | | | 5 | 18,06 | 0,00 | 90,30 |
| U.08 | RODO MADEIRA 40CM C/ CABO DE MADEIRA 1.20 | | | 5 | 5,10 | 0,00 | 25,50 |
| D.80 | DISPENSER SAB. LIQUIDO C/ RESERV. E VALV. - I | BRANCO | UN. | 20 | 36,19 | 0,00 | 723,80 |
| D.34 | SACO ALVEJADO GG 45 X 70 - CRISTEX/MELLO | | | 10 | 6,11 | 0,00 | 61,10 |
| P.596 | PANO MICROTEC - 30X30 | | | 10 | 2,91 | 0,00 | 29,10 |

**Total Bruto :** R$ 7.010,62
**Valor do Frete :** R$ 0,00
**Desc.(%) :** 0,00 **Desc.(R$) :** 0,00
**Crédito (R$) :**
**Total Líquido :** R$ 7.010,62
**Total Parcelado :** R$ 0,00

**Qtde Itens :** 578,00
**Peso Bruto :** 0,00
**Peso Líq.:** 0,00
**Total IPI :** R$ 0,00

**Representante**

**Comprador**

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | *TED para terceiros* |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 3095 / 00000000024-0 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | IMAGEM HEALTHCARE SOLUTIONS LTDA |
| **CPF/CNPJ:** | 59.269.654/0001-68 |
| **Valor:** | R$ 5.000,00 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 313310 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 04/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 04/08/2025 10:48:17 |

**Código da operação:** 59000625
**Chave de segurança:** 8HUC1SCJPH1CH6FN

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

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº. 000.313.310**
**Série 001**
*Folha 1/1*

## IMAGEM HEALTHCARE SOLUTIONS LTDA

Avenida - JURUA, 105 - GALPOES 09,10 E11
BAIRRO - ALPHAVILLE - 06455-010
Barueri - SP Fone/Fax: 1141330053

CHAVE DE ACESSO
**3525 0859 2696 5400 0168 5500 1000 3133 1012 3577 8075**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| Venda Mercadoria Adquirida de Terceiros - N/E | 135252156419083 - 01/08/2025 15:26:08 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|
| 206172506116 | 5339340 | | 59.269.654/0001-68 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | 55.110.753/0001-41 | 01/08/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| RUA - ANANIAS COSTA FREITAS, 753 | BAIRRO - CENTRO | | 14180-000 | 01/08/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| Pontal | SP | 1639531719 | | 15:27:51 |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | 001 |
| Venc. | 06/08/2025 |
| Valor | R$ 5.000,00 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5.000,00 | 900,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 67,65 | 5.000,00 |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESPESAS** | **VALOR TOTAL IPI** | **V. ICMS UF DEST.** | **V. TOT. TRIB.** | **VALOR DA COFINS** | **V. TOTAL DA NOTA** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.771,00 | 311,60 | 5.000,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA DIST E LOGISTICA LTDA. | 0-Por conta do Rem | | | | 01.125.797/0011-98 |
| **ENDEREÇO** | | **MUNICÍPIO** | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| RUA JUSSARA 1422 JARDIM SANTA CECILIA | | Barueri | | SP | 206908910113 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | 0,650 | 0,650 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | VALOR DESC | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12.01885 | 1423169 N3 PLACA DE FOSFORO GP2 35X43CM Trib aprox R$: 871,00 Federal e 900,00 Estadual e 0,00 Municipal Fonte: IBPT 81AAFF. Valor FCP UF Destino = 0,0000Valor ICMS UF Destino = 0Valor ICMS UF Remetente = 0,00. Lote: 4318236MR Quant: 1.000 Fab: 31/12/2023 Val: 31/12/2099 | 90229020 | 700 | 5102 | UN | 1,0000 | 5.000,0000 | 5.000,00 | 0,00 | 5.000,00 | 900,00 | | 18,00 | |

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal
01/08/25

PARA SUA SEGURANÇA NÃO ASSINE O CANHOTO SEM CONFERIR A MERCADORIA

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte: Entrega:RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - , BAIRRO CENTRO Pontal/SP - Brasil - Cep: 14180-000 /. PED AUT LUCIA //TERMO DE CONVENIO N 001/2022-T. A N 11/2025. Email do Destinatário: dpcompras@iscmpontal.com.br<br>Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.771,00 | |

RECEBEMOS DE IMAGEM HEALTHCARE SOLUTIONS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 5.000,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - RUA - ANANIAS COSTA FREITAS, 753 BAIRRO - CENTRO Pontal-SP

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº. 000.313.310**
**Série 001**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

## IMAGEM HEALTHCARE SOLUTIONS LTDA

Avenida - JURUA, 105 - GALPOES 09,10 E11
BAIRRO - ALPHAVILLE - 06455-010
Barueri - SP Fone/Fax: 1141330053

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº. 000.313.310**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3525 0859 2696 5400 0168 5500 1000 3133 1012 3577 8075**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **Venda Mercadoria Adquirida de Terceiros - N/E** | **135252156419083 - 01/08/2025 15:26:08** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|
| **206172506116** | **5339340** | | **59.269.654/0001-68** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** | | | **55.110.753/0001-41** | **01/08/2025** |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **RUA - ANANIAS COSTA FREITAS, 753** | **BAIRRO - CENTRO** | | **14180-000** | **01/08/2025** |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **Pontal** | **SP** | **1639531719** | | **15:27:51** |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | 001 |
| Venc. | 06/08/2025 |
| Valor | R$ 5.000,00 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **5.000,00** | **900,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **67,65** | **5.000,00** |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESPESAS** | **VALOR TOTAL IPI** | **V. ICMS UF DEST.** | **V. TOT. TRIB.** | **VALOR DA COFINS** | **V. TOTAL DA NOTA** |
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **1.771,00** | **311,60** | **5.000,00** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| **ATIVA DIST E LOGISTICA LTDA.** | **0-Por conta do Rem** | | | | **01.125.797/0011-98** |
| **ENDEREÇO** | | **MUNICÍPIO** | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| **RUA JUSSARA 1422 JARDIM SANTA CECILIA** | | **Barueri** | | **SP** | **206908910113** |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | | | | **0,650** | **0,650** |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | VALOR DESC | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12.01885 | 1423169 N3 PLACA DE FOSFORO GP2 35X43CM Trib aprox R$: 871,00 Federal e 900,00 Estadual e 0,00 Municipal Fonte: IBPT 81AAFF. Valor FCP UF Destino = 0,0000Valor ICMS UF Destino = 0Valor ICMS UF Remetente = 0,00. Lote: 4318236MR Quant: 1.000 Fab: 31/12/2023 Val: 31/12/2099 | 90229020 | 700 | 5102 | UN | 1,0000 | 5.000,0000 | 5.000,00 | 0,00 | 5.000,00 | 900,00 | | 18,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte: Entrega:RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - , BAIRRO CENTRO Pontal/SP - Brasil - Cep: 14180-000 /. PED AUT LUCIA //TERMO DE CONVENIO N 001/2022-T. A N 11/2025. Email do Destinatário: dpcompras@iscmpontal.com.br<br>Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.771,00 | |

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

| DATA | MEMORANDO | | NÚMERO |
|---|---|---|---|
| 22/07/25 | | | |
| DESTINATÁRIO | DEPARTAMENTO | EMITENTE | DEPARTAMENTO |
| Renata | Gerencia | Michela | Radiologia |

Solicito a compra de uma placa de fósforo 35 X 43 para o setor de Radiologia

Michela

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal
22/07/25

Michela Santos
Responsável Radiologia
CRTR17829-T
Santa Casa de Pontal

ASSINATURA:

# 2.1.01 - PROPOSTA DE VENDA

**Filial:** **IMAGEM HEALTHCARE SOLUTIONS LTDA** **CNPJ:** **59.269.654/0001-68**

**Impresso Por:** leticia.paiva
**Impressão:** 23/07/25 15:48

Cod. do Movto.: 315257

**Razão Social** 002939 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

**CNPJ** 55.110.753/0001-41

**Tipo De Cli/For** NAO CONTRIBUINTE ICMS

**End. Principal** ANANIAS COSTA FREITAS 753 - , BAIRRO CENTRO, Pontal/SP

**End.Entrega** RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - , BAIRRO CENTRO, Pontal/SP

| Código | Descrição | Id. | Qte | V.Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 1423169 N3 | PLACA DE FOSFORO GP2 35X43CM | UN | 1 | 5.000,00 | 5.000,00 |

12.01

**Observação:**

**Histórico:**
LUCIA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Prazo de Entrega:** | 5 DIAS UTEIS | **Total de Produtos:** | 5.000,00 |
| **Condição de Pagto:** | A Vista | **Total de IPI:** | 0,00 |
| **Validade da Proposta:** | 5 dias após a data de emissão. | **Total de Frete:** | 0,00 |
| **Vendedor:** | 1019 | **Total de Descontos:** | 0,00 |
| **Atendente:** | leticia.paiva | **Total de Pedido:** | 5000,0000 |
| **Emissão:** | 23/07/2025 11:22 | **Peso Bruto:** | 0,6500 |
| **Aprovação:** | | **Peso Líquido:** | 0,6500 |

**Separado por:**
1

**Conferido Expedição:**

Carestream

Soluciones Médicas Comercial
Prol. Av. Mariano Otero 408
Col. Ciudad del Sol
Zapopan, Jalisco 45050
México

São Paulo, 01 de janeiro de 2025.

**DECLARAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

A **SOLUCIONES MÉDICAS COMERCIAL S.A. DE C.V. ("Soluciones Médicas,** com sede na Av. Prolongación Mariano Otero, 408, CP. 45050, Col. Ciudad del Sol, Zapolan, Jalisco, México, identificada peli registro geral de contribuinte n° MAMX701001DX8, enquanto empresa do grupo **CARESTREAM HEALTH INC**, neste ato representada por seu Gerente Geral e representante legal, abaixo assinado vem, pelo presente, ***DECLARAR*** que atuam no mercado brasileiro através de uma rede de distribuidores autorizados regionais, composta por empresas selecionadas para garantir o melhor nível de atendimento ao mercado e qualidade dos produtos da marca Carestream. Estas empresas possuem toda a qualificação necessária para garantir o correto armazenamento, transporte, e procedência dos produtos e, portanto, essas empresas são as únicas autorizadas pela Soluciones Médicas a comercializar seus produtos e serviços no mercado nacional.

Declaramos que a empresa **IMAGEM SISTEMAS MEDICOS LTDA**, situada a AV JURUA 105, GALPAO 105, GALPAO 10, ALPHAVILLE, BARUERI, SÃO PAULO, CEP 06455010, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 59.269.654/0001-68 e Inscrição Estadual nº 206.172.506.116, **é atualmente um de nossos distribuidores autorizados e não exclusivo** dos produtos da marca Carestream listados abaixo, bem como é credenciada a rede de prestadores de serviços de manutenção de seus equipamentos e fornecedora de seus produtos e peças ofertados neste certame, em território nacional.

Lista de Produtos:

- Equipamento e Acessórios Radiografia Médica Digital

Recomendamos que a aquisição de produtos e serviços da marca Carestream seja realizada através de distribuidores autorizados para garantir a qualidade e procedência dos produtos.

**Este documento é válido até 31 de dezembro de 2025.**

Atenciosamente,

miguel.nieto@carestream.com
Assinado
MIGUEL NIETO
D4Sign

**Soluciones Médicas Comercial, S.A. de CV**
Firma del apoderado
Leonilo Miguel Nieto Ramos
Gerente General

D4Sign 346aa147-5143-402d-83fe-9dc5a603115a - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

2 páginas - Datas e horários baseados em Brasília, Brasil
**Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)**
Certificado de assinaturas gerado em 17 de January de 2025, 17:38:28

# Imagem DR Brasil - Carta de Credenciamento 2025 pdf

Código do documento 346aa147-5143-402d-83fe-9dc5a603115a

## Assinaturas

Leonilo Miguel Nieto Ramos
miguel.nieto@carestream.com
Assinou

MIGUEL NIETO

## Eventos do documento

**17 Jan 2025, 16:45:07**
Documento 346aa147-5143-402d-83fe-9dc5a603115a **criado** por OPERAÇÕES DE VENDAS (c9eff0a3-fe1e-44bb-8174-73240bad619e). Email:Brazil-Sales-Ops-Inbox@carestream.com. - DATE_ATOM: 2025-01-17T16:45:07-03:00

**17 Jan 2025, 16:45:40**
Assinaturas **iniciadas** por OPERAÇÕES DE VENDAS (c9eff0a3-fe1e-44bb-8174-73240bad619e). Email: Brazil-Sales-Ops-Inbox@carestream.com. - DATE_ATOM: 2025-01-17T16:45:40-03:00

**17 Jan 2025, 17:15:55**
LEONILO MIGUEL NIETO RAMOS **Assinou** - Email: miguel.nieto@carestream.com - IP: 187.144.168.211 (dsl-187-144-168-211-dyn.prod-infinitum.com.mx porta: 54596) - Documento de identificação informado: Estrangeiro - DATE_ATOM: 2025-01-17T17:15:55-03:00

Hash do documento original
(SHA256):3bba67770185ed817fd9d9b9d43f6feaa1ffd743d8202b983e483bc989b3e32b
(SHA512):ed00e8f1ed2cce3dc01a7a83c6e51e436c7cb3d03866d64bb3b5d52bb4734756a2658fa720bf1e4295b5ced5027e84ea76626531b2665c0a6a1c4d88e1e573f9

Esse log pertence **única** e **exclusivamente** aos documentos de HASH acima

**Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign**
**Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL**
Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.

# Assunto: RE: NOTA FISCAL

Leticia Santos Paiva <Leticia.Paiva@imagem.med.br>
para dpcompras pontal, di@imagem.med.br

Lucia,

Segue anexo NF para pagamento e abaixo dados bancário

| IMAGEM SISTEMAS MÉDICOS | | |
|---|---|---|
| CNPJ: 59.269.654/0001-68 | | |
| **ITAÚ**<br>**Pix:** 11a13684-7c23-428d-8df0-759a41509a-90 | AG. 3095 | C/C 00024-0 |
| **BRASIL**<br>**Pix:** 23aafcf7-f62b-40de-9e6f-faf5f10deca3 | AG.3348-0 | C/C 5790-8 |

---

**De:** Leticia Santos Paiva <Leticia.Paiva@imagem.med.br>
**Enviado:** sexta-feira, 1 de agosto de 2025 11:40
**Para:** dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>; di@imagem.med.br <di@imagem.med.br>
**Assunto:** RE: NOTA FISCAL

Lucia,

Precisa que coloque alguma informação na nota?

Att.

IMAGEM HEALTHCARE SOLUTIONS

Letícia Paiva
Assistente de Vendas

leticia.paiva@imagem.med.br
di@imagem.med.br
+55 11 4133-0053 Ramal: 63

---

**De:** dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>
**Enviado:** sexta-feira, 1 de agosto de 2025 08:34
**Para:** di@imagem.med.br <di@imagem.med.br>

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|---|---|
| **Banco Recebedor:** | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL |
| **Pagador Final / Efetivo** | |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |
| **Nome:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Conta de débito:** | 03472 \| 1292 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 42297.04103 00058.593443 00003.583820 1 11670000101514 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO SAFRA S/A |
| **Código do Banco:** | 422 |
| **Código do ISPB:** | 58160789 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS ME** |
| **Nome/Razão Social:** | **FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS ME** |
| **CPF/CNPJ:** | **08.231.734/0005-17** |
| **Beneficiário Final** | |
| **Nome/Razão Social:** | FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS ME |
| **CPF/CNPJ:** | 08.231.734/0005-17 |
| **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:** | 08/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 05/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 1.015,14 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 1.015,14 |
| **Valor Pago (R$):** | 1.015,14 |

**Data/hora da operação:** 05/08/2025 09:30:45

**Código da operação:** 50670645320
**Chave de segurança:** WYXSV4U7Y5VVMV8G

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

RECEBEMOS DE FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/07/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.015,14 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753, 753 CENTRO PONTAL-SP

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº. 000.015.464**
**Série 000**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

**FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**
V VEREADOR JOAQUIM COSTA, 1800
CAMPINA VERDE - 32150-240
CONTAGEM - MG Fone/Fax: 1532519494

001 F020.

# DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº. 000.015.464**
**Série 000**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3125 0708 2317 3400 0517 5500 0000 0154 6410 0179 4606**

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 DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE** | **131256760216329 - 03/07/2025 14:59:57** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|
| **40496170260** | | | **08.231.734/0005-17** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** | | | **55.110.753/0001-41** | **03/07/2025** |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | | DATA DA SAÍDA/ENTRADA |
| **RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753, 753** | **CENTRO** | **14180-000** | | **03/07/2025** |
| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA/ENTRADA |
| **PONTAL** | **SP** | **1603951716** | | **14:59:58** |

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | **55.110.753/0001-41** | |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | | CEP |
| **RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753** | **CENTRO** | | **14180-000** |
| MUNICÍPIO | | UF | FONE / FAX |
| **PONTAL** | | **SP** | |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | **001** |
| Venc. | **08/08/2025** |
| Valor | **R$ 1.015,14** |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1.015,14** | **121,81** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **1.015,14** |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | V. TOTAL DA NOTA |
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **7,84** | **0,00** | **1.015,14** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| **QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA** | **0-Por conta do Rem** | | | | **06.321.409/0013-20** |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| **R. SYLVIA DA SILVA BRAGA, 415 SETOR AEREO AMARAIS** | **CAMPINAS** | | | **SP** | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| **2** | **CAIXAS** | | **1/2** | **10,000** | **10,000** |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | VALOR DESC | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53236 | CETOPROFENO 50MG C/24 CMP "ARTRINID" | 30049029 | 0/00 | 6108 | CX | 1,0000 | 9,9000 | 9,90 | 0,00 | 9,90 | 1,19 | | 12,00 | |
| 569889 | EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML S.INJ 1ML CX C/100 "HYFREN" | 30039099 | 0/00 | 6108 | CX | 1,0000 | 97,2000 | 97,20 | 0,00 | 97,20 | 11,66 | | 12,00 | |
| 574382 | DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO" | 30043999 | 0/00 | 6108 | CX | 10,0000 | 90,8040 | 908,04 | 0,00 | 908,04 | 108,96 | | 12,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA 7020 TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022-T. A Nº 11/2025 Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento. Termolábeis: devolução somente no ato. END.ENTREGA : RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO CEP 14180-000 PONTAL/SP

**RESERVADO AO FISCO**

RECEBIDO
DATA 04/07/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

**BANCO SAFRA** **422-7**

| Beneficiário | | | Vencimento | Valor Do Documento |
|---|---|---|---|---|
| FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA | 08.231.734/0005-17 | | 08/08/2025 | 1.015,14 |
| V VEREADOR JOAQUIM COSTA | 1000 | | (+) Outros Acréscimos | (+) Mora/Multa |
| CAMPINA VERDE | | | | |
| CONTAGEM | MG | 32150240 | (-) Desconto/Abatimento | (-) Outras Deduções |
| Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) | | | Data Emissão | (=) Valor Cobrado |
| APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS (0,9% AO MÊS) | | | 08/07/2025 | |
| | | | Agencia / Conta | |
| | | | 04100 | 005859344 |
| | | | Nosso Número | |
| | | | 000035838 | |

Dados Do Pagador

| Nome Do Pagador | | | Número Documento |
|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | 15464/1 |
| Endereço | | | |
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS | | 753 | |
| Bairro/Distrito | | | |
| CENTRO | | | |
| Município | | Estado | Cep |
| PONTAL | | SP | 55.110.753/0001-41 |
| Mensagem Pagador | | | |

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

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

---

**BANCO SAFRA** | **422-7** | **42297.04103 00058.593443 00003.583820 1 11670000101514**

| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO | | | | | 08/08/2025 |
| Beneficiário | | | | | Agencia / Conta |
| FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA | | | | 08.231.734/0005-17 | 04100 / 005859344 |
| Data Documento | N Documento | Espécie | Aceite | Data Processamento | Nosso número |
| | 15464/1 | DM | N | 08/07/2025 | 000035838 |
| Uso Do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | Valor documento |
| | 1 | R$ | 0,00 | | 1.015,14 |
| Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) | | | | | (-) Desconto /Abatimento |
| APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS (0,9% AO MÊS) | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| Pagador | | | | | (+) Outros acréscimos |
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PON | | | | 55.110.753/0001-41 | |
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 | | | | | (=) Valor Cobrado |
| CENTRO | | | | | |
| PONTAL SP | | | | 55.110.753/0001-41 | |
| Beneficiario final | | | | | |



SIH-R<HCMP0004> Emissão 07/07/2025 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** 7020

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E **Data Ped:** 03/07/2025

**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 001/2022-T. A Nº 11/2025 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4404- 1 CETOPROFENO 50 MG CPS-COMPRIMIDO- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 24,0000 | 0,4125 | 0,0000 | 0,0000 | | 9,9000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 10820- 1 EPINEFRINA 1MG/ML SOL INJ AMP 1ML | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 100,0000 | 0,9720 | 0,0000 | 0,0000 | | 97,2000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 20059- 1 DECADRON (DEXAMETASONA) 4MG/ML INJ AMP | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 1.200,00 | 0,7567 | 0,0000 | 0,0000 | | 908,0400 |
| **Complemento do item** | | | | | | |

**Totais:**

**Total Bruto dos itens:** 1.015,1400

**Total Descontos dos itens:** 0,0000

**Total IPI dos itens:** 0,0000

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 1.015,1400 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 1.015,1400 |

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

# Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

**Cotação no.:** 1.475.547 Tatuí, 02/07/2025

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$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 574540 | AZITROMICINA 500MG CX C/5 CPR REV "GENERICO" | GLOBO | CX | 3 | 4,800000 | 5 | 0,960000 | 14,40 |
| 571575 | BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20MG/ML INJ 1ML C/100 "GENERICO" | HYPOFARMA | CX | 1 | 101,700000 | 100 | 1,017000 | 101,70 |
| 53236 | CETOPROFENO 50MG C/24 CMP "ARTRINID" | UNIAO QUIMICA | CX | 1 | 9,900000 | 24 | 0,412500 | 9,90 |
| 568042 | CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID" | UNIAO QUIMICA | CX | 10 | 60,800000 | 50 | 1,216000 | 608,00 |
| 53357 | CLONAZEPAM 2.5MG/ML SOL 20ML"GENERICO" (B1) | HIPOLABOR | FR | 15 | 2,140000 | 1 | 2,140000 | 32,10 |
| 568113 | POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B" | HYPOFARMA | CX | 2 | 112,750000 | 100 | 1,127500 | 225,50 |
| 574382 | DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO" | TEUTO BRASILE | CX | 9 | 90,804000 | 120 | 0,756700 | 817,24 |
| | Obs.: PELA FILIAL | | | | | | | |
| 568425 | DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML CX C/ 100 "GENERICO" | HYPOFARMA | CX | 1 | 81,800000 | 100 | 0,818000 | 81,80 |
| 569889 | EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML S.INJ 1ML CX C/100 "HYFREN" | HYPOFARMA | CX | 1 | 97,200000 | 100 | 0,972000 | 97,20 |
| 568092 | FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 "GENERICO" | HYPOFARMA | CX | 1 | 58,500000 | 100 | 0,585000 | 58,50 |
| 568062 | GLICOSE 50% 10ML CX C/200 | SAMTEC | CX | 1 | 136,450000 | 200 | 0,682300 | 136,45 |
| 570290 | FITOMENADIONA (VIT. K) 10MG/ML IM/SC AMP CX C/50 "HYVIT K" | HYPOFARMA | CX | 1 | 117,700000 | 50 | 2,354000 | 117,70 |
| 574386 | OMEPRAZOL 40MG PO LIOF SOL INJ + DIL CX C/25 FA "GENERICO" | TEUTO BRASILE | CX | 8 | 201,300000 | 25 | 8,052000 | 1.610,40 |
| 575755 | PROMETAZINA 25MG CMP REV CX C/20 CP "GENERICO" | BIOCHIMICO | CX | 3 | 2,650000 | 20 | 0,132500 | 7,95 |
| 568289 | TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML CX C/100 AMP "GENERICO" | HIPOLABOR | CX | 1 | 129,300000 | 100 | 1,293000 | 129,30 |

# 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.:** 1.475.547 Tatuí, 02/07/2025

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54924 | TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERICO" (A2) | TEUTO BRASILE: | CX | 6 | 49,400000 | 60 | 0,823300 | 296,40 |
| 570589 | RIVAROXABANA 10MG CX C/30CPR REV "GENERICO" | EMS | CX | 1 | 18,650000 | 30 | 0,621700 | 18,65 |

**QTDE.ITENS:** 17 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 4.363,19

**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: A1YXRC/1**
Quarta-feira, 2 de Julho de 2025 - 13:41:5

**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 | 035863 | AZITROMICINA 500MG CX C/90BL X 5CP REV GEN 103518 | CIMED | CX | Caixas | 1 | R$ 0,6961 | R$ 313,2450 | R$ 313,25 |
| Principio Ativo: | | AZITROMICINA 500MG | | | Reg. MS: 1.4381.0205.006-4 | | | | |
| 2 | 011013 | BROMETO DE N-BUTIL CX C/100AP X 1ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 0,9103 | R$ 91,0300 | R$ 91,03 |
| Principio Ativo: | | BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML | | | Reg. MS: 1.1343.0125.002-9 | | | | |
| 3 | 030020 | CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 5 | R$ 1,0710 | R$ 107,1000 | R$ 535,50 |
| Principio Ativo: | | CETOPROFENO 100MG IM | | | Reg. MS: 1.1343.0195.002-0 | | | | |
| 4 | 003104 | HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML | HYPOFARMA | CX | Caixas | 2 | R$ 1,0479 | R$ 104,7900 | R$ 209,58 |
| Principio Ativo: | | COMPLEXO B AMP IM/IV | | | Reg. MS: 1.0387.0029.001-2 | | | | |
| 5 | 002912 | UNI DEXA 4MG/ML CX C/50FA X 2,5ML | UNIAO QUIMICA | CX | Caixas | 22 | R$ 3,4481 | R$ 172,4050 | R$ 3.792,91 |
| Principio Ativo: | | DEXAMETASONA 4MG/ML | | | Reg. MS: 1.0497.0139.008-3 | | | | |
| 6 | 025810 | DICLOFARMA 75MG CX C/100AP X 3ML | FARMACE | CX | Caixas | 1 | R$ 0,8429 | R$ 84,2900 | R$ 84,29 |
| Principio Ativo: | | DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML | | | Reg. MS: 1.1085.0016.003-9 | | | | |
| 7 | 010705 | ADREN 1MG/ML C/100AP X 1ML IM/IV/SC | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 0,8070 | R$ 80,7000 | R$ 80,70 |
| Principio Ativo: | | ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML | | | Reg. MS: 1.1343.0001.001-6 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 033873 | FLUCONAZOL 150MG CX C/50BL X 2CA GEN 416956 | MEDQUIMICA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,4588 | R$ 45,8800 | R$ 45,88 |
| Principio Ativo: | | FLUCONAZOL 150MG | | | Reg. MS: 1.0917.0098.003-1 | | | | |
| 9 | 005779 | FUROSEMIDA 10MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN | HYPOFARMA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,5679 | R$ 56,7900 | R$ 56,79 |
| Principio Ativo: | | FUROSEMIDA 20MG/2ML | | | Reg. MS: 1.0387.0038.001-1 | | | | |
| 10 | 019728 | GLICOSE 50% CX C/200AP X 10ML PLAST | HALEX/ISOFARMA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,6182 | R$ 123,6400 | R$ 123,64 |
| Principio Ativo: | | GLICOSE 50% 10ML | | | Reg. MS: 1.0311.0167.001-5 | | | | |
| 11 | 019976 | ESKAVIT 10MG CX C/50AP X 1ML IM/SC | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 2,2987 | R$ 114,9350 | R$ 114,94 |
| Principio Ativo: | | FITOMENADIONA 10MG/1ML (VIT.K1) IM | | | Reg. MS: 1.1343.0129.002-0 | | | | |
| 12 | 033684 | OMEPRAZOL SOD 40MG CX C/20FA X 10ML + 20AP DIL X 10ML IV GEN | BLAU | CX | Caixas | 10 | R$ 7,7112 | R$ 154,2240 | R$ 1.542,24 |
| Principio Ativo: | | OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML | | | Reg. MS: 1.1637.0165.001-1 | | | | |
| 13 | 027073 | PROMETAZINA 25MG CX C/10BLT X 20CPR REV GEN - 4054 | TEUTO | CX | Caixas | 1 | R$ 0,1100 | R$ 22,0000 | R$ 22,00 |
| Principio Ativo: | | PROMETAZINA 25MG,CLORIDRATO | | | Reg. MS: 1.0370.0691.001-1 | | | | |
| 14 | 024245 | TERBUTALINA 0,5MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 1,1781 | R$ 117,8100 | R$ 117,81 |
| Principio Ativo: | | TERBUTALINA 0,5MG, SULFATO | | | Reg. MS: 1.1343.0176.003-5 | | | | |
| 15 | 021840 | TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 4 | R$ 0,8069 | R$ 80,6900 | R$ 322,76 |
| Principio Ativo: | | TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO | | | Reg. MS: 1.1343.0156.003-6 | | | | |
| 16 | 020710 | VITAMINA C 100MG/ML CX C/100AP X 5ML IV | FARMACE | CX | Caixas | 1 | R$ 0,6896 | R$ 68,9600 | R$ 68,96 |
| Principio Ativo: | | ACIDO ASCORBICO 500MG (VIT.C)/5ML | | | Reg. MS: 1.1085.0028.002-6 | | | | |

Total Orçamento : R$ 7.522,28

Condição de Pagamento: 28 DIAS  Previsão de Entrega: 03/07/2025  Validade da Proposta: 07/07/2025

**Observações:**

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

**Atenciosamente,**

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

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

**ORCAMENTO Nº 2792252** **02 DE JULHO 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 | 34195 | BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR | EE-2000 | AP | 100 | 1,0200 | 102,00 |
| BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOL INJ 1ML | | | | | | | |
| 0002 | 20944 | ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA | EE-1000 | AP | 500 | 1,4300 | 715,00 |
| CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML | | | | | | | |
| 0003 | 38068 | CLONAZEPAM 2,5MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/10 FR GOT/HIPOLABOR | EE-200 | FR | 20 | 2,0100 | 40,20 |
| CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL ORAL 20ML | | | | | | | |
| 0004 | 27127 | HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA | EE-1200 | AP | 200 | 1,0700 | 214,00 |
| COMPLEXO B (VIT B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de riboflavina + VIT B6 / CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + VIT B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SOL INJ 2ML | | | | | | | |
| 0005 | 45801 | DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ (GEN) CT C/ 120 AP 2,5ML/TEUTO | EE-720 | AP | 1.080 | 0,8235 | 889,38 |
| FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML | | | | | | | |
| 0006 | 32974 | DICLOFARMA 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/FARMACE | EE-3200 | AP | 100 | 0,7900 | 79,00 |
| DICLOFENACO SÓDICO 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML | | | | | | | |
| 0007 | 52485 | DIGOXINA 0,25MG (GEN) CT C/ 30 CP/PHARLAB | EE-2700 | CP | 30 | 0,2000 | 6,00 |
| DIGOXINA 0,25MG | | | | | | | |
| 0008 | 20404 | ADREN 0,1% (1MG/ML) SOL INJ 1ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR | EE-2000 | AP | 100 | 0,8800 | 88,00 |
| HEMITARTARATO DE EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ 1ML | | | | | | | |
| 0009 | 32041 | FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/HYPOFARMA | EE-1200 | AP | 100 | 0,6050 | 60,50 |
| FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML | | | | | | | |
| 0010 | 27885 | GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA | CX-200 | AP | 200 | 0,5300 | 106,00 |
| GLICOSE 50% (500MG/ML) SOL INJ IV 10ML | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0011 | 35102 | ESKAVIT 10MG/ML SOL INJ IM 1ML CX C/ 50 AP/HIPOLABOR | EE-1600 | AP | 50 | 2,3023 | 115,12 |
| FITOMENADIONA (VIT K) 10MG/ML SOL INJ IM 1ML | | | | | | | |
| 0012 | 41796 | NEOMICINA + BACITRACINA POM DERM 15G (GEN)/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC | BG-1 | BG | 20 | 5,3900 | 107,80 |
| SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G + BACITRACINA ZÍNCICA 250UI/G POM DERM 15G | | | | | | | |
| 0013 | 53554 | OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + DIL 10ML/BLAU | EE-160 | FA | 200 | 7,4869 | 1.497,38 |
| OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML | | | | | | | |
| 0014 | 36797 | TRAMADOL 50MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO | EE-840 | AP | 360 | 0,6814 | 245,30 |
| CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML | | | | | | | |

**Total Geral: R$ 4.265,68**

**** QUATRO MIL,DUZENTOS E SESSENTA E CINCO REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS ****

**Observações:**

COTACAO APOIO 1492

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
marui@ativahosp.com.br

Data/hora Impressão 03/07/2025 14:58:54

Drogal **Orçamento Nro -** 83395

Data: 03/07/2025

Validade orçamento: 10/07/2025

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 40048 | **AZITROMICINA 500MG 5CPR REV(G)EUROFARMA | 3 | R$ 99,48 | R$ 2,61 | R$ 96,87 |
| 50388 | CLORIDRATO PROMETAZINA 25MG 20CPR REV(G)TEUTO | 3 | R$ 36,18 | R$ 4,62 | R$ 31,56 |
| 65606 | DIGOXINA 0,25MG 30CPR(G)PHARLAB | 1 | R$ 18,28 | R$ 3,69 | R$ 14,59 |
| 58805 | FLUCONAZOL 150MG 2CAPS(G)CIMED | 7 | R$ 152,11 | R$ 61,60 | R$ 90,51 |
| 69314 | RIVAROXABANA 10 MG 30 CPR (G) EUR | 1 | R$ 256,48 | R$ 216,57 | R$ 39,91 |
| | **Totais** | **15** | **R$ 562,53** | **R$ 289,09** | **R$ 273,44** |

## Valor a Pagar: 273,44

*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 500MG 5CPR PRATI (AM) 5 CXS 29,90 CADA | 149,50 |
| DIGOXINA 0,25MG 30CPR PHARLAB 1CX | 15,78 |
| FLUCONAZOL 150MG 2CAP MEDLEY 7CXS 8,90 CADA | 62,30 |
| PROMETAZINA 25MG 20CPR TEUTO 3 CXS 10,36 CADA | 31,80 |
| RIVAROXABANA 10MG 30CPR EUROFARMA 1CX | 39,90 |
| TOTAL---------- | 299,28 |

PONTAL, 03 DE JULHO 2025

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

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 # 402637

**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** 02/07/2025 **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 | 4040 | AZITROMICINA 500 MG COMP (G) VP PRATI DONADUZZ CP COM 1 CP | 150,000 | R$ 0,9200 | R$ 138,00 |
| 2 | 15834 | HIOSCINA SIMPLES 20MG AMP 1ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 1,10 | R$ 110,00 |
| 3 | 489 | DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G)VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 1.100,000 | R$ 0,9000 | R$ 990,00 |
| 4 | 10565 | DICLOFENACO SODICO 75 MG AMP 3 ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 0,8000 | R$ 80,00 |
| 5 | 15970 | ADRENALINA 1/1000 1ML (EPINEFRINA)(S) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 1,05 | R$ 105,00 |
| 6 | 9939 | FUROSEMIDA 20 MG AMP 2 ML (G) SANTISA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 0,7000 | R$ 70,00 |
| 7 | 11063 | VITAMINA C 500 MG 5 ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 0,7000 | R$ 70,00 |
| 8 | 16193 | RIVAROXABANA 10MG COMP (G) BRAINFARMA CP COM 1 CP | 30,000 | R$ 0,4600 | R$ 13,80 |

**Valor Total Itens** **R$ 1.576,80** **Valor Imposto** **R$ 0,0000** **Valor Total** **R$ 1.576,80**
**Tipo Entrega** **Sem Frete** **Valor Frete** **R$ 0,00**

JESSICA DA SILVA SANTOS

( )

**Observação**

**Observação**

# SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 02/07/2025 13:19:58



## Orçamento/Cotação

**Número....:** 490268 02/07/2025
**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4301.0247 | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMPOLA 1ML (G) HYPOFARMA | | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 100 | 0,89000 | 89,00 |
| 1000025 | CETOPROFENO 100MG ARTRINID IM AMPOLA 2ML U. Q. | | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 500 | 1,55000 | 775,00 |
| 4101.0250 | COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA | | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 200 | 1,02000 | 204,00 |
| 43010262 | DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) HYPOFARMA | | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 1080 | 0,82000 | 885,60 |
| 4101.0055 | DICLOFENACO SODICO 75MG AMPOLA 3ML (G) HYPOFARMA | | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 100 | 0,74000 | 74,00 |
| 02010355 | DIGOXINA 0,25MG COMPRIMIDO (G) PHARLAB | | | CX/30-CXG/2700-C | CP | 30 | 0,22100 | 6,63 |
| 4301.0249 | EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML AMPOLA 1ML HYFREN HYPOFARMA | | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 100 | 0,93000 | 93,00 |
| 4301.0069 | FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA | | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 100 | 0,55000 | 55,00 |
| 07010036 | GLICOSE 50% AMPOLA 10ML FARMACE | | | CXG/200-C | AMP | 200 | 0,49000 | 98,00 |
| 10010032 | ESKAVIT 10MG AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR (FITOMENADIONA) HIPOLABOR | | | CX/50-CXG/1600-C | AMP | 50 | 2,05000 | 102,50 |
| PA8828 | OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) BLAU FARMACEUTICA | | | CX/20-CXG/160-C | F/A | 200 | 8,10000 | 1.620,00 |
| 1000054 | TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA 1ML TERBUTIL U.Q. | | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 50 | 1,52000 | 76,00 |
| | | | | | | | **Valor Somado —>** | **4.078,73** |

**Validade da Cotação:** 02/07/2025
**Vendedor:** PRIVADO SP X - BRUNA
**Prazo Entrega:** 2 dias

**Condições de Pagamento:** 030

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

PRIVADO SP X - BRUNA

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 00190.00009 01711.536001 01480.041175 3 11670000203303 |
| **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:** | 08/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 05/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 2.033,03 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 2.033,03 |
| **Valor Pago (R$):** | 2.033,03 |

**Data/hora da operação:** 05/08/2025 09:30:30

**Código da operação:** 50670622713
**Chave de segurança:** 1AWMG8JF1VKWUH7U

**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**
PG EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2028819 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0767 7291 7800 0491 5500 1002 0288 1919 1727 1600

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 | 135251880926642 08/07/2025 15:25:51 |

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

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL | | | 55.110.753/0001-41 | 08/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA ENTRADA/SAÍDA** |
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 | CENTRO | | 14180-000 | 08/07/2025 |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2028819/1 | 08/08/2025 | 2.033,03 | | | | | | |
| | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 2.033,03 | 365,95 | 0,00 | 0,00 | 2.033,03 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.033,03 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ |
|---|---|---|---|---|---|
| BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM [illegible] | 0 - Por conta do emitente | | | | 23.246.316/0001-63 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| ROD WASHINGTON LUIZ KM 172 LT | RIO CLARO | SP | ISENTO |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 32,00 | VOLUME(S) | | 0,81381 | 242,859 | 242,859 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 032848 | PAPEL LENCOL 70CM X 50M BRANCO (AMIL DESCARTAVE) L: PLBCORC201-11 Q: 102,0000 F: 01/06/25 V: 30/06/2030 | 48030090 | 000 | 5102 | RO | 102,00 | 7,8641 | 802,14 | 802,14 | 144,39 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 024092 | COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS (DESCARPACK) L: CF13AA0007 Q: 60,0000 F: 29/04/25 V: 13/09/2030 | 48191000 | 000 | 5102 | UN | 60,00 | 7,0749 | 424,49 | 424,49 | 76,41 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 031287 | ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO (VIC PHARMA) L: M40004 Q: 72,0000 F: 01/03/25 V: 30/03/2027 L: M40817 Q: 72,0000 F: 01/05/25 V: 30/05/2027 | 30039099 | 000 | 5102 | L | 144,00 | 5,60 | 806,40 | 806,40 | 145,15 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 7031 TERMO DE CONVENIO N 001 2022 T A N 11 2025 DATA ENTREGA: 09/07/2025 Pedido: 3213626 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3213626 *** 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:** Valéria

**DATA:** 11 / 07 / 2025

**SETOR:** Almoxarifado

## | 001-9 | RECIBO DO SACADO

| VENCIMENTO | AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE | ESPÉCIE | QUANTIDADE |
|---|---|---|---|
| 08/08/2025 | 5119-5 / 306406-9 | R$ | |

| ( = ) VALOR DO DOCUMENTO | ( - ) DESCONTO / ABATIMENTO | ( + ) JUROS / MULTA |
|---|---|---|
| 2.033,03 | | |

| ( = ) VALOR COBRADO | NOSSO NÚMERO | Nº DO DOCUMENTO |
|---|---|---|
| | 17115360001480041 | 2028819/01 |

SACADO
**IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL**

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

| VENCIMENTO | AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE | ESPÉCIE | QUANTIDADE |
|---|---|---|---|
| 08/08/2025 | 5119-5 / 306406-9 | R$ | |

| ( = ) VALOR DO DOCUMENTO | NOSSO NÚMERO |
|---|---|
| 2.033,03 | 17115360001480041 |

SACADO
**IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL**

| ASSINATURA DO RECEBEDOR | DATA DE ENTREGA |
|---|---|
| | |

CORTE NA LINHA PONTILHADA

## | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01480.041175 3 11670000203303

LOCAL DE PAGAMENTO
**QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO**

VENCIMENTO: **08/08/2025**

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

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

| DATA DO DOCUMENTO | NÚMERO DO DOCUMENTO | ESPÉCIE DO DOCUMENTO | ACEITE | DATA DO PROCESSAMENTO |
|---|---|---|---|---|
| 08/07/2025 | 2028819/01 | DM | N | 08/07/2025 |

NOSSO NÚMERO: **17115360001480041**

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

VALOR DO DOCUMENTO: **2.033,03**

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE )

**MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/08/2025**
**JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 40,66)**

***** 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 01480.041175 3 11670000203303

LOCAL DE PAGAMENTO
**QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO**

VENCIMENTO: **08/08/2025**

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

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

| DATA DO DOCUMENTO | NÚMERO DO DOCUMENTO | ESPÉCIE DO DOCUMENTO | ACEITE | DATA DO PROCESSAMENTO |
|---|---|---|---|---|
| 08/07/2025 | 2028819/01 | DM | N | 08/07/2025 |

NOSSO NÚMERO: **17115360001480041**

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

VALOR DO DOCUMENTO: **2.033,03**

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE )

**MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/08/2025**
**JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 40,66)**

***** 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 90770533-17

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

SIH-R<HCMP0004> Emissão 08/07/2025 11:16

**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** 7031

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA **Data Ped:** 08/07/2025

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

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

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

**Observação do Pedido** TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022 - T.A Nº 11/2025

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 48598- 2 ALCOOL 70% ANTISSEPTICO 1000 ML-LITRO- | | | Não Entregou | | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 144,0000 | 5,6000 | 0,0000 | 0,0000 | | 806,4000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 62492- 1 COLETOR PARA MATERIAL PERFUROCORTANTE 13L | | | Não Entregou | | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 60,0000 | 7,0749 | 0,0000 | 0,0000 | | 424,4940 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 79871- 1 PAPEL LENCOL HOSPITALAR 70X50 24G 100% | | | Não Entregou | | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 102,0000 | 7,8641 | 0,0000 | 0,0000 | | 802,1382 |
| **Complemento do item** | | | | | | |

**Totais:**

**Total Bruto dos itens:** 2.033,0322

**Total Descontos dos itens:** 0,0000

**Total IPI dos itens:** 0,0000

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 2.033,0322 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 2.033,0322 |

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

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

# 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:** 2769518 | **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 | 5522-LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 C/TALCO-203441 Anvisa: 80495510096 | MEDIX | 150 | 100 | 0,2250 | 22,50 | 0,00 | 3375,00 | SP | Aliquota: 4.0<br>Base ICMS: 3375.0<br>Valor ICMS: 135.0 |
| 2 | 2304-COLETOR PERFURO CORTANTE 13L C/20- 0160301 Anvisa: 81187220001 | DESCARPACK | 3 | 20 | 7,1250 | 142,50 | 0,00 | 427,50 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 427.5<br>Valor ICMS: 51.3 |
| 3 | 2931-ALCOOL ANTISSEPTICO (RIALCOOL) 70GL 1L C/12 FR TRANSP- 0510101103 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 12 | 12 | 8,9940 | 107,93 | 0,00 | 1295,14 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 1295.14<br>Valor ICMS: 155.42 |
| 4 | 4593-LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 C/TALCO-203439 / 638561 Anvisa: 80495510096 | MEDIX | 10 | 100 | 0,2250 | 22,50 | 0,00 | 225,00 | SP | Aliquota: 4.0<br>Base ICMS: 225.0<br>Valor ICMS: 9.0 |
| 5 | 2321-GEL CONDUTOR P/ EXAMES ECG - AZUL FR 100G-002173/50010302 Anvisa: 80005910001 | CARBOGEL | 40 | 1 | 2,6033 | 2,60 | 0,00 | 104,13 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 104.13<br>Valor ICMS: 12.5 |
| 6 | 1641-TOUCA DESCARTAVEL SANFONADA SOFT C/100 BRANCA C/ELASTICO- 256/827/781 Anvisa: 80175349005 | ANADONA | 12 | 100 | 0,0623 | 6,23 | 0,00 | 74,70 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 74.7<br>Valor ICMS: 8.96 |

08/07/2025
**Observação:**

**TOTAL:** 5.501,48

**Vendedor:** ROBERTAP

**Condição de pagamento:** 28

**Tel.:** 34 32215300

**Validade da proposta:** 15/07/2025

**Faturamento mínimo:** R$600,00

Agradecemos a preferência !

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

Data : 08/07/2025 Contato : CAMILA.COSTA **Orçamento Nr. 10548552**

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

Contato : LÚCIA / MIRIAM

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

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

| It. | Cód. | Descrição | Marca | **Embal. padrão** | UN | Embalagem | Quant. | Preço Unit. | Preço Embal. | Total | Fat | NCM | Valor ST | % ICMS | % Red. Base | % Trib. Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 163882 | LUVA PROCED VINIL S/PO SOFT AID M CX 100UN EMBRAST | EMBRAST | **1** | CX | CX C/100 | 20 | **0,1429** | 14,2900 | 285,80 | BRA | 3926.20.00 | 0,00 | 4,00 | 0,00 | 4,00 |
| 2 | 14604 | LUVA PROCED LATEX C/PO M CX 100UN DESCARPACK | DESCARPACK - LUVA PROC. | **20** | CX | CX C/100 UNID C.A N§29996 | 20 | **0,2049** | 20,4900 | 409,80 | BRA | 4015.19.00 | 0,00 | 4,00 | 0,00 | 4,00 |
| 3 | 133555 | PAPEL LENCOL HOSP BR 70CMX50M CX 10RL HNDESC | HNDESC | **1** | CX | CX 10 UNIDADES | 10 | **12,3950** | 123,9500 | 1.239,50 | BRA | 4803.00.90 | 0,00 | 12,00 | 0,00 | 12,00 |
| 4 | 2257 | COLETOR PERFURO AM 13L CX 20UN DESCARPACK | DESCARPACK | **1** | CX | CX C/20 | 3 | **9,3310** | 186,6200 | 559,86 | BRA | 4819.10.00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 | 12,00 |
| 5 | 200481 | ALCOOL 70% LIQ SANEANTE FR 1L PROLINK | PROLINK | **12** | FRA | FR 1L | 144 | **5,8600** | 5,8600 | 843,84 | BRA | 3808.94.29 | 0,00 | 12,00 | 0,00 | 12,00 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 163866 | LUVA PROCED LATEX C/PO SOFT AID P CX 100UN EMBRAST | EMBRAST LP | **20** | CX | CX C/100 | 20 | **0,2049** | 20,4900 | 409,80 | BRA | 4015.12.00 | 0,00 | 4,00 | 0,00 | 4,00 |
| 7 | 19308 | GEL CONDULTOR ECG SALT FREE FR 100G CARBOGEL | CARBOGEL | **5** | FRA | FRASCO 100GR GEL AZUL | 40 | **3,9700** | 3,9700 | 158,80 | BRA | 3006.70.00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 | 12,00 |
| 8 | 164158 | TOUCA SANF BR 20G PCT 100UN DEJAMARO REFPA0211 | DEJAMARO INDUSTRIA E COMERCIO | **1** | PCT | PCT C/100 | 12 | **0,0592** | 5,9200 | 71,04 | BRA | 6307.90.10 | 0,00 | 12,00 | 0,00 | 12,00 |
| 9 | 164205 | MASCARA DESC TRIP CAMADA BR C/ELAST PCT 50UN DEJAMARO PA0176 | DEJAMARO INDUSTRIA E COMERCIO | **1** | CX | CX C/50 | 150 | **0,0952** | 4,7600 | 714,00 | BRA | 6307.90.10 | 0,00 | 12,00 | 0,00 | 12,00 |

Total Valor ST: **0,00** Valor Total dos produtos: **4.692,44** Valor Total: **4.692,44**

| | | |
|---|---|---|
| Condições de Pagamento: 28 DIAS | | Validade :10/07/25 |
| Faturamento mínimo: R$ 300,00 | | |

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

Atenciosamente,

Fones: 1639959400 / (16) 2101-9400

**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. 29452

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

VENDA

| Nro. | Código | Produto | Qtde | Preço | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MD0023 | LUVA VINIL ANTIALERGICA MEDIA SEM TALCO C/100 MEDIX | 20 | 24,8000 | 496,00 |
| 2 | DIX008 | LUVA PROCEDIMENTO MEDIA C/100 MEDIX | 150 | 31,9000 | 4.785,00 |
| 3 | PM0002 | PAPEL LENCOL 70CMX50M 100% BRANCO CX C/10 PLUMAX | 100 | 19,8000 | 1.980,00 |
| 4 | DE0003 | COLETOR DE ARTIGOS PERFUROCORTANTE 13 LTS CX C/20 COD.0160301 DESCARPACK | 60 | 10,3000 | 618,00 |
| 5 | SL0003 | ALCOOL 70% 1000 ML SULMAR | 144 | 6,6000 | 950,40 |
| 6 | DIX007 | LUVA PROCEDIMENTO PEQUENA C/100 MEDIX | 10 | 32,5000 | 325,00 |
| 7 | CG0002 | GEL ECG (ELETRO) AZUL 100GR CARBOGEL CX C/112 | 40 | 3,0600 | 122,40 |
| 8 | DV7151 | TOUCA DESC BRANCA C/ ELASTICO 20GR (SOFT) SANFONADA C/100 ANADONA | 12 | 8,6000 | 103,20 |
| 9 | DP0044 | MASCARA DESC TRIPLA C/ ELASTICO HQ | 150 | 8,6000 | 1.290,00 |
| | | | Total..: | | **10.670,00** |

Obs..: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

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

Data 08/07/2025
hora 09:39

**Orcamento**
**N. 081425**

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

**Bairro** CENTRO
**CEP** 14180000
**Ins.Estadual** ISENTO

**Cond.Pgto** 030/ / / / /

| N.Item Cliente | ID | COD.FAB. | DESCRICAO | UND | QTDE | UNITARIO | TOTAL | ICMS % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1185 | 000030 | | LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAM M C/100 MEDIX | CX | 150 | 27,8200 | 4.173,00 | 18 |
| 1016 | 000029 | | LUVA PROCED. TAM P MEDIX | CX | 10 | 27,8200 | 278,20 | 18 |
| 674 | 256 | | TOUCA DESC SANFONADA SOFT-BRANCA C/100 ANADONA | PC | 12 | 6,2600 | 75,12 | 18 |
| 1347 | GD11-0509T | | MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA C/ ELASTICO PCT C/50 WILTEX | UN | 7500 | 0,1100 | 825,00 | 18 |

**Desconto**

**Total Prod.** R$ 5.351,32 **Total Geral** R$ 5.351,32

**Vendedor** 12 VANESSA
**Transportadora** TRLOG TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI
**Observacao** cotacao n.1494

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: A1Z5QH/1

Terça-feira, 8 de Julho de 2025 - 8:48:55

**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 | 032848 | PAPEL LENCOL DESCARTEC 70CM X 50CM BRANCO CX C/6RO 00061 | AMIL DESCARTAVE | cx | Caixas | 17 | R$ 7,8641 | R$ 47,1846 | R$ 802,14 |
| Principio Ativo: | | PAPEL LENCOL 70CM X 50M BRANCO | | | Reg. MS: 000000000000000000 | | | | |
| 2 | 024092 | COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS CX C/20 AMARELO 0160301 | DESCARPACK | CX | Caixas | 3 | R$ 7,0749 | R$ 141,4980 | R$ 424,49 |
| 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 | 12 | R$ 5,6000 | R$ 67,2000 | R$ 806,40 |
| Principio Ativo: | | ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO | | | Reg. MS: 0000000000000 | | | | |
| 4 | 032922 | TOUCA SANFONADA PCT C/100UN | INOVEN | pa | Caixas | 12 | R$ 0,0644 | R$ 6,4400 | R$ 77,28 |
| Principio Ativo: | | TOUCA SANFONADA | | | Reg. MS: 0.0820.9061.001-3 | | | | |
| 5 | 035202 | MASCARA TRIPLA C/ELASTICO BRANCA C/CLIP PCT C/50UN 6019 | INOVEN | PA | Caixas | 3 | R$ 0,0979 | R$ 4,8950 | R$ 14,69 |
| Principio Ativo: | | MASCARA CIR.TRIPLA C/ELASTICO | | | Reg. MS: 0.0820.9061.001-8 | | | | |

Total Orçamento : R$ 2.125,00

Condição de Pagamento: 28 DIAS
Previsão de Entrega: 09/07/2025
Validade da Proposta: 11/07/2025

Observações:

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|---|---|
| **Banco Recebedor:** | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL |
| **Pagador Final / Efetivo** | |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |
| **Nome:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Conta de débito:** | 03472 \| 1292 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 00190.00009 01711.536001 01479.061176 7 11670000109089 |
| **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:** | 08/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 05/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 1.090,89 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 1.090,89 |
| **Valor Pago (R$):** | 1.090,89 |

**Data/hora da operação:** 05/08/2025 09:30:13

**Código da operação:** 50670600320
**Chave de segurança:** UCNEV8SPA0LKTS02

**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

2029

001

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2027665 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
**3525 0767 7291 7800 0491 5500 1002 0276 6512 2912 9019**

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 | | 135251832241351 04/07/2025 15:43:46 |
| **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 | 04/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | | **DATA DA ENTRADA/SAÍDA** |
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 | CENTRO | 14180-000 | | 04/07/2025 |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2027665/1 | 08/08/2025 | 1.090,89 | | | | | | |
| | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 1.090,89 | 196,36 | 0,00 | 0,00 | 1.090,89 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.090,89 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

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

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1,00 | VOLUME(S) | | 0,01176 | 3,850 | 3,850 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 032160 | PACOTE TESTE DESAFIO VAPOR COM FOLHA DE ALERTA (3M/SOLVENTUM) L: 2511800262 Q: 30,0000 F: 01/03/25 V: 30/03/2027 | 38221990 | 800 | 5102 | UN | 30,00 | 36,3631 | 1.090,89 | 1.090,89 | 196,36 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 7029 TERMO DE CONVENIO N 001 2022 T A N 11 202 DATA ENTREGA: 07/07/2025 Pedido: 3210774 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3210774 *** 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 07/07/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

## 001-9 | RECIBO DO SACADO

| VENCIMENTO | AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE | ESPÉCIE | QUANTIDADE |
|---|---|---|---|
| 08/08/2025 | 5119-5 / 306406-9 | R$ | |

| (=) VALOR DO DOCUMENTO | (-) DESCONTO / ABATIMENTO | (+) JUROS / MULTA |
|---|---|---|
| 1.090,89 | | |

| (=) VALOR COBRADO | NOSSO NÚMERO | Nº DO DOCUMENTO |
|---|---|---|
| | 17115360001479061 | 2027665/01 |

SACADO

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

| VENCIMENTO | AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE | ESPÉCIE | QUANTIDADE |
|---|---|---|---|
| 08/08/2025 | 5119-5 / 306406-9 | R$ | |

| (=) VALOR DO DOCUMENTO | NOSSO NÚMERO |
|---|---|
| 1.090,89 | 17115360001479061 |

SACADO

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

| ASSINATURA DO RECEBEDOR | DATA DE ENTREGA |
|---|---|
| | |

CORTE NA LINHA PONTILHADA

## 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01479.061176 7 11670000109089

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 08/08/2025

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 04/07/2025 | 2027665/01 | DM | N | 04/07/2025 | 17115360001479061 |

| USO DO BANCO | CARTEIRA | ESPÉCIE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR DO DOCUMENTO |
|---|---|---|---|---|---|
| | 17-019 | R$ | | | 1.090,89 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/08/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 21,81)

*** 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 01479.061176 7 11670000109089

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 08/08/2025

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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 04/07/2025 | 2027665/01 | DM | N | 04/07/2025 | 17115360001479061 |

| USO DO BANCO | CARTEIRA | ESPÉCIE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR DO DOCUMENTO |
|---|---|---|---|---|---|
| | 17-019 | R$ | | | 1.090,89 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/08/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 21,81)

*** 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 90770533-17

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

SIH-R<HCMP0004> Emissão 04/07/2025 10:05

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

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

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

**No. Página** 1

**No. Pedido** 7029

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA **Data Ped:** 04/07/2025

**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° 001/2022-T. A N° 11/2025 | |
| 4051- 1 TESTE DE BOWIE&DICK PACOTE PLUS 3M-UNIDADE- | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 30,0000 36,3631 0,0000 0,0000 | 1.090,8930 |
| Complemento do item | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 1.090,8930 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 1.090,8930 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 1.090,8930 |

COMPRAS

Miriam V.L. de Oliveira
Financeiro
Santa Casa de Pontal

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: A1Z0RA/1
Quinta-feira, 3 de Julho de 2025 - 16:36:36

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 | 011280 | AGULHA 25X7 CX C/100UN 300327 | BD | CX | Caixas | 12 | R$ 0,1919 | R$ 19,1900 | R$ 230,28 |
| Principio Ativo: | | AGULHA DESCARTAVEL 25X7 | | | Reg. MS: 0010033430019 | | | | |
| 2 | 011282 | AGULHA 25X8 CX C/100UN 300054 | BD | CX | Caixas | 10 | R$ 0,1207 | R$ 12,0700 | R$ 120,70 |
| Principio Ativo: | | AGULHA DESCARTAVEL 25X8 | | | Reg. MS: 0010033430019 | | | | |
| 3 | 011646 | AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017 | BD | CX | Caixas | 10 | R$ 0,2030 | R$ 20,3000 | R$ 203,00 |
| Principio Ativo: | | AGULHA DESCARTAVEL 40X12 | | | Reg. MS: 0010033430019 | | | | |
| 4 | 025989 | ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1,8M C/12UN 156867 | CREMER | PA | Caixas | 10 | R$ 2,0930 | R$ 25,1160 | R$ 251,16 |
| Principio Ativo: | | ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1,8M | | | Reg. MS: 0010071150059 | | | | |
| 5 | 035938 | ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,80M 12,0G EMB IND PCT C/12UN 151 | BRAGANCA TEXTIL | PA | Caixas | 16 | R$ 0,6970 | R$ 8,3640 | R$ 133,82 |
| Principio Ativo: | | ATADURA DE CREPE 13F 15CMX1,8M | | | Reg. MS: 0.0800.0219.003-2 | | | | |
| 6 | 035069 | ATADURA CREPE 13F EST EMB IND 20CMX1,8M C/72UN CYSNE 673326 | CREMER | cx | Caixas | 1 | R$ 5,1086 | R$ 367,8192 | R$ 367,82 |
| Principio Ativo: | | ATADURA DE CREPE 13F 20CMX1,8M ESTERIL | | | Reg. MS: 0.0802.4521.007-6 | | | | |
| 7 | 026494 | ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352 | CREMER | CX | Caixas | 10 | R$ 2,5602 | R$ 51,2040 | R$ 512,04 |
| Principio Ativo: | | ATADURA GESSADA 15CMX3M | | | Reg. MS: 0080245210070 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 026495 | ATADURA GESSADA 20CMX4M C/20UN CYSNE 216097 | CREMER | CX | Caixas | 21 | R$ 5,6035 | R$ 112,0700 | R$ 2.353,47 |
| Principio Ativo: | | ATADURA GESSADA 20CMX4M | | | Reg. MS: 0080245210070 | | | | |
| 9 | 029884 | CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314 | BD | CX | Caixas | 1 | R$ 2,4900 | R$ 498,0000 | R$ 498,00 |
| Principio Ativo: | | CATETER 20G | | | Reg. MS: 0010033430148 | | | | |
| 10 | 029885 | CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514 | BD | CX | Caixas | 1 | R$ 2,4900 | R$ 498,0000 | R$ 498,00 |
| Principio Ativo: | | CATETER 22G | | | Reg. MS: 0010033430148 | | | | |
| 11 | 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 | | | | |
| 12 | 035197 | CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/1UN | MEDIX | PC | Caixas | 80 | R$ 0,8149 | R$ 0,8149 | R$ 65,19 |
| Principio Ativo: | | CATETER NASAL TIPO OCULOS | | | Reg. MS: 0.0804.9551.902-7 | | | | |
| 13 | 032164 | CAMPO OP EST 25X28CM C/RX 20G C/40X5UN DELICATO 354461 | CREMER | CX | Caixas | 1 | R$ 1,9236 | R$ 384,7200 | R$ 384,72 |
| Principio Ativo: | | CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM C/RX | | | Reg. MS: 0010071150065 | | | | |
| 14 | 033207 | COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05 | AMED | PA | Caixas | 1 | R$ 0,0442 | R$ 450,8400 | R$ 450,84 |
| Principio Ativo: | | COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5 | | | Reg. MS: 0.0814.8190.000.1 | | | | |
| 15 | 035071 | CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619 | CREMER | CX | Caixas | 1 | R$ 0,4086 | R$ 61,2900 | R$ 61,29 |
| Principio Ativo: | | CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA CATETER | | | Reg. MS: 0.0802.4521.032-4 | | | | |
| 16 | 028281 | ELETRODO DESC 2223BRQ ADULTO ESPUMA PCT C/50UN HB004095228 | 3M/SOLVENTUM | PA | Caixas | 20 | R$ 0,4372 | R$ 21,8600 | R$ 437,20 |
| Principio Ativo: | | ELETRODO PARA ECG ADULTO | | | Reg. MS: 0080284930237 | | | | |
| 17 | 035700 | EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M PGC CX C/25UN | BE CARE | PA | Caixas | 40 | R$ 0,8440 | R$ 21,1000 | R$ 844,00 |
| Principio Ativo: | | EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5 | | | Reg. MS: 0.0808.0848-903-0 | | | | |
| 18 | 033218 | MALHA TUBULAR 20CM X 15MT PCT C/ 1UN | MSO | PA | Caixas | 2 | R$ 19,9327 | R$ 19,9327 | R$ 39,87 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Principio Ativo: | | MALHA TUBULAR 20CM X 15MT | | | | | Reg. MS: 0.0801.2800.001-2 | | |
| 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 | 011291 | SERINGA 5ML S/AG LUER LOCK C/700UN 990175 | BD | CX | Caixas | 2 | R$ 0,3960 | R$ 277,2000 | R$ 554,40 |
| Principio Ativo: | | SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.LOCK | | | | | Reg. MS: 0010033430030 | | |
| 23 | 032160 | COMPLY BOWIE & DICK C/FOLHA ALERTA C/30 00135LF HB004157333 | 3M/SOLVENTUM | CX | Caixas | 1 | R$ 35,3631 | R$ 1.060,8930 | R$ 1.060,89 |
| Principio Ativo: | | PACOTE TESTE DESAFIO VAPOR COM FOLHA DE ALERTA | | | | | Reg. MS: 0.0000.0000.000-0 | | |

Total Orçamento : R$ 10.907,29

**Condição de Pagamento: 28 DIAS** **Previsão de Entrega: 04/07/2025** **Validade da Proposta: 08/07/2025**

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: 03/07/2025 17:16:11

Orçamento/Cotação



**Número....:** 490699 03/07/2025
**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| F06177 | ATADURA CREPOM (CREPE) 06CM X 1.8 MT UNIDADE POLAR FIX | | | PCTE/12-CXG/480-C | UN | 240 | 0,98000 | 235,20 |
| 38833314 | CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD | | | CXG/200-C | UN | 200 | 2,28000 | 456,00 |
| 38833514 | CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD | | | CXG/200-C | UN | 200 | 2,28000 | 456,00 |
| 38833614 | CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD | | | CXG/200-C | UN | 200 | 2,28000 | 456,00 |
| 10411000 02 | CAMPO OP VITORIA 25X28 (45X50) RX EST PRE-LAV. SOFT C/5 UNIDADES B52 17G TELA AMED | | | ENV/1-CXG/140-C | ENV | 280 | 5,60000 | 1.568,00 |
| 59974 | COMPRESSA LIVIA 7.5 X 7.5 09F C/10 UN. C51 ENVELOPE AMED | | | ENV/1-CXG/1020-C | ENV | 1020 | 0,43000 | 438,60 |
| 8308 | ELETRODO DESCARTAVEL PARA ECG ADULTO PACOTE C/ 50 MEDIX | | | PACOTE C/ 50 CXG/40-C | PCTE | 20 | 10,50000 | 210,00 |
| 0410201. | EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK | | | PCTE/50-CXG/500-C | UN | 1000 | 0,85000 | 850,00 |
| F0814 | MALHA TUBULAR DE ALGODAO 08CM X 15M ROLO POLAR FIX | | | RL/1-CXG/24-C | RL | 2 | 8,50000 | 17,00 |
| F08142 | MALHA TUBULAR DE ALGODAO 10CM X 15M ROLO POLAR FIX | | | RL/1-CXG/28-C | RL | 3 | 9,90000 | 29,70 |
| 58324 | MALHA TUBULAR DE ALGODAO 20CM X 15M ROLO POLAR FIX | | | RL/1-CXG/15-C | RL | 2 | 14,60000 | 29,20 |
| HB00415 7333 | TESTE DE BOWIE&DICK PACOTE PLUS 00135LF - 3M | | | PCTE/6-CXG/30-C | PCTE | 36 | 35,65000 | 1.283,40 |

**Valor Somado —>** **6.029,10**

**Validade da Cotação:** 03/07/2025
**Vendedor:** PRIVADO SP X - BRUNA
**Prazo Entrega:** 2 dias

**Condições de Pagamento:** **030**

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

PRIVADO SP X - BRUNA

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

Data 03/07/2025
hora 15:05

**Orcamento**
**N. 081323**

**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 | 12 | 8,0700 | 96,84 | 12 |
| | 3099 | 51.002.000 | AGULHA DESCARTAVEL 25X8 21G INJEX | CX | 10 | 8,0700 | 80,70 | 12 |
| | 2109 | B62 | CAMPO OPERATORIO DIONE ESTERIL C/ FIO 25X28 C/5 cx c/160 AMED | EV | 280 | 5,7200 | 1.601,60 | 18 |
| | 1128 | C51 | COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 9F C/10 - LIVIA CX C/1020 AMERICAN | EV | 1020 | 0,5000 | 510,00 | 18 |
| | 3356 | 102104 | PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO CX C/144 BLOWTEX | UN | 144 | 0,5000 | 72,00 | 07 |
| | 737 | 51.001.003 | SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AG. BICO SLIP cx/450 INJEX | UN | 1350 | 0,2500 | 337,50 | 12 |
| | 1044 | 51.001.000 | SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/AG. BICO SLIP c/300 INJEX | UN | 600 | 0,4000 | 240,00 | 12 |

**Desconto** **Total Prod.** R$ 2.938,64 **Total Geral** **R$ 2.938,64**

**Vendedor** 12 VANESSA
**Transportadora**
**Observacao** cotacao n.1493

# 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.:** 1.477.461 Tatuí, 03/07/2025

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$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 571366 | AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND | MEDIX | CX | 12 | 7,400000 | 100 | 0,074000 | 88,80 |
| 571673 | AGULHA HIPODERMICA 25X8 C/100 UND | MEDIX | CX | 10 | 7,350000 | 100 | 0,073500 | 73,50 |
| 571146 | AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND | MEDIX | CX | 10 | 7,800000 | 100 | 0,078000 | 78,00 |
| 573919 | ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.8M PCT C/12 | POLARFIX | PCT | 10 | 20,450000 | 12 | 1,704200 | 204,50 |
| 573928 | ATADURA CREPE 13F 06CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR" | POLARFIX | PCT | 20 | 6,980000 | 12 | 0,581700 | 139,60 |
| 565777 | ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR" | POLARFIX | PCT | 30 | 10,300000 | 12 | 0,858300 | 309,00 |
| 565191 | ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR" | POLARFIX | PCT | 16 | 16,900000 | 12 | 1,408300 | 270,40 |
| 565778 | ATADURA CREPE 13F 20CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR" | POLARFIX | PCT | 6 | 22,320000 | 12 | 1,860000 | 133,92 |
| 570727 | ATADURA GESSADA 15CM X 3M CYSNE C/20 | CREMER | CX | 10 | 57,200000 | 20 | 2,860000 | 572,00 |
| 570728 | ATADURA GESSADA 20CM X 4M CYSNE C/20 | CREMER | CX | 2 | 114,700000 | 20 | 5,735000 | 229,40 |
| 575193 | CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/1 UNID | BD | UND | 200 | 2,450000 | 1 | 2,450000 | 490,00 |
| 52424 | CATETER NASAL TIPO OCULOS PVC SILICONIZADO ADULTO 1,10M UNID | MEDSONDA | UND | 80 | 0,898000 | 1 | 0,898000 | 71,84 |
| 575566 | CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX EST DUP EMB C/05 VIT C/170 PCT | AMED | CX | 2 | 945,500000 | 170 | 5,561800 | 1.891,00 |
| 571379 | ELETRODO ECG ADULTO DESC SF22 (35X40MM) RETANGULO C/50 UND | MEDIX | PCT | 20 | 10,490000 | 50 | 0,209800 | 209,80 |
| 570205 | EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25 | DESCARPACK | PCT | 40 | 20,200000 | 25 | 0,808000 | 808,00 |
| 573970 | MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV | SANTRIC | UND | 2 | 7,460000 | 1 | 7,460000 | 14,92 |

# 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.:** 1.477.461 Tatuí, 03/07/2025

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 573972 | MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV | SANTRIC | UND | 3 | 8,320000 | 1 | 8,320000 | 24,96 |
| 573975 | MALHA TUBULAR 20CM X 15M ORTHOLEV | SANTRIC | UND | 2 | 17,200000 | 1 | 17,200000 | 34,40 |
| 569514 | PRESERVATIVO NAO LUBRIFICADO CX C/144 | MADEITEX | CX | 1 | 50,300000 | 144 | 0,349300 | 50,30 |
| 568401 | SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 | DESCARPACK | CX | 10 | 22,800000 | 100 | 0,228000 | 228,00 |
| 568404 | SERINGA 20ML BICO LUER SLIP CX C/50 | DESCARPACK | CX | 10 | 18,800000 | 50 | 0,376000 | 188,00 |
| 568405 | SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100 | DESCARPACK | CX | 5 | 13,500000 | 100 | 0,135000 | 67,50 |
| 571322 | SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND | MEDIX | CX | 10 | 15,700000 | 100 | 0,157000 | 157,00 |

**QTDE.ITENS:** 23 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 6.334,84

**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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 75691.32140 01357.193901 00001.370014 1 11670000023866 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. |
| **Código do Banco:** | 756 |
| **Código do ISPB:** | 02038232 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **DROGARIA LIRA E GENARI LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **DROGARIA LIRA E GENARI LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **05.540.301/0001-21** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |
| **Pagador Final - Correntista** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |

| | |
|---|---|
| **Data do Vencimento:** | 08/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 05/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 238,66 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 238,66 |
| **Valor Pago (R$):** | 238,66 |

**Data/hora da operação:** 05/08/2025 09:29:41

**Código da operação:** 50670540564
**Chave de segurança:** 00M7X9LEZZKJQ0Z4

**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 | DANFE | |
|---|---|---|
| **DROGARIA LIRA E GENARI LTDA**<br>**RUA 7 DE SETEMBRO, 436**<br>**CENTRO**<br>**Pontal**<br>**SP 14180033**<br>**1639532585** | DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA [1]<br>**Nº** 2519<br>**SÉRIE:** 1<br>PÁGINA: 1 / 1 | CHAVE DE ACESSO<br>3525 0705 5403 0100 0121 5500 1000 0025 1914 0959 2114<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora<br>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135251827914423 04/07/2025 10:07:31 |

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 550013810112 | | 05540301000121 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CPF / CNPJ | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | 55110753000141 | 04/07/2025 |
| **ENDERECO** | **BAIRRO** | | **CEP** | **DATA DA ENTRADA / SAÍDA** |
| R ANANIAS COSTA FREITAS, 753, | CENTRO | | 14180-000 | 04/07/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| Pontal | 1639531716 | SP | ISENTO | 10:07 |

**FATURA / DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 759,04 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 520,38 | 0,00 | 0,00 | 238,66 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>9 - Sem Ocorrência de Transporte | CÓDIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | - | | |

| ENDERECO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | | | | 0,000 | 0,000 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| Código | | Descrição dos produtos / serviços | NCM/SH | CSOS | CFOP | UND | QNT | PMC | Val. Unit. | Val. Desc. | Val. Total | B. C. ICMS | Val. ICMS | Aliq. ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 50255 | P | AZITROMICINA 500MG 5CPR PRATI (AM)<br>**Lote** 25B80B **Qtd:** 2 **Valid:** 17/01/2027<br>**Lote** 25C01P **Qtd:** 1 **Valid:** 24/02/2027 | 30042029 | 400 | 5.929 | UND | 3 | 42,19 | 42,19 | 36,87 | 89,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 16627 | P | FLUCONAZOL 150MG 2CAP MEDLEY | 30049069 | 400 | 5.929 | UND | 7 | 42,68 | 42,68 | 236,46 | 62,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 55071 | P | DIGOXINA 0,25MG 30CPR PHARLAB | 30049079 | 400 | 5.929 | UND | 1 | 19,60 | 19,60 | 3,92 | 15,68 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 51860 | N | PROMETAZINA 25MG 20CPR TEUTO | 30049075 | 400 | 5.929 | UND | 3 | 12,95 | 12,95 | 7,77 | 31,08 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 60393 | P | RIVAROXABANA 10MG 30CPR | 30049079 | 400 | 5.929 | UND | 1 | 275,26 | 275,26 | 235,36 | 39,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Nota fiscal impressa ref. aos documentos:<br>NF-e / NFC-e:<br>50287<br>PEDIDO 7024<br>TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022-T. Nº 11/2025 | RECEBIDO<br>DATA 04/07/25<br>Farmácia<br>Santa Casa de Pontal |

SICOOB

| Beneficiário | | Vencimento | Valor do Documento |
|---|---|---|---|
| **DROGARIA LIRA E GENARI LTDA** | **05.540.301/0001-21** | **08/08/2025** | **238,66** |
| **SETE DE SETEMBRO - 436** | | (+) Outros acréscimos | (+) Mora / Multa |
| **CENTRO** | | (-) Desconto / Abatimento | (-) Outras deduções |
| **PONTAL - SP** | **14180-000** | | |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) | | Data de Emissão **04/07/2025** | (=) Valor cobrado |
| **Não cobrar encargos por atraso.** | | Coop Contr/Cód. Beneficiário **3214/3571939** | |
| **Não conceder desconto.** | | Nosso Número **13-7** | |

Dados do Pagador

| Nome do pagador | | Número do Documento |
|---|---|---|
| **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** | | **136** |
| Endereço | | |
| **RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS** | | |
| Bairro / Distrito | | |
| **CENTRO** | | |
| Munícipio | UF | CEP |
| **PONTAL** | **SP** | **14180-041** |
| Mensagem Pagador | | |

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

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

---

SICOOB | 756 | **75691.32140 01357.193901 00001.370014 1 11670000023866**

| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB** | | | | | **08/08/2025** |
| Beneficiário | | | | | Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário |
| **DROGARIA LIRA E GENARI LTDA** | | | | **05.540.301/0001-21** | **3214/3571939** |
| Data do documento | N. documento | Espécie | Aceite | Data processamento | Nosso número |
| **04/07/2025** | **136** | **DM** | **N** | **04/07/2025** | **13-7** |
| Uso do Banco | Carteira / Espécie | Quantidade | | Valor | Valor documento |
| | **1** **R$** | **0,00** | | | **238,66** |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| **Não cobrar encargos por atraso.** | | | | | |
| **Não conceder desconto.** | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB | | | | | |
| COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED | | | | | |
| Pagador | | | | | (+) Outros acréscimos |
| **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** | | | | **55.110.753/0001-41** | |
| **RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS** | | | | | |
| **CENTRO** | | | | | (=) Valor cobrado |
| **PONTAL - SP** | | | | **14180-041** | |
| Beneficiário final | | | | | |

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 04/07/2025 08:18

**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** 7024

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 93 - DROGARIA LIRA E GENARI LTDA **Data Ped:** 03/07/2025

**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 001/2022-T. A Nº 11/2025 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4121- 1 XARELTO 10 MG COMP-COMPRIMIDO- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 30,0000 | 1,3300 | 0,0000 | 0,0000 | | 39,9000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 13456- 1 AZITROMICINA 500MG CP-CPS- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 15,0000 | 5,9800 | 0,0000 | 0,0000 | | 89,7000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 20849- 1 DIGOXINA 0,25MG CP-CPR- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 30,0000 | 0,5226 | 0,0000 | 0,0000 | | 15,6780 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 24612- 1 FLUCONAZOL 150MG CPS-CPS- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 14,0000 | 4,4500 | 0,0000 | 0,0000 | | 62,3000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 38052- 1 PROMETAZINA 25MG CPR-CPR- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 60,0000 | 0,5180 | 0,0000 | 0,0000 | | 31,0800 |
| **Complemento do item** | | | | | | |

**Totais:**

**Total Bruto dos itens:** 238,6580

**Total Descontos dos itens:** 0,0000

**Total IPI dos itens:** 0,0000

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 238,6580 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 238,6580 |

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

# Drogaria Lira e Genari Ltda

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

## Orçamento

| | |
|---|---|
| AZITROMICINA 500MG 5CPR PRATI | |
| (AM) 5 CXS 29,90 CADA | 149,50 |
| DIGOXINA 0,25MG 30CPR PHARLAB 1CX | 15,78 |
| FLUCONAZOL 150MG 2CAP MEDLEY 7CXS | |
| 8,90 CADA | 62,30 |
| PROMETAZINA 25MG 20CPR TEUTO 3 CXS | |
| 10,36 CADA | 31,80 |
| RIVAROXABANA 10MG 30CPR EUROFARMA 1CX | 39,90 |
| TOTAL---------- | 299,28 |

PONTAL, 03 DE JULHO 2025

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

**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 2792252** **02 DE JULHO 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 | 34195 | BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR | EE-2000 | AP | 100 | 1,0200 | 102,00 |
| BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOL INJ 1ML | | | | | | | |
| 0002 | 20944 | ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA | EE-1000 | AP | 500 | 1,4300 | 715,00 |
| CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML | | | | | | | |
| 0003 | 38068 | CLONAZEPAM 2,5MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/10 FR GOT/HIPOLABOR | EE-200 | FR | 20 | 2,0100 | 40,20 |
| CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL ORAL 20ML | | | | | | | |
| 0004 | 27127 | HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA | EE-1200 | AP | 200 | 1,0700 | 214,00 |
| COMPLEXO B (VIT B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de riboflavina + VIT B6 / CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + VIT B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SOL INJ 2ML | | | | | | | |
| 0005 | 45801 | DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ (GEN) CT C/ 120 AP 2,5ML/TEUTO | EE-720 | AP | 1.080 | 0,8235 | 889,38 |
| FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML | | | | | | | |
| 0006 | 32974 | DICLOFARMA 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/FARMACE | EE-3200 | AP | 100 | 0,7900 | 79,00 |
| DICLOFENACO SÓDICO 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML | | | | | | | |
| 0007 | 52485 | DIGOXINA 0,25MG (GEN) CT C/ 30 CP/PHARLAB | EE-2700 | CP | 30 | 0,2000 | 6,00 |
| DIGOXINA 0,25MG | | | | | | | |
| 0008 | 20404 | ADREN 0,1% (1MG/ML) SOL INJ 1ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR | EE-2000 | AP | 100 | 0,8800 | 88,00 |
| HEMITARTARATO DE EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ 1ML | | | | | | | |
| 0009 | 32041 | FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/HYPOFARMA | EE-1200 | AP | 100 | 0,6050 | 60,50 |
| FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML | | | | | | | |
| 0010 | 27885 | GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA | CX-200 | AP | 200 | 0,5300 | 106,00 |
| GLICOSE 50% (500MG/ML) SOL INJ IV 10ML | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0011 | 35102 | ESKAVIT 10MG/ML SOL INJ IM 1ML CX C/ 50 AP/HIPOLABOR | EE-1600 | AP | 50 | 2,3023 | 115,12 |
| FITOMENADIONA (VIT K) 10MG/ML SOL INJ IM 1ML | | | | | | | |
| 0012 | 41796 | NEOMICINA + BACITRACINA POM DERM 15G (GEN)/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC | BG-1 | BG | 20 | 5,3900 | 107,80 |
| SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G + BACITRACINA ZÍNCICA 250UI/G POM DERM 15G | | | | | | | |
| 0013 | 53554 | OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + DIL 10ML/BLAU | EE-160 | FA | 200 | 7,4869 | 1.497,38 |
| OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML | | | | | | | |
| 0014 | 36797 | TRAMADOL 50MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO | EE-840 | AP | 360 | 0,6814 | 245,30 |
| CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML | | | | | | | |

**Total Geral: R$ 4.265,68**

**** QUATRO MIL,DUZENTOS E SESSENTA E CINCO REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS ****

**Observações:**

COTACAO APOIO 1492

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
marui@ativahosp.com.br

Data/hora Impressão 03/07/2025 14:58:54

Drogal **Orçamento Nro -** 83395

Data: 03/07/2025

Validade orçamento: 10/07/2025

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 40048 | **AZITROMICINA 500MG 5CPR REV(G)EUROFARMA | 3 | R$ 99,48 | R$ 2,61 | R$ 96,87 |
| 50388 | CLORIDRATO PROMETAZINA 25MG 20CPR REV(G)TEUTO | 3 | R$ 36,18 | R$ 4,62 | R$ 31,56 |
| 65606 | DIGOXINA 0,25MG 30CPR(G)PHARLAB | 1 | R$ 18,28 | R$ 3,69 | R$ 14,59 |
| 58805 | FLUCONAZOL 150MG 2CAPS(G)CIMED | 7 | R$ 152,11 | R$ 61,60 | R$ 90,51 |
| 69314 | RIVAROXABANA 10 MG 30 CPR (G) EUR | 1 | R$ 256,48 | R$ 216,57 | R$ 39,91 |
| | **Totais** | **15** | **R$ 562,53** | **R$ 289,09** | **R$ 273,44** |

## Valor a Pagar: 273,44

*Imposto: 0,00*

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 # 402637

**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** 02/07/2025 **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 | 4040 | AZITROMICINA 500 MG COMP (G) VP PRATI DONADUZZ CP COM 1 CP | 150,000 | R$ 0,9200 | R$ 138,00 |
| 2 | 15834 | HIOSCINA SIMPLES 20MG AMP 1ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 1,10 | R$ 110,00 |
| 3 | 489 | DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G)VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 1.100,000 | R$ 0,9000 | R$ 990,00 |
| 4 | 10565 | DICLOFENACO SODICO 75 MG AMP 3 ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 0,8000 | R$ 80,00 |
| 5 | 15970 | ADRENALINA 1/1000 1ML (EPINEFRINA)(S) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 1,05 | R$ 105,00 |
| 6 | 9939 | FUROSEMIDA 20 MG AMP 2 ML (G) SANTISA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 0,7000 | R$ 70,00 |
| 7 | 11063 | VITAMINA C 500 MG 5 ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 0,7000 | R$ 70,00 |
| 8 | 16193 | RIVAROXABANA 10MG COMP (G) BRAINFARMA CP COM 1 CP | 30,000 | R$ 0,4600 | R$ 13,80 |

**Valor Total Itens** **R$ 1.576,80** **Valor Imposto** **R$ 0,0000** **Valor Total** **R$ 1.576,80**
**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: A1YXRC/1**
Quarta-feira, 2 de Julho de 2025 - 13:41:5

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 | 035863 | AZITROMICINA 500MG CX C/90BL X 5CP REV GEN 103518 | CIMED | CX | Caixas | 1 | R$ 0,6961 | R$ 313,2450 | R$ 313,25 |
| Principio Ativo: | | AZITROMICINA 500MG | | | Reg. MS: 1.4381.0205.006-4 | | | | |
| 2 | 011013 | BROMETO DE N-BUTIL CX C/100AP X 1ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 0,9103 | R$ 91,0300 | R$ 91,03 |
| Principio Ativo: | | BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML | | | Reg. MS: 1.1343.0125.002-9 | | | | |
| 3 | 030020 | CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 5 | R$ 1,0710 | R$ 107,1000 | R$ 535,50 |
| Principio Ativo: | | CETOPROFENO 100MG IM | | | Reg. MS: 1.1343.0195.002-0 | | | | |
| 4 | 003104 | HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML | HYPOFARMA | CX | Caixas | 2 | R$ 1,0479 | R$ 104,7900 | R$ 209,58 |
| Principio Ativo: | | COMPLEXO B AMP IM/IV | | | Reg. MS: 1.0387.0029.001-2 | | | | |
| 5 | 002912 | UNI DEXA 4MG/ML CX C/50FA X 2,5ML | UNIAO QUIMICA | CX | Caixas | 22 | R$ 3,4481 | R$ 172,4050 | R$ 3.792,91 |
| Principio Ativo: | | DEXAMETASONA 4MG/ML | | | Reg. MS: 1.0497.0139.008-3 | | | | |
| 6 | 025810 | DICLOFARMA 75MG CX C/100AP X 3ML | FARMACE | CX | Caixas | 1 | R$ 0,8429 | R$ 84,2900 | R$ 84,29 |
| Principio Ativo: | | DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML | | | Reg. MS: 1.1085.0016.003-9 | | | | |
| 7 | 010705 | ADREN 1MG/ML C/100AP X 1ML IM/IV/SC | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 0,8070 | R$ 80,7000 | R$ 80,70 |
| Principio Ativo: | | ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML | | | Reg. MS: 1.1343.0001.001-6 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 033873 | FLUCONAZOL 150MG CX C/50BL X 2CA GEN 416956 | MEDQUIMICA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,4588 | R$ 45,8800 | R$ 45,88 |
| Principio Ativo: | | FLUCONAZOL 150MG | | | Reg. MS: 1.0917.0098.003-1 | | | | |
| 9 | 005779 | FUROSEMIDA 10MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN | HYPOFARMA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,5679 | R$ 56,7900 | R$ 56,79 |
| Principio Ativo: | | FUROSEMIDA 20MG/2ML | | | Reg. MS: 1.0387.0038.001-1 | | | | |
| 10 | 019728 | GLICOSE 50% CX C/200AP X 10ML PLAST | HALEX/ISOFARMA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,6182 | R$ 123,6400 | R$ 123,64 |
| Principio Ativo: | | GLICOSE 50% 10ML | | | Reg. MS: 1.0311.0167.001-5 | | | | |
| 11 | 019976 | ESKAVIT 10MG CX C/50AP X 1ML IM/SC | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 2,2987 | R$ 114,9350 | R$ 114,94 |
| Principio Ativo: | | FITOMENADIONA 10MG/1ML (VIT.K1) IM | | | Reg. MS: 1.1343.0129.002-0 | | | | |
| 12 | 033684 | OMEPRAZOL SOD 40MG CX C/20FA X 10ML + 20AP DIL X 10ML IV GEN | BLAU | CX | Caixas | 10 | R$ 7,7112 | R$ 154,2240 | R$ 1.542,24 |
| Principio Ativo: | | OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML | | | Reg. MS: 1.1637.0165.001-1 | | | | |
| 13 | 027073 | PROMETAZINA 25MG CX C/10BLT X 20CPR REV GEN - 4054 | TEUTO | CX | Caixas | 1 | R$ 0,1100 | R$ 22,0000 | R$ 22,00 |
| Principio Ativo: | | PROMETAZINA 25MG,CLORIDRATO | | | Reg. MS: 1.0370.0691.001-1 | | | | |
| 14 | 024245 | TERBUTALINA 0,5MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 1,1781 | R$ 117,8100 | R$ 117,81 |
| Principio Ativo: | | TERBUTALINA 0,5MG, SULFATO | | | Reg. MS: 1.1343.0176.003-5 | | | | |
| 15 | 021840 | TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 4 | R$ 0,8069 | R$ 80,6900 | R$ 322,76 |
| Principio Ativo: | | TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO | | | Reg. MS: 1.1343.0156.003-6 | | | | |
| 16 | 020710 | VITAMINA C 100MG/ML CX C/100AP X 5ML IV | FARMACE | CX | Caixas | 1 | R$ 0,6896 | R$ 68,9600 | R$ 68,96 |
| Principio Ativo: | | ACIDO ASCORBICO 500MG (VIT.C)/5ML | | | Reg. MS: 1.1085.0028.002-6 | | | | |

Total Orçamento : R$ 7.522,28

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 03/07/2025

Validade da Proposta: 07/07/2025

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: 02/07/2025 13:19:58

Orçamento/Cotação



**Número....:** 490268 02/07/2025
**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4301.0247 | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMPOLA 1ML (G) HYPOFARMA | | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 100 | 0,89000 | 89,00 |
| 1000025 | CETOPROFENO 100MG ARTRINID IM AMPOLA 2ML U.Q. | | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 500 | 1,55000 | 775,00 |
| 4101.0250 | COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA | | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 200 | 1,02000 | 204,00 |
| 43010262 | DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) HYPOFARMA | | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 1080 | 0,82000 | 885,60 |
| 4101.0055 | DICLOFENACO SODICO 75MG AMPOLA 3ML (G) HYPOFARMA | | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 100 | 0,74000 | 74,00 |
| 02010355 | DIGOXINA 0,25MG COMPRIMIDO (G) PHARLAB | | | CX/30-CXG/2700-C | CP | 30 | 0,22100 | 6,63 |
| 4301.0249 | EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML AMPOLA 1ML HYFREN HYPOFARMA | | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 100 | 0,93000 | 93,00 |
| 4301.0069 | FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA | | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 100 | 0,55000 | 55,00 |
| 07010036 | GLICOSE 50% AMPOLA 10ML FARMACE | | | CXG/200-C | AMP | 200 | 0,49000 | 98,00 |
| 10010032 | ESKAVIT 10MG AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR (FITOMENADIONA) HIPOLABOR | | | CX/50-CXG/1600-C | AMP | 50 | 2,05000 | 102,50 |
| PA8828 | OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) BLAU FARMACEUTICA | | | CX/20-CXG/160-C | F/A | 200 | 8,10000 | 1.620,00 |
| 1000054 | TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA 1ML TERBUTIL U.Q. | | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 50 | 1,52000 | 76,00 |

**Valor Somado —>** **4.078,73**

**Validade da Cotação:** 02/07/2025
**Vendedor:** PRIVADO SP X - BRUNA
**Prazo Entrega:** 2 dias

**Condições de Pagamento:** **030**

**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.:** 1.475.547 Tatuí, 02/07/2025

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$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 574540 | AZITROMICINA 500MG CX C/5 CPR REV "GENERICO" | GLOBO | CX | 3 | 4,800000 | 5 | 0,960000 | 14,40 |
| 571575 | BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20MG/ML INJ 1ML C/100 "GENERICO" | HYPOFARMA | CX | 1 | 101,700000 | 100 | 1,017000 | 101,70 |
| 53236 | CETOPROFENO 50MG C/24 CMP "ARTRINID" | UNIAO QUIMICA | CX | 1 | 9,900000 | 24 | 0,412500 | 9,90 |
| 568042 | CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID" | UNIAO QUIMICA | CX | 10 | 60,800000 | 50 | 1,216000 | 608,00 |
| 53357 | CLONAZEPAM 2.5MG/ML SOL 20ML"GENERICO" (B1) | HIPOLABOR | FR | 15 | 2,140000 | 1 | 2,140000 | 32,10 |
| 568113 | POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B" | HYPOFARMA | CX | 2 | 112,750000 | 100 | 1,127500 | 225,50 |
| 574382 | DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO" | TEUTO BRASILE | CX | 9 | 90,804000 | 120 | 0,756700 | 817,24 |
| | Obs.: PELA FILIAL | | | | | | | |
| 568425 | DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML CX C/ 100 "GENERICO" | HYPOFARMA | CX | 1 | 81,800000 | 100 | 0,818000 | 81,80 |
| 569889 | EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML S.INJ 1ML CX C/100 "HYFREN" | HYPOFARMA | CX | 1 | 97,200000 | 100 | 0,972000 | 97,20 |
| 568092 | FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 "GENERICO" | HYPOFARMA | CX | 1 | 58,500000 | 100 | 0,585000 | 58,50 |
| 568062 | GLICOSE 50% 10ML CX C/200 | SAMTEC | CX | 1 | 136,450000 | 200 | 0,682300 | 136,45 |
| 570290 | FITOMENADIONA (VIT. K) 10MG/ML IM/SC AMP CX C/50 "HYVIT K" | HYPOFARMA | CX | 1 | 117,700000 | 50 | 2,354000 | 117,70 |
| 574386 | OMEPRAZOL 40MG PO LIOF SOL INJ + DIL CX C/25 FA "GENERICO" | TEUTO BRASILE | CX | 8 | 201,300000 | 25 | 8,052000 | 1.610,40 |
| 575755 | PROMETAZINA 25MG CMP REV CX C/20 CP "GENERICO" | BIOCHIMICO | CX | 3 | 2,650000 | 20 | 0,132500 | 7,95 |
| 568289 | TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML CX C/100 AMP "GENERICO" | HIPOLABOR | CX | 1 | 129,300000 | 100 | 1,293000 | 129,30 |

# Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

**Cotação no.:** 1.475.547 Tatuí, 02/07/2025

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54924 | TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERICO" (A2) | TEUTO BRASILE: | CX | 6 | 49,400000 | 60 | 0,823300 | 296,40 |
| 570589 | RIVAROXABANA 10MG CX C/30CPR REV "GENERICO" | EMS | CX | 1 | 18,650000 | 30 | 0,621700 | 18,65 |

**QTDE.ITENS:** 17 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 4.363,19

**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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 34191.09008 38564.004521 24007.710007 1 11670000153810 |
| **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:** | 08/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 05/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 1.538,10 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 1.538,10 |
| **Valor Pago (R$):** | 1.538,10 |

**Data/hora da operação:** 05/08/2025 09:29:56

**Código da operação:** 50670579593
**Chave de segurança:** MY2C57LMXY011FCT

**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) 3500-9398

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

**No. 240.769**

**SÉRIE: 0**

Página 1 de 1

7037

*Chave de Acesso da NF-e*

35250708231734000193550000002407691002626957

*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*

135251884223916 08/07/2025 20:49

*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 |

*CONTATO DIRETO*
**SAC FUTURA**

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

| *Nome/Razão Social* | *CNPJ/CPF* | *Data da Emissão* |
|---|---|---|
| 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | 55.110.753/0001-41 | 08/07/2025 |

| *Endereço* | *Bairro/Distrito* | *Cep* | *Data de Saída/Entrada* |
|---|---|---|---|
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 | CENTRO | 14180-000 | 08/07/2025 |

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

## INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

| *Razão Social* | *CNPJ* | *Inscrição Estadual* |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | 55.110.753/0001-41 | ISENTO |

| *Endereço* | *Número* | *Bairro* | *CEP* | *Cidade* | *UF* |
|---|---|---|---|---|---|
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS | 753 | CENTRO | 14180-000 | PONTAL | SP |

## FATURA

Dupl. : 240.769/ 1 Valor : 1.538,10 Vencto. 08/08/2025

## 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* |
|---|---|---|---|---|
| 1.538,10 | 193,86 | 0,00 | 0,00 | 1.538,10 |

| *Valor do Frete* | *Valor do Seguro* | *Desconto / ICMS Desonerado* | *Outras despesas* | *Valor do IPI* | *Valor Total da Nota* |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.538,10 |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| *Razão Social* | *Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatário) | *Código ANTT* | *Placa do veículo* | *UF* | *CNPJ/CPF* |
|---|---|---|---|---|---|
| PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR | 1 | | | | 12.270.745/0004-00 |

| *Endereço* | *Município* | *UF* | *Inscrição Estadual* |
|---|---|---|---|
| ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM | SUMARE | SP | 671495090114 |

| *Quantidade* | *Espécie* | *Marca* | *Numeração* | *Peso Bruto* | *Peso Líquido* |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CAIXAS | | | 1,000 | 1,000 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 569672 | AZITROMICINA IV 500MG 5ML CX C/10FA "GENERICO" (ANTIB) CRISTALIA<br>Lote : 50028009 Val. 09/05/2027 | 30042029 | 000 | 5102 | CX | 5,00<br>5,00 | 116,900000 | 584,50 | 584,50 | 70,14 | | 12,0 | |
| 570414 | CLORPROMAZINA 5MG/ML 5ML CX C/10 AP "LONGACTIL" (C1) CRISTALIA<br>Lote : 50028001 Val. 09/05/2028 | 30049079 | 000 | 5102 | CX | 5,00<br>5,00 | 30,980000 | 154,90 | 154,90 | 27,88 | | 18,0 | |
| 571533 | CLARITROMICINA 500MG CX C/490 CP "GENERICO" ( ANTIB ) PHARLAB<br>Lote : 246258 Val. 31/12/2027 | 30042029 | 000 | 5102 | CX | 1,00<br>1,00 | 798,700000 | 798,70 | 798,70 | 95,84 | | 12,0 | |

## 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.274.289

ORDEM DE COMPRA 7037 TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022 T.A Nº 11/2025 Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017. Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento. Termolábeis: devolução somente no ato.

*Reservado ao FISCO*

RECEBIDO:
DATA 10/07/25
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<br>RUA DR GUALTER NUNES 100<br>CHACARA JUNQUEIRA<br>TATUI SP 18271-210 | 08/08/2025 | 1.538,10 |
| | (+) Outros Acréscimos | (+) Mora/Multa |
| | (-) Desconto/Abatimento | (-) Outras Deduções |
| Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário)<br>APOS VENCIMENTO COBRAR 0,46 POR DIA DE ATRASO<br>APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%<br>SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO | Data Emissão<br>08/07/2025 | (=) Valor Cobrado |
| | Agencia / Conta<br>4522 400771 | |
| | Nosso Número<br>109/00385640-0 | |

Dados Do Pagador

| Nome Do Pagador | | Número Documento |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | 240769/1 |
| Endereço | | |
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS | 753 | |
| Bairro/Distrito | | |
| CENTRO | | |
| Município | Estado | Cep |
| PONTAL | SP | 55.110.753/0001-41 |
| Mensagem Pagador | | |

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

---

BANCO ITAU | 341 - 7 | **34191.09008 38564.004521 24007.710007 1 11670000153810**

| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO | | | | | 08/08/2025 |
| Cedente | | | | | Agencia / Conta |
| FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 | | | | | 4522 / 400771 |
| Data Documento | N Documento | Espécie | Aceite | Data Processamento | Nosso número |
| 08/07/2025 | 240769/1 | DM | N | 08/07/2025 | 109/00385640-0 |
| Uso Do Banco | Carteira / Espécie | Quantidade | | Valor | Valor documento |
| | 109 R$ | 0,00 | | | 1.538,10 |
| Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário)<br>APOS VENCIMENTO COBRAR 0,46 POR DIA DE ATRASO<br>APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%<br>SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO | | | | | (-) Desconto /Abatimento<br>(-) Outras deduções<br>(+) Mora / Multa |
| Sacado<br>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 55.110.753/0001-41<br>RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753<br>CENTRO<br>PONTAL SP<br>Beneficiario final 55.110.753/0001-41 | | | | | (+) Outros acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |

SIH-R<HCMP0004> Emissão 10/07/2025 13:46

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

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

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

**No. Página** 1

**No. Pedido** 7037

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E **Data Ped:** 08/07/2025

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

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

| Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) | Situação do Item | No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) |
|---|---|---|
| Centro de Custo | Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = | Vlr.Total |
| Observação do Pedido | TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022-T. A Nº 11/2025 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13444- 1 ZITROMAX (AZITROMICINA) IV 500MG 5ML- | | | Entregou | | | |
| (4) FARMÁCIA | 50,0000 | 11,6900 | 0,0000 | 0,0000 | | 584,5000 |
| **Complemento do item** CRISTALIA | | | | | | |
| 17334- 1 CLARITROMICINA 500MG DRAG -COMPRIMIDO- | | | Entregou | | | |
| (4) FARMÁCIA | 490,0000 | 1,6300 | 0,0000 | 0,0000 | | 798,7000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 18171- 1 CLORPROMAZINA 5MG/ML AMP 5ML-AMP- | | | Entregou | | | |
| (4) FARMÁCIA | 50,0000 | 3,0980 | 0,0000 | 0,0000 | | 154,9000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 1.538,1000 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 1.538,1000 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 1.538,1000 |

COMPRAS
Lucimar de S. das Flores
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.:** 1.475.547 Tatuí, 02/07/2025

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$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 574540 | AZITROMICINA 500MG CX C/5 CPR REV "GENERICO" | GLOBO | CX | 3 | 4,800000 | 5 | 0,960000 | 14,40 |
| 571575 | BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20MG/ML INJ 1ML C/100 "GENERICO" | HYPOFARMA | CX | 1 | 101,700000 | 100 | 1,017000 | 101,70 |
| 53236 | CETOPROFENO 50MG C/24 CMP "ARTRINID" | UNIAO QUIMICA | CX | 1 | 9,900000 | 24 | 0,412500 | 9,90 |
| 568042 | CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID" | UNIAO QUIMICA | CX | 10 | 60,800000 | 50 | 1,216000 | 608,00 |
| 53357 | CLONAZEPAM 2.5MG/ML SOL 20ML"GENERICO" (B1) | HIPOLABOR | FR | 15 | 2,140000 | 1 | 2,140000 | 32,10 |
| 568113 | POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B" | HYPOFARMA | CX | 2 | 112,750000 | 100 | 1,127500 | 225,50 |
| 574382 | DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO" | TEUTO BRASILE | CX | 9 | 90,804000 | 120 | 0,756700 | 817,24 |
| | Obs.: PELA FILIAL | | | | | | | |
| 568425 | DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML CX C/ 100 "GENERICO" | HYPOFARMA | CX | 1 | 81,800000 | 100 | 0,818000 | 81,80 |
| 569889 | EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML S.INJ 1ML CX C/100 "HYFREN" | HYPOFARMA | CX | 1 | 97,200000 | 100 | 0,972000 | 97,20 |
| 568092 | FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 "GENERICO" | HYPOFARMA | CX | 1 | 58,500000 | 100 | 0,585000 | 58,50 |
| 568062 | GLICOSE 50% 10ML CX C/200 | SAMTEC | CX | 1 | 136,450000 | 200 | 0,682300 | 136,45 |
| 570290 | FITOMENADIONA (VIT. K) 10MG/ML IM/SC AMP CX C/50 "HYVIT K" | HYPOFARMA | CX | 1 | 117,700000 | 50 | 2,354000 | 117,70 |
| 574386 | OMEPRAZOL 40MG P0 LIOF SOL INJ + DIL CX C/25 FA "GENERICO" | TEUTO BRASILE | CX | 8 | 201,300000 | 25 | 8,052000 | 1.610,40 |
| 575755 | PROMETAZINA 25MG CMP REV CX C/20 CP "GENERICO" | BIOCHIMICO | CX | 3 | 2,650000 | 20 | 0,132500 | 7,95 |
| 568289 | TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML CX C/100 AMP "GENERICO" | HIPOLABOR | CX | 1 | 129,300000 | 100 | 1,293000 | 129,30 |

# Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

**Cotação no.:** 1.475.547 Tatuí, 02/07/2025

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54924 | TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERICO" (A2) | TEUTO BRASILE: | CX | 6 | 49,400000 | 60 | 0,823300 | 296,40 |
| 570589 | RIVAROXABANA 10MG CX C/30CPR REV "GENERICO" | EMS | CX | 1 | 18,650000 | 30 | 0,621700 | 18,65 |

**QTDE.ITENS:** 17 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 4.363,19

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

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

# 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.:** 1.481.243 Tatuí, 08/07/2025

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$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 571533 | CLARITROMICINA 500MG CX C/490 CP "GENERICO" ( ANTIB ) | PHARLAB | CX | 1 | 798,700000 | 490 | 1,630000 | 798,70 |
| 574445 | AZITROMICINA IV 500MG 5ML CX C/10FA "GENERICO" (ANTIB) | TEUTO BRASILE | CX | 1 | 116,900000 | 10 | 11,690000 | 116,90 |
| 569672 | AZITROMICINA IV 500MG 5ML CX C/10FA "GENERICO" (ANTIB) | CRISTALIA | CX | 1 | 116,900000 | 10 | 11,690000 | 116,90 |
| 570414 | CLORPROMAZINA 5MG/ML 5ML CX C/10 AP "LONGACTIL" (C1) | CRISTALIA | CX | 1 | 30,980000 | 10 | 3,098000 | 30,98 |

**QTDE.ITENS:** 4 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 1.063,48

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

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Gmail in:sent

Escrever

Caixa de entrada 3
Com estrela
Adiados
Enviados
Rascunhos
Mais

Marcadores

Confirmação de leitura
Marcador de leitura

20 de 8.452

Traduza para o português

Bom dia Mirian,

Conforme conversamos por whats, será faturado em nossa filial CNPJ: 08.231.734/0005-17 e infelizmente deu falta no item XARELTO 10 MG COMP-COMPRIMIDO.
Os demais itens ok .

---

Atenciosamente,

FUTURA
Cuidando do presente, inovando para o futuro.

DANIELE TELES
Vendas

Skype: Daniele Teles
Ramal 1034

Fazer upgrade

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: A1YXRC/1
Quarta-feira, 2 de Julho de 2025 - 13:41:5

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 | 035863 | AZITROMICINA 500MG CX C/90BL X 5CP REV GEN 103518 | CIMED | CX | Caixas | 1 | R$ 0,6961 | R$ 313,2450 | R$ 313,25 |
| Principio Ativo: | | AZITROMICINA 500MG | | | Reg. MS: 1.4381.0205.006-4 | | | | |
| 2 | 011013 | BROMETO DE N-BUTIL CX C/100AP X 1ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 0,9103 | R$ 91,0300 | R$ 91,03 |
| Principio Ativo: | | BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML | | | Reg. MS: 1.1343.0125.002-9 | | | | |
| 3 | 030020 | CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 5 | R$ 1,0710 | R$ 107,1000 | R$ 535,50 |
| Principio Ativo: | | CETOPROFENO 100MG IM | | | Reg. MS: 1.1343.0195.002-0 | | | | |
| 4 | 003104 | HYPLEX B IM/IV CX C/100AP X 2ML | HYPOFARMA | CX | Caixas | 2 | R$ 1,0479 | R$ 104,7900 | R$ 209,58 |
| Principio Ativo: | | COMPLEXO B AMP IM/IV | | | Reg. MS: 1.0387.0029.001-2 | | | | |
| 5 | 002912 | UNI DEXA 4MG/ML CX C/50FA X 2,5ML | UNIAO QUIMICA | CX | Caixas | 22 | R$ 3,4481 | R$ 172,4050 | R$ 3.792,91 |
| Principio Ativo: | | DEXAMETASONA 4MG/ML | | | Reg. MS: 1.0497.0139.008-3 | | | | |
| 6 | 025810 | DICLOFARMA 75MG CX C/100AP X 3ML | FARMACE | CX | Caixas | 1 | R$ 0,8429 | R$ 84,2900 | R$ 84,29 |
| Principio Ativo: | | DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML | | | Reg. MS: 1.1085.0016.003-9 | | | | |
| 7 | 010705 | ADREN 1MG/ML C/100AP X 1ML IM/IV/SC | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 0,8070 | R$ 80,7000 | R$ 80,70 |
| Principio Ativo: | | ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML | | | Reg. MS: 1.1343.0001.001-6 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 033873 | FLUCONAZOL 150MG CX C/50BL X 2CA GEN 416956 | MEDQUIMICA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,4588 | R$ 45,8800 | R$ 45,88 |
| Principio Ativo: | | FLUCONAZOL 150MG | | | Reg. MS: 1.0917.0098.003-1 | | | | |
| 9 | 005779 | FUROSEMIDA 10MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN | HYPOFARMA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,5679 | R$ 56,7900 | R$ 56,79 |
| Principio Ativo: | | FUROSEMIDA 20MG/2ML | | | Reg. MS: 1.0387.0038.001-1 | | | | |
| 10 | 019728 | GLICOSE 50% CX C/200AP X 10ML PLAST | HALEX/ISOFARMA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,6182 | R$ 123,6400 | R$ 123,64 |
| Principio Ativo: | | GLICOSE 50% 10ML | | | Reg. MS: 1.0311.0167.001-5 | | | | |
| 11 | 019976 | ESKAVIT 10MG CX C/50AP X 1ML IM/SC | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 2,2987 | R$ 114,9350 | R$ 114,94 |
| Principio Ativo: | | FITOMENADIONA 10MG/1ML (VIT.K1) IM | | | Reg. MS: 1.1343.0129.002-0 | | | | |
| 12 | 033684 | OMEPRAZOL SOD 40MG CX C/20FA X 10ML + 20AP DIL X 10ML IV GEN | BLAU | CX | Caixas | 10 | R$ 7,7112 | R$ 154,2240 | R$ 1.542,24 |
| Principio Ativo: | | OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML | | | Reg. MS: 1.1637.0165.001-1 | | | | |
| 13 | 027073 | PROMETAZINA 25MG CX C/10BLT X 20CPR REV GEN - 4054 | TEUTO | CX | Caixas | 1 | R$ 0,1100 | R$ 22,0000 | R$ 22,00 |
| Principio Ativo: | | PROMETAZINA 25MG,CLORIDRATO | | | Reg. MS: 1.0370.0691.001-1 | | | | |
| 14 | 024245 | TERBUTALINA 0,5MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 1,1781 | R$ 117,8100 | R$ 117,81 |
| Principio Ativo: | | TERBUTALINA 0,5MG, SULFATO | | | Reg. MS: 1.1343.0176.003-5 | | | | |
| 15 | 021840 | TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 4 | R$ 0,8069 | R$ 80,6900 | R$ 322,76 |
| Principio Ativo: | | TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO | | | Reg. MS: 1.1343.0156.003-6 | | | | |
| 16 | 020710 | VITAMINA C 100MG/ML CX C/100AP X 5ML IV | FARMACE | CX | Caixas | 1 | R$ 0,6896 | R$ 68,9600 | R$ 68,96 |
| Principio Ativo: | | ACIDO ASCORBICO 500MG (VIT.C)/5ML | | | Reg. MS: 1.1085.0028.002-6 | | | | |

Total Orçamento : R$ 7.522,28

Condição de Pagamento: 28 DIAS  Previsão de Entrega: 03/07/2025  Validade da Proposta: 07/07/2025

Observações:

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

**Atenciosamente,**

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

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

**ORCAMENTO Nº 2792252** **02 DE JULHO DE 2025**

**Agente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)
**Contato:**
**Fantasia:**
**Cep:** 14180-000
**Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS,753
**Telefone:** (16)99416-7261
**Cidade:** PONTAL
**Uf:** SP
**Bairro:** CENTRO
**E-mail:** dpcompras@iscmpontal.com.br
**Cnpj/Cpf:** 55.110.753/0001-41
**IE/RG:** ISENTO

**Produtos**

| Item | Código | Descrição | Emb. Padrão | Un | Qtd | Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0001 | 34195 | BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR | EE-2000 | AP | 100 | 1,0200 | 102,00 |
| BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOL INJ 1ML | | | | | | | |
| 0002 | 20944 | ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML CT C/ 50 AP/UNIAO QUIMICA | EE-1000 | AP | 500 | 1,4300 | 715,00 |
| CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML | | | | | | | |
| 0003 | 38068 | CLONAZEPAM 2,5MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/10 FR GOT/HIPOLABOR | EE-200 | FR | 20 | 2,0100 | 40,20 |
| CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL ORAL 20ML | | | | | | | |
| 0004 | 27127 | HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HYPOFARMA | EE-1200 | AP | 200 | 1,0700 | 214,00 |
| COMPLEXO B (VIT B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de riboflavina + VIT B6 / CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + VIT B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SOL INJ 2ML | | | | | | | |
| 0005 | 45801 | DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ (GEN) CT C/ 120 AP 2,5ML/TEUTO | EE-720 | AP | 1.080 | 0,8235 | 889,38 |
| FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML | | | | | | | |
| 0006 | 32974 | DICLOFARMA 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/FARMACE | EE-3200 | AP | 100 | 0,7900 | 79,00 |
| DICLOFENACO SÓDICO 75MG/3ML (25MG/ML) SOL INJ 3ML | | | | | | | |
| 0007 | 52485 | DIGOXINA 0,25MG (GEN) CT C/ 30 CP/PHARLAB | EE-2700 | CP | 30 | 0,2000 | 6,00 |
| DIGOXINA 0,25MG | | | | | | | |
| 0008 | 20404 | ADREN 0,1% (1MG/ML) SOL INJ 1ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR | EE-2000 | AP | 100 | 0,8800 | 88,00 |
| HEMITARTARATO DE EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML SOL INJ 1ML | | | | | | | |
| 0009 | 32041 | FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/HYPOFARMA | EE-1200 | AP | 100 | 0,6050 | 60,50 |
| FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML | | | | | | | |
| 0010 | 27885 | GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA | CX-200 | AP | 200 | 0,5300 | 106,00 |
| GLICOSE 50% (500MG/ML) SOL INJ IV 10ML | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0011 | 35102 | ESKAVIT 10MG/ML SOL INJ IM 1ML CX C/ 50 AP/HIPOLABOR | EE-1600 | AP | 50 | 2,3023 | 115,12 |
| FITOMENADIONA (VIT K) 10MG/ML SOL INJ IM 1ML | | | | | | | |
| 0012 | 41796 | NEOMICINA + BACITRACINA POM DERM 15G (GEN)/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC | BG-1 | BG | 20 | 5,3900 | 107,80 |
| SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G + BACITRACINA ZÍNCICA 250UI/G POM DERM 15G | | | | | | | |
| 0013 | 53554 | OMEPRAZOL 40MG PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + DIL 10ML/BLAU | EE-160 | FA | 200 | 7,4869 | 1.497,38 |
| OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML | | | | | | | |
| 0014 | 36797 | TRAMADOL 50MG/ML (GEN) SOL INJ 1ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO | EE-840 | AP | 360 | 0,6814 | 245,30 |
| CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML | | | | | | | |

**Total Geral: R$ 4.265,68**

**** QUATRO MIL,DUZENTOS E SESSENTA E CINCO REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS ****

**Observações:**

COTACAO APOIO 1492

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
marui@ativahosp.com.br

Data/hora Impressão 03/07/2025 14:58:54

Drogal **Orçamento Nro -** 83395

Data: 03/07/2025

Validade orçamento: 10/07/2025

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 40048 | **AZITROMICINA 500MG 5CPR REV(G)EUROFARMA | 3 | R$ 99,48 | R$ 2,61 | R$ 96,87 |
| 50388 | CLORIDRATO PROMETAZINA 25MG 20CPR REV(G)TEUTO | 3 | R$ 36,18 | R$ 4,62 | R$ 31,56 |
| 65606 | DIGOXINA 0,25MG 30CPR(G)PHARLAB | 1 | R$ 18,28 | R$ 3,69 | R$ 14,59 |
| 58805 | FLUCONAZOL 150MG 2CAPS(G)CIMED | 7 | R$ 152,11 | R$ 61,60 | R$ 90,51 |
| 69314 | RIVAROXABANA 10 MG 30 CPR (G) EUR | 1 | R$ 256,48 | R$ 216,57 | R$ 39,91 |
| | **Totais** | **15** | **R$ 562,53** | **R$ 289,09** | **R$ 273,44** |

## Valor a Pagar: 273,44

*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 500MG 5CPR PRATI | |
| (AM) 5 CXS 29,90 CADA | 149,50 |
| DIGOXINA 0,25MG 30CPR PHARLAB 1CX | 15,78 |
| FLUCONAZOL 150MG 2CAP MEDLEY 7CXS | |
| 8,90 CADA | 62,30 |
| PROMETAZINA 25MG 20CPR TEUTO 3 CXS | |
| 10,36 CADA | 31,80 |
| RIVAROXABANA 10MG 30CPR EUROFARMA 1CX | 39,90 |
| TOTAL---------- | 299,28 |

PONTAL, 03 DE JULHO 2025

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

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 # 402637

**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** 02/07/2025 **Situação** VALIDA

**Forma de Pagto** BL - BOLETO **Condição de Pagto** 30D - 30 DIAS - R$ 5.000,00
**Operador** 100 - JESSICA DA SILVA SANTOS **Períodos Vencto** 30

| Seq. | # Item | Descrição | Quantidade Solicitada | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 4040 | AZITROMICINA 500 MG COMP (G) VP PRATI DONADUZZ CP COM 1 CP | 150,000 | R$ 0,9200 | R$ 138,00 |
| 2 | 15834 | HIOSCINA SIMPLES 20MG AMP 1ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 1,10 | R$ 110,00 |
| 3 | 489 | DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G)VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 1.100,000 | R$ 0,9000 | R$ 990,00 |
| 4 | 10565 | DICLOFENACO SODICO 75 MG AMP 3 ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 0,8000 | R$ 80,00 |
| 5 | 15970 | ADRENALINA 1/1000 1ML (EPINEFRINA)(S) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 1,05 | R$ 105,00 |
| 6 | 9939 | FUROSEMIDA 20 MG AMP 2 ML (G) SANTISA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 0,7000 | R$ 70,00 |
| 7 | 11063 | VITAMINA C 500 MG 5 ML (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 0,7000 | R$ 70,00 |
| 8 | 16193 | RIVAROXABANA 10MG COMP (G) BRAINFARMA CP COM 1 CP | 30,000 | R$ 0,4600 | R$ 13,80 |

**Valor Total Itens** **R$ 1.576,80** **Valor Imposto** **R$ 0,0000** **Valor Total** **R$ 1.576,80**
**Tipo Entrega** **Sem Frete** **Valor Frete** **R$ 0,00**

JESSICA DA SILVA SANTOS

( )

**Observação**

**Observação**

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 # 403467

**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** 08/07/2025 **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 | 485 | METILERGOMETRINA 0,2MG AMP 1 ML (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP | 250,000 | R$ 1,85 | R$ 462,50 |

**Valor Total Itens** **R$ 462,50** **Valor Imposto** **R$ 0,0000** **Valor Total** **R$ 462,50**
**Tipo Entrega** **Sem Frete** **Valor Frete** **R$ 0,00**

JESSICA DA SILVA SANTOS

( )

**Observação**

**Observação**

Data: terça-feira, 8 de julho de 2025

# SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 02/07/2025 13:19:58

Orçamento/Cotação



**Número....:** 490268 02/07/2025
**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4301.0247 | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMPOLA 1ML (G) HYPOFARMA | | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 100 | 0,89000 | 89,00 |
| 1000025 | CETOPROFENO 100MG ARTRINID IM AMPOLA 2ML U.Q. | | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 500 | 1,55000 | 775,00 |
| 4101.0250 | COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA | | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 200 | 1,02000 | 204,00 |
| 43010262 | DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) HYPOFARMA | | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 1080 | 0,82000 | 885,60 |
| 4101.0055 | DICLOFENACO SODICO 75MG AMPOLA 3ML (G) HYPOFARMA | | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 100 | 0,74000 | 74,00 |
| 02010355 | DIGOXINA 0,25MG COMPRIMIDO (G) PHARLAB | | | CX/30-CXG/2700-C | CP | 30 | 0,22100 | 6,63 |
| 4301.0249 | EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML AMPOLA 1ML HYFREN HYPOFARMA | | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 100 | 0,93000 | 93,00 |
| 4301.0069 | FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA | | | CX/100-CXG/1200-C | AMP | 100 | 0,55000 | 55,00 |
| 07010036 | GLICOSE 50% AMPOLA 10ML FARMACE | | | CXG/200-C | AMP | 200 | 0,49000 | 98,00 |
| 10010032 | ESKAVIT 10MG AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR (FITOMENADIONA) HIPOLABOR | | | CX/50-CXG/1600-C | AMP | 50 | 2,05000 | 102,50 |
| PA8828 | OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) BLAU FARMACEUTICA | | | CX/20-CXG/160-C | F/A | 200 | 8,10000 | 1.620,00 |
| 1000054 | TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA 1ML TERBUTIL U.Q. | | | CX/50-CXG/1000-C | AMP | 50 | 1,52000 | 76,00 |
| | | | | | | | **Valor Somado —>** | **4.078,73** |

**Validade da Cotação:** 02/07/2025
**Vendedor:** PRIVADO SP X - BRUNA
**Prazo Entrega:** 2 dias

**Condições de Pagamento:** 030

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

PRIVADO SP X - BRUNA

GERENCIADOR CAIXA

## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Folha de pgto

| | |
|---|---|
| **Conta origem:** | 3472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **Conta destino:** | 3472 / 1292 / 000577064836-4 |

| | |
|---|---|
| **Nome destinatário:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Quantidade de vezes:** | |
| **Valor:** | R$ 166.618,73 |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 06/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 06/08/2025 12:03:25 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 481399110 |
| **Chave de segurança:** | 8JSAS5W8JN5JQNN9 |

***Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.***

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

## RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

| ódigo | Nome do empregado | Salário | Out.Prov. | Sal.Fam. | INSS | IRRF | Out.Desc. | Líquido | FGTS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Custos: | 9-SND INTERNACAO | | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | | | |
| 3 | AIDA CRISTINA QUARANTA | 2.783,13 | 95,97 | 0,00 | 238,89 | 0,00 | 0,00 | 2.640,21 | 230,32 |
| 284 | ANA PAULA GOMES PORTO | 1.511,91 | 303,60 | 0,00 | 140,62 | 0,00 | 0,00 | 1.674,89 | 145,24 |
| 17 | CARLA DANIELA DOS SANTOS DE PAULA | 1.511,91 | 303,60 | 0,00 | 140,62 | 0,00 | 109,83 | 1.565,06 | 145,24 |
| 24 | DARCI FERREIRA DA SILVA | 4.151,43 | 0,00 | 0,00 | 391,57 | 170,48 | 565,15 | 3.024,23 | 332,11 |
| 30 | ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO | 1.511,91 | 748,27 | 0,00 | 180,64 | 0,00 | 1.523,22 | 556,32 | 180,81 |
| 215 | LIZAINE CRISTINA DOS SANTOS | 1.511,91 | 303,60 | 0,00 | 140,62 | 0,00 | 0,00 | 1.674,89 | 145,24 |
| 94 | LUZILETE SOUZA FLORES | 1.511,91 | 344,93 | 65,00 | 144,34 | 0,00 | 534,22 | 1.243,28 | 148,54 |
| 109 | MARILIA APARECIDA DA SILVA | 1.511,91 | 608,47 | 65,00 | 168,06 | 0,00 | 1.498,38 | 518,94 | 169,63 |
| 135 | ROSELI APARECIDA MONTEIRO | 1.511,91 | 303,60 | 65,00 | 140,62 | 0,00 | 139,83 | 1.600,06 | 145,24 |
| 137 | ROSILENE SANTANA DA SILVA | 1.511,91 | 303,60 | 0,00 | 140,62 | 0,00 | 0,00 | 1.674,89 | 145,24 |
| 152 | ZILDETE SILVA DE SOUZA | 1.007,94 | 807,57 | 0,00 | 140,62 | 0,00 | 23,47 | 1.651,42 | 145,24 |
| Empregados: 11 | Total: | 20.037,78 | 4.123,21 | 195,00 | 1.967,22 | 170,48 | 4.394,10 | 17.824,19 | 1.932,85 |
| Custos: | 10-ADMINISTRACAO INTERNACAO | | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | | | |
| 289 | ALEXANDRE AUGUSTO GONÇALVES MARINHO | 7.000,00 | 0,00 | 0,00 | 789,58 | 799,14 | 5.000,00 | 411,28 | 560,00 |
| 36 | ETELVINA ALVES NOGUEIRA | 4.784,97 | 1.660,00 | 0,00 | 711,87 | 667,87 | 0,00 | 5.065,23 | 515,59 |
| 249 | JEEZREELL GUILHERME DA SILVA SANTOS | 1.866,60 | 0,00 | 0,00 | 145,22 | 0,00 | 262,97 | 1.458,41 | 149,32 |
| 91 | LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES | 3.876,81 | 0,00 | 0,00 | 358,62 | 133,57 | 439,49 | 2.945,13 | 310,14 |
| 1 | MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA | 5.429,54 | 187,23 | 0,00 | 595,93 | 326,23 | 761,44 | 3.933,17 | 449,34 |
| 124 | RAFAELA CARLA TAVARES COSTA | 5.429,54 | 187,23 | 0,00 | 595,93 | 419,86 | 0,00 | 4.600,98 | 449,34 |
| 129 | RENATA CRISTINA PEREIRA | 4.367,71 | 671,96 | 0,00 | 515,13 | 342,53 | 439,49 | 3.742,52 | 403,17 |
| 143 | SUSAN MARA DA CRUZ PORTO | 2.267,86 | 375,90 | 0,00 | 181,33 | 0,00 | 685,46 | 1.776,97 | 181,42 |
| 207 | TAMYRIS GIRALDES RODRIGUES | 4.543,13 | 0,00 | 0,00 | 445,62 | 246,45 | 0,00 | 3.851,06 | 363,45 |
| 149 | VALERIA DA SILVA PEREIRA | 1.945,88 | 327,98 | 0,00 | 181,87 | 0,00 | 1.628,66 | 463,33 | 181,90 |
| 2 | VANESSA APARECIDA MONTEIRO | 3.876,81 | 4.236,31 | 0,00 | 595,93 | 472,00 | 3.723,86 | 3.321,33 | 449,34 |
| Empregados: 11 | Total: | 45.388,85 | 7.646,61 | 0,00 | 5.117,03 | 3.407,65 | 12.941,37 | 31.569,41 | 4.013,01 |
| Custos: | 15-FARMACIA | | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | | | |
| 286 | JANE DOS SANTOS DE SOUSA | 1.751,30 | 0,00 | 0,00 | 134,84 | 0,00 | 0,00 | 1.616,46 | 140,10 |
| 279 | JOYCE CRISTINA GOMES | 6.000,00 | 0,00 | 0,00 | 649,58 | 562,64 | 160,00 | 4.627,78 | 480,00 |
| 80 | LECIANE FERREIRA | 1.692,92 | 58,38 | 0,00 | 134,84 | 0,00 | 376,69 | 1.239,77 | 140,10 |
| 128 | RAQUEL VERAS DA LUZ | 1.751,30 | 0,93 | 65,00 | 134,93 | 0,00 | 109,83 | 1.572,47 | 140,17 |
| 132 | ROSANGELA MEIRES DE SOUZA | 1.833,20 | 571,90 | 0,00 | 173,39 | 1,19 | 1.010,66 | 1.219,86 | 174,36 |
| 148 | TATIANA APARECIDA DA SILVA SEGECIC PER | 3.113,63 | 474,55 | 0,00 | 270,28 | 36,40 | 186,82 | 3.094,68 | 251,25 |
| Empregados: 6 | Total: | 16.142,35 | 1.105,76 | 65,00 | 1.497,86 | 600,23 | 1.844,00 | 13.371,02 | 1.325,98 |
| Custos: | 16-HIGIENIZAÇÃO | | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | | | |
| 157 | ANA RELEQUIAS DOS SANTOS CRUZ | 1.511,91 | 1.188,34 | 0,00 | 220,25 | 0,00 | 0,00 | 2.480,00 | 216,02 |
| 12 | ANGELA CRISTINA BORGES | 1.461,51 | 1.232,78 | 0,00 | 219,71 | 0,00 | 0,00 | 2.474,58 | 215,54 |
| 26 | EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA | 1.411,12 | 828,17 | 0,00 | 178,76 | 1,72 | 293,96 | 1.764,85 | 179,14 |
| 35 | ERICA FERREIRA OLIVEIRA | 1.511,91 | 1.824,92 | 0,00 | 293,82 | 17,63 | 385,56 | 2.639,82 | 266,94 |
| 59 | JANAINA ENGRATULIS | 1.511,91 | 955,24 | 0,00 | 199,27 | 0,00 | 30,00 | 2.237,88 | 197,37 |
| 62 | JOANA D ARC DA SILVA ANDRADE | 0,00 | 2.411,55 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.411,55 | 0,00 | 0,00 |
| 262 | KATIA APARECIDA DE OLIVEIRA | 1.511,91 | 435,65 | 0,00 | 152,51 | 0,00 | 200,00 | 1.595,05 | 155,80 |
| 81 | LENI DA SILVA | 1.846,98 | 712,73 | 0,00 | 207,60 | 0,00 | 0,00 | 2.352,11 | 204,77 |
| 84 | LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS | 1.511,91 | 918,12 | 0,00 | 195,93 | 0,00 | 0,00 | 2.234,10 | 194,40 |
| 95 | MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS | 1.511,91 | 1.769,23 | 0,00 | 287,14 | 54,94 | 196,61 | 2.742,45 | 262,49 |
| 282 | MANUELA DE SOUZA CARDOSO | 1.511,91 | 2.129,62 | 0,00 | 330,38 | 60,99 | 0,00 | 3.250,16 | 291,32 |
| 217 | ROSILENE PEREIRA DE OLIVEIRA | 1.511,91 | 1.300,54 | 0,00 | 230,89 | 11,46 | 0,00 | 2.570,10 | 224,99 |
| 240 | VALDELICE RIBEIRO PIRES | 1.511,91 | 1.295,23 | 0,00 | 230,26 | 12,65 | 1.617,54 | 946,69 | 224,57 |
| Empregados: 13 | Total: | 18.326,80 | 17.002,12 | 0,00 | 2.746,52 | 159,39 | 5.135,22 | 27.287,79 | 2.633,35 |
| .Custos: | 17-LAVANDERIA INTERNACAO | | | | | | | | |

## RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

| digo | Nome do empregado | Salário | Out.Prov. | Sal.Fam. | INSS | IRRF | Out.Desc. | Líquido | FGTS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Empregados** | | | | | | | | | |
| 214 | DEBORA APARECIDA DE SOUZA CAMPOS SILV | 1.511,91 | 452,48 | 0,00 | 154,02 | 0,00 | 758,16 | 1.052,21 | 157,15 |
| 164 | JOANA CELIA AGUIAR SANTOS | 1.511,91 | 913,79 | 0,00 | 195,54 | 0,00 | 160,00 | 2.070,16 | 194,05 |
| 259 | JULIANA APARECIDA RODRIGUES | 1.511,91 | 693,00 | 0,00 | 175,67 | 0,00 | 0,00 | 2.029,24 | 176,39 |
| 138 | SILMARA APARECIDA GARCIA | 0,00 | 2.275,74 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.275,74 | 0,00 | 0,00 |
| Empregados: 4 | Total: | 4.535,73 | 4.335,01 | 0,00 | 525,23 | 0,00 | 3.193,90 | 5.151,61 | 527,59 |
| **stos:** | **20-SERVICOS GERAIS INTERNACAO** | | | | | | | | |
| **Empregados** | | | | | | | | | |
| 260 | CAIQUE CARDOSO NEVES | 1.846,98 | 338,33 | 0,00 | 173,90 | 0,00 | 0,00 | 2.011,41 | 174,82 |
| 71 | JOSE MISSIAS SANTOS SAPUCALHA | 1.511,91 | 567,74 | 0,00 | 164,39 | 0,00 | 674,83 | 1.240,43 | 166,37 |
| Empregados: 2 | Total: | 3.358,89 | 906,07 | 0,00 | 338,29 | 0,00 | 674,83 | 3.251,84 | 341,19 |
| **stos:** | **22-ARQUIVO INTERNACAO** | | | | | | | | |
| **mpregados** | | | | | | | | | |
| 104 | MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI | 1.621,57 | 324,31 | 0,00 | 146,52 | 0,00 | 64,86 | 1.734,50 | 150,48 |
| Empregados: 1 | Total: | 1.621,57 | 324,31 | 0,00 | 146,52 | 0,00 | 64,86 | 1.734,50 | 150,48 |
| **stos:** | **26-ASSISTENTE SOCIAL INTERNACAO** | | | | | | | | |
| **mpregados** | | | | | | | | | |
| 111 | MAYSA KELLY CARVALHO | 2.207,59 | 501,70 | 0,00 | 221,06 | 0,00 | 148,19 | 2.340,04 | 216,74 |
| Empregados: 1 | Total: | 2.207,59 | 501,70 | 0,00 | 221,06 | 0,00 | 148,19 | 2.340,04 | 216,74 |
| **stos:** | **27-ULTRASSON** | | | | | | | | |
| **mpregados** | | | | | | | | | |
| 37 | FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA | 2.267,86 | 303,60 | 0,00 | 208,66 | 0,00 | 73,22 | 2.289,58 | 205,71 |
| Empregados: 1 | Total: | 2.267,86 | 303,60 | 0,00 | 208,66 | 0,00 | 73,22 | 2.289,58 | 205,71 |
| **stos:** | **57-EQUIPE DE ENFERMAGEM** | | | | | | | | |
| **mpregados** | | | | | | | | | |
| 253 | ANA PAULA SOARES TAVARES | 2.720,45 | 0,00 | 0,00 | 222,07 | 0,00 | 558,33 | 1.940,05 | 217,63 |
| 13 | ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREIRA | 1.943,18 | 521,05 | 0,00 | 179,44 | 0,00 | 166,12 | 2.118,67 | 179,74 |
| 257 | BRUNA CARLA DOS SANTOS DE MORAES | 2.629,77 | 394,28 | 0,00 | 256,29 | 0,00 | 0,00 | 2.767,76 | 241,92 |
| 287 | DANNA CILLIZARA PEREIRA | 4.750,00 | 2.325,04 | 0,00 | 800,08 | 816,88 | 0,00 | 5.458,08 | 566,00 |
| 258 | DIONATHAN ROBERTO SALUSTIANO SILVA | 2.720,45 | 303,60 | 0,00 | 256,29 | 0,00 | 0,00 | 2.767,76 | 241,92 |
| 83 | LETICIA MENDES SILVA | 2.720,45 | 543,97 | 0,00 | 285,13 | 52,73 | 77,83 | 2.848,73 | 261,15 |
| 87 | LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO | 3.123,49 | 1.985,90 | 0,00 | 523,63 | 332,82 | 4.148,55 | 104,39 | 408,02 |
| 89 | LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS | 1.943,18 | 1.272,98 | 0,00 | 279,34 | 46,36 | 30,00 | 2.860,46 | 257,29 |
| 99 | MARIA DE LOURDES VALSIQUE MOREIRA | 2.720,45 | 632,89 | 0,00 | 256,29 | 25,42 | 78,83 | 2.992,80 | 241,92 |
| 105 | MARIA VILMA DE SOUSA DA SILVA | 2.357,72 | 710,23 | 0,00 | 237,36 | 0,00 | 660,47 | 2.170,12 | 229,30 |
| 107 | MARILEIA MARIA DE JESUS | 2.629,77 | 584,96 | 0,00 | 256,29 | 25,42 | 53,47 | 2.879,55 | 241,92 |
| 231 | MARILZA ESPANGHER | 2.720,45 | 3.979,46 | 0,00 | 714,99 | 673,13 | 163,23 | 5.148,56 | 517,37 |
| 112 | MEIRE CRISTINA DOS SANTOS | 2.629,77 | 394,28 | 0,00 | 256,29 | 25,42 | 0,00 | 2.742,34 | 241,92 |
| 154 | MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA | 2.720,45 | 1.118,27 | 0,00 | 354,05 | 128,54 | 929,25 | 2.426,88 | 307,09 |
| 114 | MONICA DOURADO SILVA | 3.022,73 | 3.456,62 | 0,00 | 452,44 | 255,88 | 1.887,50 | 3.883,53 | 367,34 |
| 238 | NATHALIA ISAC XAVIER DA CRUZ | 2.720,45 | 303,60 | 0,00 | 256,29 | 0,00 | 0,00 | 2.767,76 | 241,92 |
| 121 | PATROCINIA SALETE PEREIRA | 453,41 | 14.035,64 | 0,00 | 183,05 | 18,72 | 14.287,28 | 0,00 | 15.314,59 |
| 283 | RAIANA ARAUJO RIBEIRO | 3.886,36 | 538,97 | 0,00 | 429,13 | 183,59 | 0,00 | 3.812,61 | 354,02 |
| 127 | RAIANE ANDREIA PIMENTEL | 2.720,45 | 303,60 | 0,00 | 256,29 | 25,42 | 30,00 | 2.712,34 | 241,92 |
| 133 | ROSELI APARECIDA DELFINO | 2.357,72 | 1.223,14 | 0,00 | 323,10 | 94,50 | 30,00 | 3.133,26 | 286,46 |
| 144 | SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA | 2.720,45 | 303,60 | 0,00 | 256,29 | 25,42 | 0,00 | 2.742,34 | 241,92 |
| 285 | TAMIRES OLIVEIRA DE SOUSA | 2.720,45 | 303,60 | 0,00 | 256,29 | 0,00 | 0,00 | 2.767,76 | 241,92 |
| mpregados: 22 | Total: | 58.931,60 | 35.235,68 | 0,00 | 7.290,42 | 2.730,25 | 23.100,86 | 61.045,75 | 21.443,28 |
| **tos:** | **58-FATURAMENTO** | | | | | | | | |
| **mpregados** | | | | | | | | | |

## RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

| igo | Nome do empregado | | Salário | Out.Prov. | Sal.Fam. | INSS | IRRF | Out.Desc. | Líquido | FGTS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 86 | LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI | | 2.267,86 | 0,00 | 0,00 | 181,33 | 0,00 | 877,65 | 1.208,88 | 181,42 |
| 85 | LINDALVA RUBIN | | 5.135,47 | 329,29 | 0,00 | 528,54 | 361,07 | 0,00 | 4.575,15 | 410,83 |
| 93 | LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ | | 3.027,67 | 283,07 | 0,00 | 256,72 | 25,66 | 728,34 | 2.300,02 | 242,21 |
| 136 | SANDRA MATILDE APARECIDA DA SILVA CAR | | 2.756,79 | 283,07 | 0,00 | 225,34 | 0,00 | 512,71 | 2.301,81 | 220,54 |
| mpregados: 4 | | Total: | 13.187,79 | 895,43 | 0,00 | 1.191,93 | 386,73 | 2.118,70 | 10.385,86 | 1.055,00 |

**tos: 59-RECEPÇÃO / PORTARIA**

**npregados**

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 288 | ANA CAROLINA DA SILVA FRANÇA | | 1.751,30 | 0,00 | 0,00 | 134,84 | 0,00 | 0,00 | 1.616,46 | 140,10 |
| 251 | MAYARA CANDIDO DA SILVA INACIO | | 1.639,62 | 806,55 | 0,00 | 197,38 | 0,00 | 0,00 | 2.248,79 | 195,69 |
| 245 | YASMIN CAROLINA PERES DOS REIS | | 1.809,68 | 1.031,83 | 0,00 | 234,38 | 0,00 | 2.573,52 | 33,61 | 227,32 |
| mpregados: 3 | | Total: | 5.200,60 | 1.838,38 | 0,00 | 566,60 | 0,00 | 2.573,52 | 3.898,86 | 563,11 |
| odos geral: 79 | | Total: | 191.207,41 | 74.217,88 | 260,00 | 21.817,34 | 7.454,73 | 56.262,77 | 180.150,45 | 34.408,29 |

Rec. próprio

**MOVIMENTOS**

| Código | Nome | Referência | Valor calculado | Valor informado | Tipo | Unidade | Local de trabalho |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ıtro de Custo: | 9 - SND INTERNACAO | | | | | | |
| ) - HORA EXTRA 100% 2 | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 30 | ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO | 07/2025 | 121,03 | 6,00 | P | Horas | PONTAL SP |
| | | Total da Rubrica: | 121,03 | 6,00 | | | |
| ) - REFLEXO EXTRAS DSR | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 30 | ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO | 07/2025 | 17,29 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| | | Total da Rubrica: | 17,29 | 0,00 | | | |
| | | Total do Centro de Custo: | 138,32 | 6,00 | | | |
| ıtro de Custo: | 16 - HIGIENIZAÇÃO | | | | | | |
| ) - HORA EXTRA 100% 2 | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 12 | ANGELA CRISTINA BORGES | 07/2025 | 693,52 | 34,38 | P | Horas | PONTAL SP |
| 26 | EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA | 07/2025 | 9,48 | 0,47 | P | Horas | PONTAL SP |
| 35 | ERICA FERREIRA OLIVEIRA | 07/2025 | 831,10 | 41,20 | P | Horas | PONTAL SP |
| 59 | JANAINA ENGRATULIS | 07/2025 | 171,67 | 8,51 | P | Horas | PONTAL SP |
| 81 | LENI DA SILVA | 07/2025 | 343,14 | 14,36 | P | Horas | PONTAL SP |
| 84 | LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS | 07/2025 | 515,40 | 25,55 | P | Horas | PONTAL SP |
| 95 | MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS | 07/2025 | 791,36 | 39,23 | P | Horas | PONTAL SP |
| 157 | ANA RELEQUIAS DOS SANTOS CRUZ | 07/2025 | 717,33 | 35,56 | P | Horas | PONTAL SP |
| 217 | ROSILENE PEREIRA DE OLIVEIRA | 07/2025 | 836,14 | 41,45 | P | Horas | PONTAL SP |
| 240 | VALDELICE RIBEIRO PIRES | 07/2025 | 71,21 | 3,53 | P | Horas | PONTAL SP |
| 262 | KATIA APARECIDA DE OLIVEIRA | 07/2025 | 110,75 | 5,49 | P | Horas | PONTAL SP |
| 282 | MANUELA DE SOUZA CARDOSO | 07/2025 | 1.236,56 | 61,30 | P | Horas | PONTAL SP |
| | | Total da Rubrica: | 6.327,66 | 311,03 | | | |
| ) - REFLEXO EXTRAS DSR | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 12 | ANGELA CRISTINA BORGES | 07/2025 | 138,70 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 26 | EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA | 07/2025 | 1,72 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 35 | ERICA FERREIRA OLIVEIRA | 07/2025 | 159,83 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 59 | JANAINA ENGRATULIS | 07/2025 | 33,01 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 81 | LENI DA SILVA | 07/2025 | 65,99 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 84 | LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS | 07/2025 | 99,12 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 95 | MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS | 07/2025 | 152,18 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 157 | ANA RELEQUIAS DOS SANTOS CRUZ | 07/2025 | 137,95 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 217 | ROSILENE PEREIRA DE OLIVEIRA | 07/2025 | 160,80 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 240 | VALDELICE RIBEIRO PIRES | 07/2025 | 17,80 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 262 | KATIA APARECIDA DE OLIVEIRA | 07/2025 | 21,30 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 282 | MANUELA DE SOUZA CARDOSO | 07/2025 | 237,80 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| | | Total da Rubrica: | 1.226,20 | 0,00 | | | |
| | | Total do Centro de Custo: | 7.553,86 | 311,03 | | | |
| ıtro de Custo: | 17 - LAVANDERIA INTERNACAO | | | | | | |
| ) - HORA EXTRA 100% 2 | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 164 | JOANA CELIA AGUIAR SANTOS | 07/2025 | 511,77 | 25,37 | P | Horas | PONTAL SP |
| 214 | DEBORA APARECIDA DE SOUZA CAMPOS SILVA | 07/2025 | 124,87 | 6,19 | P | Horas | PONTAL SP |
| 259 | JULIANA APARECIDA RODRIGUES | 07/2025 | 326,59 | 16,19 | P | Horas | PONTAL SP |
| | | Total da Rubrica: | 963,23 | 47,75 | | | |
| ) - REFLEXO EXTRAS DSR | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 164 | JOANA CELIA AGUIAR SANTOS | 07/2025 | 98,42 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 214 | DEBORA APARECIDA DE SOUZA CAMPOS SILVA | 07/2025 | 24,01 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 259 | JULIANA APARECIDA RODRIGUES | 07/2025 | 62,81 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| | | Total da Rubrica: | 185,24 | 0,00 | | | |

ica: 200,250,507,298

**MOVIMENTOS**

| Código | Nome | Referência | Valor calculado | Valor informado | Tipo | Unidade | Local de trabalho |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ro de Custo: | 17 - LAVANDERIA INTERNACAO | | | | | | |
| - REFLEXO EXTRAS DSR | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| | Total do Centro de Custo: | | 1.148,47 | 47,75 | | | |
| ro de Custo: | 20 - SERVICOS GERAIS INTERNACAO | | | | | | |
| - HORA EXTRA 100% 2 | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 71 | JOSE MISSIAS SANTOS SAPUCALHA | 07/2025 | 64,55 | 3,20 | P | Horas | PONTAL SP |
| 260 | CAIQUE CARDOSO NEVES | 07/2025 | 29,13 | 1,49 | P | Horas | PONTAL SP |
| | Total da Rubrica: | | 93,68 | 4,69 | | | |
| - REFLEXO EXTRAS DSR | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 71 | JOSE MISSIAS SANTOS SAPUCALHA | 07/2025 | 10,19 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 260 | CAIQUE CARDOSO NEVES | 07/2025 | 5,60 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| | Total da Rubrica: | | 15,79 | 0,00 | | | |
| | Total do Centro de Custo: | | 109,47 | 4,69 | | | |
| ro de Custo: | 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM | | | | | | |
| - HORA EXTRA 100% 2 | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 83 | LETICIA MENDES SILVA | 07/2025 | 201,60 | 6,00 | P | Horas | PONTAL SP |
| 89 | LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS | 07/2025 | 299,57 | 12,00 | P | Horas | PONTAL SP |
| 114 | MONICA DOURADO SILVA | 07/2025 | 648,97 | 19,51 | P | Horas | PONTAL SP |
| 231 | MARILZA ESPANGHER | 07/2025 | 2.016,03 | 60,00 | P | Horas | PONTAL SP |
| | Total da Rubrica: | | 3.166,17 | 97,51 | | | |
| - REFLEXO EXTRAS DSR | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 83 | LETICIA MENDES SILVA | 07/2025 | 38,77 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 89 | LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS | 07/2025 | 57,61 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 114 | MONICA DOURADO SILVA | 07/2025 | 124,80 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| 231 | MARILZA ESPANGHER | 07/2025 | 387,70 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| | Total da Rubrica: | | 608,88 | 0,00 | | | |
| | Total do Centro de Custo: | | 3.775,05 | 97,51 | | | |
| o de Custo: | 59 - RECEPÇÃO / PORTARIA | | | | | | |
| HORA EXTRA 100% 2 | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 251 | MAYARA CANDIDO DA SILVA INACIO | 07/2025 | 676,46 | 31,33 | P | Horas | PONTAL SP |
| | Total da Rubrica: | | 676,46 | 31,33 | | | |
| REFLEXO EXTRAS DSR | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 251 | MAYARA CANDIDO DA SILVA INACIO | 07/2025 | 130,09 | 0,00 | P | Valor | PONTAL SP |
| | Total da Rubrica: | | 130,09 | 0,00 | | | |
| | Total do Centro de Custo: | | 806,55 | 31,33 | | | |
| | Total da empresa: | | 13.531,72 | 498,31 | | | |

CAIXA

**ESPELHO DO REMESSA N° : 001777**
**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 | | | | |
| 38741 | 06/08/2025 | 2.640,21 | AIDA CRISTINA QUARANTA | |
| 38742 | 06/08/2025 | 3.225,55 | ALEXANDRA MARIA PONTES | |
| 38743 | 06/08/2025 | 2.719,95 | ALICIA MARTINS DOS SANTOS | |
| 38744 | 06/08/2025 | 1.616,46 | ANA CAROLINA DA SILVA FRANCA | |
| 38745 | 06/08/2025 | 3.615,66 | ANA PAULA DOS SANTOS SILVA | |
| 38746 | 06/08/2025 | 1.674,89 | ANA PAULA GOMES PORTO | |
| 38747 | 06/08/2025 | 1.940,05 | ANA PAULA SOARES TAVARES | |
| 38748 | 06/08/2025 | 2.480,00 | ANA RELIQUIAS DOS SANTOS CRUZ | |
| 38749 | 06/08/2025 | 2.474,58 | ANGELA CRISTINA BORGES | |
| 38750 | 06/08/2025 | 2.118,67 | ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREI | |
| 38751 | 06/08/2025 | 2.623,17 | APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS | |
| 38752 | 06/08/2025 | 2.548,00 | ARIADINA MARQUES DA COSTA | |
| 38753 | 06/08/2025 | 2.202,15 | BIANCA VIEIRA CANJERANO | |
| 38754 | 06/08/2025 | 2.767,76 | BRUNA CARLA DOS SANTOS DE MORA | |
| 38755 | 06/08/2025 | 2.011,41 | CAIQUE CARDOSO NEVES | |
| 38756 | 06/08/2025 | 1.979,88 | CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIR | |
| 38757 | 06/08/2025 | 1.565,06 | CARLA DANIELA S. DE PAULA | |
| 38758 | 06/08/2025 | 3.334,26 | CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONC | |
| 38759 | 06/08/2025 | 2.849,54 | DAILANE SOARES PAES | |
| 38760 | 06/08/2025 | 3.119,05 | DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA | |
| 38761 | 06/08/2025 | 5.458,08 | DANNA CILLIZARA PEREIRA | |
| 38762 | 06/08/2025 | 3.024,23 | DARCI FERREIRA DA SILVA | |
| 38763 | 06/08/2025 | 1.052,21 | DEBORA AP S. CAMPOS SILVA | |
| 38764 | 06/08/2025 | 2.767,76 | DIONATHAN R SALUSTIANO SILVA | |
| 38765 | 06/08/2025 | 2.307,07 | EDILAINE DOS SANTOS | |
| 38766 | 06/08/2025 | 1.764,85 | EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA | |
| 38767 | 06/08/2025 | 2.228,50 | EDMEIA SILVESTRE SOARES | |
| 38768 | 06/08/2025 | 2.092,55 | EDUARDA CATARINA GOMES | |
| 38769 | 06/08/2025 | 3.741,84 | EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL | |
| 38770 | 06/08/2025 | 556,32 | ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO | |
| 38771 | 06/08/2025 | 3.262,52 | ELISANGELA DE JESUS A. PEREIRA | |
| 38772 | 06/08/2025 | 2.985,99 | ELIZANGELA F DO NASCIMENTO | |
| 38773 | 06/08/2025 | 2.177,73 | ERICA FERNANDA DA SILVA | |
| 38774 | 06/08/2025 | 2.639,82 | ERICA FERREIRA OLIVEIRA | |

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 001777
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

| No. Agend. | Data Venc. | Valor Agend. | Nome Terceiro | Ocorrência |
|---|---|---|---|---|
| 38775 | 06/08/2025 | 5.065,23 | ETELVINA ALVES NOGUEIRA | |
| 38776 | 06/08/2025 | 2.289,58 | FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZUL | |
| 38777 | 06/08/2025 | 2.370,85 | FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA | |
| 38778 | 06/08/2025 | 2.712,34 | FERNANDA ALVES MARTINS | |
| 38779 | 06/08/2025 | 600,61 | FLAVIANA REGINA NEGRAO | |
| 38780 | 06/08/2025 | 3.352,92 | FRATIANE FERREIRA LOPES | |
| 38781 | 06/08/2025 | 4.367,31 | GABRIEL ARTHUR DA SILVA | |
| 38782 | 06/08/2025 | 2.235,79 | GABRIELLE LIMA FEITEIRO | |
| 38783 | 06/08/2025 | 2.742,34 | GIANI MARIA LUCERA MOTA | |
| 38784 | 06/08/2025 | 2.683,34 | GISLAINE AP. CALHEIROS LINS | |
| 38785 | 06/08/2025 | 3.286,71 | GLENIA GUADALUPE DA SILVA | |
| 38786 | 06/08/2025 | 3.259,29 | GRACIELA VIEIRA DE OLIVEIRA | |
| 38787 | 06/08/2025 | 3.233,83 | GRAZIELA APARECIDA CORNELIO | |
| 38788 | 06/08/2025 | 1.727,42 | GRAZIELE DA SILVA LOQUETI | |
| 38789 | 06/08/2025 | 1.748,63 | GUILHERME DE SOUZA FONSECA | |
| 38790 | 06/08/2025 | 2.082,51 | INGRID MILENA R DE OLIVEIRA | |
| 38791 | 06/08/2025 | 2.237,88 | JANAINA ENGRATULES | |
| 38792 | 06/08/2025 | 1.616,46 | JANE DOS SANTOS DE SOUSA | |
| 38793 | 06/08/2025 | 1.458,41 | JEEZREELL GUILHERME DA SILVA S | |
| 38794 | 06/08/2025 | 817,75 | JESSICA CRISTINA VICENTE | |
| 38795 | 06/08/2025 | 1.743,94 | JESSICA MARIANA M. ALMEIDA | |
| 38796 | 06/08/2025 | 2.070,16 | JOANA CELIA AGUIAR SANTOS | |
| 38797 | 06/08/2025 | 3.289,48 | JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA | |
| 38798 | 06/08/2025 | 5.342,85 | JOSE DOS SANTOS | |
| 38799 | 06/08/2025 | 1.240,43 | JOSE MISSIAS S. SAPUCALHA | |
| 38800 | 06/08/2025 | 2.742,34 | JOSIANE FERREIRA DOS REIS | |
| 38801 | 06/08/2025 | 3.270,44 | JOSIANE SEBASTINA MIRONGA | |
| 38802 | 06/08/2025 | 4.627,78 | JOYCE CRISTINA GOMES | |
| 38803 | 06/08/2025 | 2.029,24 | JULIANA APARECIDA RODRIGUES | |
| 38804 | 06/08/2025 | 1.749,24 | JULIANA RODRIGUES FREIRES | |
| 38805 | 06/08/2025 | 2.306,53 | JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA | |
| 38806 | 06/08/2025 | 1.595,05 | KATIA APARECIDA DE OLIVEIRA | |
| 38807 | 06/08/2025 | 1.239,77 | LECIANE FERREIRA | |
| 38808 | 06/08/2025 | 2.352,11 | LENI DA SILVA | |
| 38809 | 06/08/2025 | 2.848,73 | LETICIA MENDES SILVA | |
| 38810 | 06/08/2025 | 2.234,10 | LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS | |
| 38811 | 06/08/2025 | 1.208,88 | LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOM | |

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 001777
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

| No. Agend. | Data Venc. | Valor Agend. | Nome Terceiro | Ocorrência |
|---|---|---|---|---|
| 38812 | 06/08/2025 | 4.575,15 | LINDALVA RUBIN | |
| 38813 | 06/08/2025 | 104,39 | LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO | |
| 38814 | 06/08/2025 | 2.338,51 | LISLAINE CARLA MOREIRA | |
| 38815 | 06/08/2025 | 1.674,89 | LIZAINE CRISTINA DOS SANTOS | |
| 38816 | 06/08/2025 | 2.860,46 | LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS | |
| 38817 | 06/08/2025 | 2.945,13 | LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES | |
| 38818 | 06/08/2025 | 2.663,26 | LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA | |
| 38819 | 06/08/2025 | 4.171,50 | LUIS VALDO DOS SANTOS | |
| 38820 | 06/08/2025 | 2.300,02 | LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ | |
| 38821 | 06/08/2025 | 1.243,28 | LUZILETE SOUZA FLORES | |
| 38822 | 06/08/2025 | 2.742,45 | MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS | |
| 38823 | 06/08/2025 | 3.250,16 | MANUELA DE SOUZA CARDOSO | |
| 38824 | 06/08/2025 | 4.864,88 | MARCIO GLEIZER DE SOUZA | |
| 38825 | 06/08/2025 | 844,71 | MARCO AURELIO DE SOUZA | |
| 38826 | 06/08/2025 | 2.992,80 | MARIA DE LOURDES VALSIQUE | |
| 38827 | 06/08/2025 | 1.734,50 | MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI | |
| 38828 | 06/08/2025 | 5.108,39 | MARIA MICHELA DOS S. SILVA | |
| 38829 | 06/08/2025 | 2.170,12 | MARIA VILMA DE SOUZA DA SILVA | |
| 38830 | 06/08/2025 | 2.879,55 | MARILEIA MARIA DE JESUS | |
| 38831 | 06/08/2025 | 518,94 | MARILIA APARECIDA DA SILVA | |
| 38832 | 06/08/2025 | 5.148,56 | MARILZA ESPANGHER | |
| 38833 | 06/08/2025 | 5.527,69 | MATHEUS GABRIEL RUBIN | |
| 38834 | 06/08/2025 | 2.248,79 | MAYARA CANDIDO DA SILVA INACIO | |
| 38835 | 06/08/2025 | 2.340,04 | MAYSA KELLY CARVALHO | |
| 38836 | 06/08/2025 | 2.742,34 | MEIRE CRISTINA DOS SANTOS | |
| 38837 | 06/08/2025 | 2.426,88 | MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA | |
| 38838 | 06/08/2025 | 3.933,17 | MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA | |
| 38839 | 06/08/2025 | 3.883,53 | MONICA DOURADO SILVA | |
| 38840 | 06/08/2025 | 2.767,76 | NATHALIA ISAC XAVIER DA CRUZ | |
| 38841 | 06/08/2025 | 86,69 | NATIELE AP DE OLIVEIRA SAPUCAL | |
| 38842 | 06/08/2025 | 4.258,12 | NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS | |
| 38843 | 06/08/2025 | 2.086,53 | NOEMI DE JESUS NASCIMENTO | |
| 38844 | 06/08/2025 | 1.327,69 | OSVALDO P. DOS ANJOS JUNIOR | |
| 38845 | 06/08/2025 | 1.162,97 | PAULA DA SILVA VIANA | |
| 38846 | 06/08/2025 | 1.243,72 | PAULO ROBERTO DE ANDRADE | |
| 38847 | 06/08/2025 | 4.600,98 | RAFAELA CARLA TAVARES | |
| 38848 | 06/08/2025 | 3.812,61 | RAIANA ARAUJO RIBEIRO | |

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 001777
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

| No. Agend. | Data Venc. | Valor Agend. | Nome Terceiro | Ocorrência |
|---|---|---|---|---|
| 38849 | 06/08/2025 | 2.712,34 | RAIANE ANDREIA PIMENTEL | |
| 38850 | 06/08/2025 | 1.815,83 | RAILDA CARNEIRO DA SILVA | |
| 38851 | 06/08/2025 | 1.572,47 | RAQUEL VERAS DA LUZ | |
| 38852 | 06/08/2025 | 3.742,52 | RENATA CRISTINA PEREIRA | |
| 38853 | 06/08/2025 | 4.736,92 | RENATA ROSA S. FE SEVERINO | |
| 38854 | 06/08/2025 | 1.219,86 | ROSANGELA MEIRES DE SOUZA | |
| 38855 | 06/08/2025 | 3.133,26 | ROSELI APARECIDA DELFINO | |
| 38856 | 06/08/2025 | 1.600,06 | ROSELI APARECIDA MONTEIRO | |
| 38857 | 06/08/2025 | 1.182,66 | ROSELI ELIAS | |
| 38858 | 06/08/2025 | 2.570,10 | ROSILENE PEREIRA DE OLIVEIRA | |
| 38859 | 06/08/2025 | 1.674,89 | ROSILENE SANTANA DA SILVA | |
| 38860 | 06/08/2025 | 2.301,81 | SANDRA M. AP. DA SILVA CARNIEL | |
| 38861 | 06/08/2025 | 3.769,44 | SARA VIEIRA DOS SANTOS | |
| 38862 | 06/08/2025 | 2.618,58 | SIMONE APARECIDA AZEVEDO | |
| 38863 | 06/08/2025 | 3.046,58 | SUELI DA SILVA ROSA | |
| 38864 | 06/08/2025 | 1.776,97 | SUSAN MARA DA CRUZ PORTO | |
| 38865 | 06/08/2025 | 2.742,34 | SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA | |
| 38866 | 06/08/2025 | 2.767,76 | TAMIRES OLIVEIRA DE SOUSA | |
| 38867 | 06/08/2025 | 3.851,06 | TAMYRIS GIRALDES RODRIGUES | |
| 38868 | 06/08/2025 | 3.094,68 | TATIANA AP DA SILVA S SEGECIC | |
| 38869 | 06/08/2025 | 946,69 | VALDELICE RIBEIRO PIRES | |
| 38870 | 06/08/2025 | 463,33 | VALERIA DA SILVA PEREIRA | |
| 38871 | 06/08/2025 | 3.321,33 | VANESSA APARECIDA MONTEIRO | |
| 38872 | 06/08/2025 | 6.907,93 | WESLEY LIMA DE AGUIAR | |
| 38873 | 06/08/2025 | 33,61 | YASMIN CAROLINA PERES DOS REIS | |
| 38874 | 06/08/2025 | 1.651,42 | ZILDETE SILVA DE SOUZA | |

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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 / 00000010517-1 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | MARIA AP ZANINI RAVAGNANI PONTAL |
| **CPF/CNPJ:** | 04.267.148/0001-48 |
| **Valor:** | R$ 980,00 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 350 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 11/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 11/08/2025 16:05:46 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 05114995 |
| **Chave de segurança:** | LFLNE9VWNXSAZECR |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

RECEBEMOS DE MARIA APARECIDA ZANINI RAVAGNANI PONTAL OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSAO: 31/07/2025 VALOR TOTAL: R$ 980.00 DESTINATARIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL - RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO Pontal SP

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

NF-e
N. 350
SERIE: 1

## MARIA APARECIDA ZANINI RAVAGNANI PONTAL

RUA LOURENCO DE BARROS MOURA, 105 - CENTRO

Pontal/SP - CEP: 14180-000

E-mail: graficaterra@outlook.com

007 7081

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N. 350
SERIE: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0704 2671 4800 0148 5500 1000 0003 5011 0000 3500

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO | 135252138522163 31/07/2025 09:41:25 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 550070735119 | | 04.267.148/0001-48 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | 55.110.753/0001-41 | 31/07/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA / SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | 14180-000 | 31/07/2025 |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA / SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| Pontal | | SP | | 09:35:31 |

FATURA / DUPLICATA

001
10/08/2025
R$ 980,00

CALCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR PIS | VALOR COFINS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 16,17 | R$ 74,48 | R$ 980,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 350,94 | R$ 980,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | PROPRIO CONTA REMETENTE | 53580122 | | MT | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CST / CSOSN | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE Cálculo | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQUOTA ICMS % | ALIQUOTA IPI % | VALOR APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 96 | CARTAO DE ALTA DE RN (COUCHE 24X19,5 CM) | 48201000 | 060 | 5405 | BL | 500,0000 | 1,9600 | 980,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 | 350,94 |

VERSAO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 2.1.1

CALCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CALCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

RECEBIDO: Talita

DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| TERMO DE CONVENIO N 001/2022-T. A N 11/2025 Conta 10.517.1 Ag 3214.0 | DATA: 31 / 07 / 2025<br>SETOR: Almoxarifado |

SIH-R<HCMP0004> Emissão 25/07/2025 09:02

**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** 7081

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 92 - MARIA APARECIDA ZANINI RAVAGNANI **Data Ped:** 25/07/2025

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 108479- 1 CARTAO DE ALTA DE RN(COUCHE 24X19,5CM | Não Entregou | | | | |
| (3) ALMOXARIFADO | | | | 500,0000 1,9600 0,0000 0,0000 | 980,0000 |

**Observação do Pedido** TERMO DE CONVÊNIO N° 001/2022-T. A N° 11/2025

**Complemento do item** PAPEL COUCHE 24X19,5CM 115G 4X4 COLORIDO.

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 980,0000 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 980,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 980,0000 |

COMPRAS

Hospital de Flores
Dep. de Compras
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

| DATA | MEMORANDO | | NÚMERO |
|---|---|---|---|
| 22/07/2025 | | | |
| DESTINATÁRIO | DEPARTAMENTO | EMITENTE | DEPARTAMENTO |
| Dep. Compra | Ger. Enfermagem | | |

Confecção de Soldados (segue anexo modelo)

Danna Basso
Enfermeira
Coren 469599

ASSINATURA:

SANTA CASA
DE PONTAL

SANTA CASA
DE PONTAL

# Olá mundo



## Procedimentos Obrigatórios

Teste do Olhinho:

Sem alterações ( ).

Alterado ( ).

Data e assinatura:

Teste do Coraçãozinho:

_____

Data e assinatura:

Teste do Pezinho e Vacinação:

Unidade de saude mais próxima da sua residência.

Teste da orelhinha:

_____

Data e assinatura

Teste linguinha:

_____

Data e assinatura

## Santa Casa de Pontal

Rn de _____

Data de nascimento __/__/__. Hora:__:__h.

Sexo _____ . Apgar _____ .

Tipo de Parto _____ . Peso: _____g.

Comprimento _____ cm. PC_____ cm.

PT ____ cm. Peso alta: _____ g.

Tipagem sanguínea: _____.

Obstetra Dr (a) _____ .

Pediatra Dr (a) _____ .

Enfermagem _____ .

digitalgráficarp
CNPJ 32.411.693/0001-00

bobo
ARTES GRÁFICAS

22 DE JULHO DE 2025

**Orçamento**

*Cliente:* ***SANTA CASA PONTAL***

| ***Serviço*** | ***Valor Total*** |
|---|---|
| *200 unid. Impressos tamanho 24x19,5cm aberto papel couche 115g 4x4 cores - 1 dobra* | ***R$ 630,00*** |
| *500 unid. Impressos tamanho 24x19,5cm aberto papel couche 115g 4x4 cores - 1 dobra* | ***R$ 1100,00*** |

*Prazo Produção: 5 a 10 dias*
*Impostos inclusos*
*Orçamento Válido por 10 dias*

*Qualquer duvida estamos a disposição.*

**Tel.: (16) 3635.2859 / 99337.5714 graficadigitalrp@gmail.com**
Rua São Paulo, 226 - Campos Elíseos - Ribeirão Preto - SP




Depto de Compras /Pontal

Ac Lucia Flores

Conforme sua solicitação estamos enviando nossa proposta-

200 Unidades Folder Frente e Verso 4x4 Cor Couche 120g 24x19,5

$ 590,00

500 Unidades Folder Frente e Verso 4x4 Cor Couche 120g 24x19,5

$ 1.100,00

Entrega 2 dias

Pagamento :- 30ddl

Validade do Orpçamento : 120 dias

Sds/Nelson

Vendas

Gráfica Terra

# IMPRESSÕES EM OFF- SET , ARTES GRÁFICAS EM GERAL.

## A/C - Santa Casa Pontal

**23/07/2025**

**200 pçs- Téste do pézinho**
**Valor Unitário 2,70 - Valor Total R$ 540,00**

**500 pçs- Téste do pézinho**
**Valor Unitário 1,96 - Valor Total R$ 980,00**

Validade do Orçamento 120 dias

CNPJ.: 04.267.148/0001-48 Insc. Est.: 550.070.735.119
Rua : Lourenço de Barros Moura , 105 - Centro - CEP 14.180-000 - PONTAL - SP
Tel: (16) 3953 2823 / (16) 99425-6652

756
3214
10 SP7-1

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 23790.06402 95196.000004 12002.603202 9 11730000161950 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO BRADESCO S/A |
| **Código do Banco:** | 237 |
| **Código do ISPB:** | 60746948 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **32.288.989/0001-77** |
| **Beneficiário Final** | |
| **Nome/Razão Social:** | COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA |
| **CPF/CNPJ:** | 32.288.989/0001-77 |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS 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:** | 14/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 1.619,50 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 1.619,50 |
| **Valor Pago (R$):** | 1.619,50 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:49:26

**Código da operação:** 50999517666
**Chave de segurança:** 8HAFESAG48CUVTR2

**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

# COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA

Rua CAPITAO SALOMAO, 1081, ANEXO A - CAMPOS ELISEOS - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14080-210
Fone: (16)3610-4155
www.colafort.com.br
colafort@colafort.com.br

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
**Nº 000.011.554**
**Série 001**
**Folha 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**3525 0732 2889 8900 0177 5500 1000 0115 5415 5397 7324**

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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, OU Q | 135251960434901 15/07/2025 14:37:55 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 797438856118 | | 32.288.989/0001-77 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | 55.110.753/0001-41 | 15/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| Rua ANANIAS COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | | 14180-041 | 15/07/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **TELEFONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| PONTAL | SP | (16)3953-1716 | | 14:37:32 |

**FATURA**

| DADOS DA FATURA | Número: 000011554 - Valor Original: R$ 1.619,50 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 1.619,50 |
|---|---|

**PARCELAS**

| | |
|---|---|
| Número | 001 |
| Vencimento | 14/08/2025 |
| Valor | R$ 1.619,50 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.540,50 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 79,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.619,50 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| TRANSPORTADORA RISSO LTDA | 0 - REMETENTE | | | | 52.661.634/0008-65 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| AV DR ANTONIO ALVES PASSIG, 200 - JD PALMARES | RIBEIRAO PRETO | | | SP | 582588934119 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | Caixa | | 0 | 50,000 | 50,000 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. % ICMS | ALÍQ. % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 712-01-0037 | Etiqueta Couche Bca Dim 80x30x1 Rl 45m | 48219000 | 0102 | 5102 | RL | 50,00 | 18,65 | 0,00 | 932,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 712-01-0038 | Etiqueta Couche Vermelha Dim 27x15x3 Rl 45m | 48219000 | 0102 | 5102 | RL | 20,00 | 20,15 | 0,00 | 403,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 761-01-0041 | Ribbon Cera Preta Dim 110mm x 300m | 96121000 | 2102 | 5102 | RL | 10,00 | 20,50 | 0,00 | 205,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Documento emitido por Empresa Optante pelo Simples Nacional EPP<br>Lei Complementar 123/2006 e 139/2011<br>Permite o aproveitamento do Credito de ICMS no valor de R$ 112,07<br>Correspondente a Aliquota de 6,92% conforme faixa 2<br>Sra Lucia<br>PC 7044<br>TERMO DE CONVENIO N 001/2022 T.A N 11/2025 | 21/07/25<br>Susan Pato |

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 15/07/2025 14:38:23

**bradesco** | **237-2** | 23790.06402 95196.000004 12002.603202 9 11730000161950

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>**Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.** | | | | | Vencimento<br>**14/08/2025** |
| Beneficiário<br>**COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA \| CPF/CNPJ: 032.288.989/0001-77**<br>**R SAO SEBASTIAO , 1081 - AN 10 - CENTRO**<br>**14015-040 - RIBEIRAO PRETO - SP** | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>**064/26032-0** |
| Data do Doc.<br>**15/07/2025** | Nº do documento<br>**11554** | Espécie doc.<br>**DM** | Aceite<br>**N** | Data Proces.<br>**15/07/2025** | Nosso número<br>**09/51/960000012-6** |
| Uso do Banco | Carteira<br>**9** | Espécie<br>**R$** | Quantidade | Valor/Percentual | (=) Valor do documento<br>**1.619,50** |

Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL | CNPJ/CPF: 055.110.753/0001-41**
**RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO**
**14180-041 - PONTAL - SP**

Beneficiário final: **Não informado**

**Recibo do Pagador**

**Autenticação Mecânica**

---

**bradesco** | **237-2** | 23790.06402 95196.000004 12002.603202 9 11730000161950

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>**Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.** | | | | | Vencimento<br>**14/08/2025** |
| Beneficiário<br>**COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA \| CPF/CNPJ: 032.288.989/0001-77**<br>**R SAO SEBASTIAO - 1081 - AN 10 - CENTRO**<br>**14015-040 - RIBEIRAO PRETO - SP** | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>**064/26032-0** |
| Data do Doc.<br>**15/07/2025** | Nº do documento<br>**11554** | Espécie doc.<br>**DM** | Aceite<br>**N** | Data Proces.<br>**15/07/2025** | Nosso número<br>**09/51/960000012-6** |
| Uso do Banco | Carteira<br>**9** | Espécie<br>**R$** | Quantidade | Valor/Percentual | (=) Valor do documento<br>**1.619,50** |

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****

JUROS POR DIA DE ATRASO.....5,39

APOS 14.08.2025 MULTA .....32,39

PROTESTO SERA ENVIADO SERASA 5 DIAS APOS VENCIMENTO

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

Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL | CNPJ/CPF: 055.110.753/0001-41**
**RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO**
**14180-041 - PONTAL - SP**

Beneficiário final: **Não informado**

**Ficha de Compensação**

**Autenticação Mecânica**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SAC - Serviço de Apoio ao Cliente** | Alô Bradesco<br>0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala<br>0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site<br>Fale Conosco |
| **Ouvidoria** | 0800 727 9933 | Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados. | | |

SIH-R<HCMP0004> Emissão 14/07/2025 09:12

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

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

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

**No. Página** 1

**No. Pedido** 7044

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 168 - COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA **Data Ped:** 11/07/2025

**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** |
| 68093- 1 ETIQUETA COUCHE BRANCA DIM.80X30X1X45M- | Não Entregou | | | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 50,0000 | 18,6500 | 0,0000 | 0,0000 | 932,5000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 68101- 1 ETIQUETA CODIGO BARRA 2,7 X 1,5 VERMELHA- | Não Entregou | | | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 20,0000 | 20,1500 | 0,0000 | 0,0000 | 403,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 84906- 1 RIBBON CERA 110MM X 300M-UNIDADE- | Não Entregou | | | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 10,0000 | 20,5000 | 0,0000 | 0,0000 | 205,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | |

**Observação do Pedido** TERMO DE CONVÊNIO N° 001/2022-T. A N° 11/2025

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 1.540,5000 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 1.540,5000 | 0,0000 | 0,0000 | 79,0000 | 1.619,5000 |

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

ADMINISTRAÇÃO

# *COLAFORT* Etiquetas e Ribbons Ltda

Ribeirão Preto, Julho 2025

A
**Irmandade de Santa Casa de Pontal**

**Att.: Sra Lucia**
Ass.: ORÇAMENTO Etiqueta

Prezada Senhora,

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

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

| Quant | Dimensões | Qtde etiq p/Rolo | EtiqPreço p/Rolo 45m | Total |
|---|---|---|---|---|
| 50 Rls | 80x30x1 | 1.363 | R$ 18,65 | R$ 932,50 |
| 20 Rls | 27x15x3 Vermelha | 7.500 | R$ 20,15 | R$ 403,00 |

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

+ Frete Risso R$ 79,00

**VALOR TOTAL:.....R$ 1.619,50**

**Demais Condições de Fornecimento.:**
Prazo Entrega.: 3 dias FOB/Rib Preto/SP Val.3 dias
Cond. Pagamento.: 35 ddl
Transportadora.: Risso

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

Atenciosamente,
Silmara / Vendas

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

# ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

## ORCAMENTO Nº 069150

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**Fantasia:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
**Endereco:** RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
**Cidade:** PONTAL SP
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41
**Cnd.Pag.:** (01)033 - 28
**Forma Pg:** 004 - BOLETO

**Codigo:** 00000911

1 069150 050029

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

| Cod. | Descricao | NCM | Cod. Fabrica | UN | COR | Qtde. | Vr.Unit. | VALOR COM IMPOSTOS Vr. ST. | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21063 | ETIQUETA 80X30 COUCHE BRANCA | 48219000 | | UN | BRANCO | 50,000 | 45,000 | 0,00 | 2.250,00 |
| 09921 | FITA RIBBON 110X450M CERA UNID. | 39206299 | G42 PREMIUM | UN | | 10,000 | 45,000 | 0,00 | 450,00 |



**TOTAL:** 0,00 2.700,00

**Transportadora:** PROPRIO

**Valor do Frete:** 0,00 **TOTAL + Frete:** 2.700,00

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

**Data/Hora** 11/07/2025 - 10:27:25

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

Mensagem para expedição:

**Condicoes de Pagamento:**

A) 13/08/2025 2.700,00

**Validade:**













ZENAK TUDO PARA SUA EMPRESA!
Ribeirão e Região
Contrato Corporativo
ENTREGA EXPRESS: (16) 3505 9555

**ADX INDUSTRIA COMERCIO E SERVICOS GRAFICOS LTDA**
44.619.785/0001-50
(27) 99261-1433
AVENIDA JERONIMO MONTEIRO 1690, 1690, EDIF SHOPPING DA TE
CENTRO DE VILA VELHA, Vila Velha - ES
29.100-902
083846514

ADX INDUSTRIA COMERCIO E SERVICOS GRAFICOS LTDA

# Proposta Comercial Nº 3951

Para
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

**Endereço do Cliente**
55.110.753/0001-41
R ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753, CENTRO
Pontal - 14.180-000, SP
E-mail: dpcompraspontal@gmail.com

Vendedor(a): Elias Silva

**Itens de produto ou serviço**

| Nº | Item | SKU \| NCM | Qtd | Un | Preço un | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | RIBBON 110X300 INKANTO AWR1 PRETO CERA | RC110X300IKPT<br>9612.10.00 | 10,0000 | un | 33,0000000000 | 330,00 |
| 2 | ETIQUETA ADESIVA COUCHÊ BRANCO 80X30X1 45 MT | | 50,0000 | | 30,9000000000 | 1.545,00 |
| **Número de itens:** 2<br>**Soma das quantidades:** 60,0000 | | | | | **Total dos itens** | 1.875,00 |

**Outros itens ou serviços**

POSTAMOS EM ATÉ 3 DIAS ÚTEI + 6 DIAS ÚTEIS PARA ENTREGAR VIA TOTAL EXPRESS

**Para faturamento de Boleto é necessário me enviar os seguintes documentos para realizar a análise:**

1 - Cópia do Contrato Social

2 - Comprovante de Endereço

3 - 3 boletos pagos com valor próximo ao do orçamento, de até 3 meses e os respectivos comprovantes.

Tempo para análise é de até 48h úteis

| | |
|---|---|
| **Total outros itens** | 0,00 |

| Data | Total dos itens | Frete | Total da proposta |
|---|---|---|---|
| 11/07/2025 | 1.875,00 | 52,00 | 1.927,00 |

**Condições comerciais**

| Dias | Valor | Obs. |
|---|---|---|
| 0 | 1.927,00 | PAGAMENTO VIA PIX OU BOLETO A CONSULTAR |

**Condições gerais**

| | |
|---|---|
| **Prazo de entrega** | 9 DIAS ÚTEIS |
| **Forma de envio** | Total Express |
| **Forma de frete** | Serviço Expresso |
| **Validade da proposta** | 60 dias |

Atenciosamente,

# DC SUPRIMENTOS

DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTR LTDA
38.486.893/0001-08 797.642.620.117
TRAVESSA DOM OSWALDO LONGO 61
CAMPOS ELISIOS RIBEIRAO PRETO
14080-269 (16 )3612-0500
contato@dcsuprimentos.com.br

DCSuprimentos
PAPELARIA & INFORMÁTICA

**N° do Pedido**
**053355**
Data Lançamento
07/04/2025
Data Emissão
14/07/2025

**Dados do Destinatário**

| Parceiro | Nome Fantasia |
|---|---|
| 2788 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | |

| Endereço | CNPJ / CPF |
|---|---|
| RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753 | 55110753000141 |

| Bairro | Cidade | UF | CEP | Inscrição Estadual |
|---|---|---|---|---|
| CENTRO | PONTAL | SP | 14180000 | ISENTO |

| Contato | Telefone | E-mail |
|---|---|---|
| CONTATO | (16)3953-1716 | dpcompras@iscmpontal.com.br |

**Desdobramento**

| Cód Prod | Descrição Produto | UN | Qtde | $ Unitário | Vlr Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 3612 | ETIQUETA COUCHE BR 80X30 1C 45M DRF | UN | 40 | 31,50 | 1.260,00 |
| 7752 | RIBBON 110X300 GR1411 KURZ | UN | 12 | 41,50 | 498,00 |

| Vlr Produto Bruto | Vlr Desconto | Vlr do Frete | Vlr do Seguro | Vlr Outras Desp. | **Total Geral** |
|---|---|---|---|---|---|
| **1.758,00** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **1.758,00** |

| Data Entrega | Condições de Pagto | Forma de Pagto |
|---|---|---|
| | 28 DIAS | BOLETO |

Observação
A/C: LUCIA

Vendedor.:MAURO CANDIDO

Local p/ Entrega
Endereço: RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753
Compl: Cep: 14180000
Bairro: CENTRO
Cidade: PONTAL/SP

/ /
Data

Assinatura

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 34191.09016 01581.300330 26786.140009 5 11730000232590 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | ITAU UNIBANCO S.A. |
| **Código do Banco:** | 341 |
| **Código do ISPB:** | 60701190 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **MEC TOCA COM DIST LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **MEC TOCA COM DIST LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **48.017.909/0001-89** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE SANTA CASA MISERICOR |
| **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:** | 14/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 2.325,90 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 2.325,90 |
| **Valor Pago (R$):** | 2.325,90 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:49:43

**Código da operação:** 50999529852
**Chave de segurança:** MKV6572NV3U5E72H

**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

# MEC TOCA COMERCIAL DISTRIBUIDORA LTDA

• Papelaria
• Informática
MEC-TOCA

RUA FLORENCIO DE ABREU, 845
CENTRO
RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14015-060
Fone: (16)2111-7896

002 7046

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
**Nº 811.571**
**SÉRIE 003**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**3525 0748 0179 0900 0189 5500 3000 8115 7110 0130 8440**

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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE/VENDA DE | 135251955571181 15/07/2025 09:05:25 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 582121948117 | | 48.017.909/0001-89 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PONTAL 00008887 | | | 55.110.753/0001-41 | 15/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | | 14180-000 | |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **TELEFONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| PONTAL | SP | (16)3953-1716 | | |

**LOCAL ENTREGA**

| CNPJ / CPF | ENDEREÇO |
|---|---|
| 55.110.753/0001-41 | R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO - PONTAL - SP |

**DUPLICATAS**

| | |
|---|---|
| Número 001 | |
| Vencimento 14/08/2025 | |
| Valor R$ 2.325,90 | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 24,15 | 4,35 | 0,00 | 0,00 | 2.325,90 |

| 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 | 2.325,90 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 - DESTINATÁ | | | | |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| | | | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 83 | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0064020 | PAPEL 210X297 A4 500F 75G REPORT | 48025610 | 060 | 5405 | UN | 70,00 | 28,66 | 2.006,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0015733 | ENV KRAFT 250X353 CX250 80G SKN035 SCRITY PL0220 | 48171000 | 060 | 5405 | CX | 3,00 | 90,30 | 270,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0057693 | PASTA POLIONDA 55MM ALAPLAST BRANCA********** | 42021210 | 060 | 5405 | UN | 5,00 | 4,93 | 24,65 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0072531 | BLOCO ADES 50X40 C/4 400F TRIS NEON 677446 | 48114110 | 200 | 5102 | UN | 5,00 | 4,83 | 24,15 | 24,15 | 4,35 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: 009 - CARLA APARECIDA MAGALHAES ROSS
Digitador: 009 - CARLA APARECIDA MAGALHAES ROSS
END.ENTREGA: R ANANIAS COSTA FREITAS, 753-CENTRO--PONTAL-SP-14180000
TERMO DE CONVENIO Nº 001/2022
T.A Nº 11/2025
Vlr Aprox dos Tributos: R$ 420,60 Federal / R$ 280,59 Estadual - Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO
RECEBIDO: Liesan Roto
DATA: 15/07/25
SETOR: Almoxarifado

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 15/07/2025 09:05:34

NFe desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

| Banco Itaú S.A. | 341-7 | | | | | Recibo do Pagador |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.** | | | | | | Vencimento **14/08/2025** |
| Beneficiário MEC TOCA COMERCIAL DISTRIBUIDORA LTDA 48.017.909/0001-89<br>RUA FLORENCIO DE ABREU, 845 CENTRO - RIBEIRAO PRETO - SP - 14015060 | | | | | | Agência/Cód. Beneficiário **0332/67861-4** |
| Data do Documento **15/07/2025** | N° do Documento **000000811571A** | Espécie Doc. **DM** | Aceite **Não** | Data do Processamento **15/07/2025** | | Carteira/Nosso Número **109/01015813-0** |
| Uso do Banco | Carteira **109** | Esp. Moeda **R$** | Quantidade | Valor da Moeda | | (=) Valor do Documento **R$ 2.325,90** |
| INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)<br>Após o vencimento cobrar 2.00% de multa e mora diária de 0.17% ao dia.<br><br>NÃO RECEBER APÓS 5 DIAS DE VENCIDO<br>NÃO DISPENSAR JUROS E NÃO CONCEDER DESCONTOS<br>REF. DOC.: 000000811571A-NF | | | | | | (-) Desconto/Abatimento<br>(-) Outras Deduções<br>(+) Mora/Multa/Juros<br>(+) Outros Acrécimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador 00008887 - IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PONTAL<br>R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO<br>14180-000 - PONTAL - SP<br>Sacador/Avalista: | | | | 55.110.753/0001-41 | | 109/01015813-0 |
| Autenticação | | | | | | |

| Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09016 01581.300330 26786.140009 5 11730000232590 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento **ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.** | | | | | | Vencimento **14/08/2025** |
| Beneficiário MEC TOCA COMERCIAL DISTRIBUIDORA LTDA 48.017.909/0001-89<br>RUA FLORENCIO DE ABREU, 845 CENTRO - RIBEIRAO PRETO - SP - 14015060 | | | | | | Agência/Cód. Beneficiário **0332/67861-4** |
| Data do Documento **15/07/2025** | N° do Documento **000000811571A** | Espécie Doc. **DM** | Aceite **Não** | Data do Processamento **15/07/2025** | | Carteira/Nosso Número **109/01015813-0** |
| Uso do Banco | Carteira **109** | Esp. Moeda **R$** | Quantidade | Valor da Moeda | | (=) Valor do Documento **R$ 2.325,90** |
| INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)<br>Após o vencimento cobrar 2.00% de multa e mora diária de 0.17% ao dia.<br><br>NÃO RECEBER APÓS 5 DIAS DE VENCIDO<br>NÃO DISPENSAR JUROS E NÃO CONCEDER DESCONTOS<br>REF. DOC.: 000000811571A-NF | | | | | | (-) Desconto/Abatimento<br>(-) Outras Deduções<br>(+) Mora/Multa/Juros<br>(+) Outros Acrécimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador 00008887 - IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PONTAL<br>R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO<br>14180-000 - PONTAL - SP<br>Sacador/Avalista: | | | | 55.110.753/0001-41 | | 109/01015813-0 |

Autenticação mecânica / Ficha de Compensação

SIH-R<HCMP0004> Emissão 14/07/2025 08:54

**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** 7046

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 41 - MEC TOCA PAPELARIA E INFORMATICA LTDA **Data Ped:** 14/07/2025

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

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

| Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) | Situação do Item | No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Custo | Qtd * | (Vlr Unit + | Vlr IPI - | Desconto) = | Vlr.Total |
| **Observação do Pedido** TERMO DE CONVÊNIO N° 001/2022-T. A N° 11/2025 | | | | | |
| 4656- 1 POSTIT BLOCO ADESIVO NEON 38MM X 51MM- | Não Entregou | | | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 5,0000 | 4,8300 | 0,0000 | 0,0000 | 24,1500 |
| **Complemento do item** TRIS | | | | | |
| 66606- 1 ENVELOPE PARDO 25X35-UNIDADE- | Não Entregou | | | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 750,0000 | 0,3612 | 0,0000 | 0,0000 | 270,9000 |
| **Complemento do item** SCRITY | | | | | |
| 79901- 1 PAPEL SULFITE A4 210X297M 500 FOLHAS- | Não Entregou | | | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 70,0000 | 28,6600 | 0,0000 | 0,0000 | 2.006,2000 |
| **Complemento do item** REPORT SUZANO | | | | | |
| 80822- 1 PASTA POLIONDA GRANDE COM ELASTICO- | Não Entregou | | | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 5,0000 | 4,9300 | 0,0000 | 0,0000 | 24,6500 |
| **Complemento do item** ALAPLAST | | | | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 2.325,9000 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 2.325,9000 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 2.325,9000 |

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

ADMINISTRAÇÃO



MEC-TOCA
• Papelaria
• Informática

**MEC TOCA COMERCIAL DISTRIBUIDORA LTDA**
RUA FLORENCIO DE ABREU, 845 CENTRO
RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14015060
CNPJ: 48.017.909/0001-89 IE: 582121948117
Fone: (16) 2111-7896 Fax: (16) 3610-6368

****IMPRESSO SEM VALIDADE FISCAL****



## ORÇAMENTO Nº 000001028889

**Cliente:** IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PONTAL
**Fantasia:** IRMANDADE SANTA CASA
**Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS, 753
**Município:** PONTAL
**CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41
**Cond.Pag:** (01)030. . . . . .
027 - 30 DIAS
**Form.Pag.:** 008 - FATURADO

**Código:** 00008887
**Fone:** (16) 3953-1716
**Bairro:** CENTRO
**C.E.P.:** 14180-000
**IE/RG:**

| ITEN | E/R | CÓDIGO | QUANTIDADE | DESCRIÇÃO / MARCA | LEG | UNID. | VR. UNIT | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | E | 0064020 | 150,00 | PAPEL 210X297 A4 500F 75G REPORT SUZANO | C | UN | 28,66 | 4.299,00 |
| 2 | E | 0015733 | 3,00 | ENV KRAFT 250X353 CX250 80G SKN035 SCRITY PL0220 SCRITY | F | CX | 90,30 | 270,90 |
| 3 | E | 0000615 | 10,00 | CLIPS GALV 3/0 LINHA LEVE BACCHI 450 UN BACCHI | H | CX | 14,52 | 145,20 |
| 4 | E | 0004625 | 10,00 | PASTA L A4 PLAST 1134 CRISTAL 1134/A4.CR ACP | B | UN | 0,83 | 8,30 |
| 5 | E | 0037584 | 3,00 | GRAMP P/20F BAZZE METAL PR R.B5945 614533 BAZZE | I | UN | 10,67 | 32,01 |
| 6 | E | 0026159 | 1,00 | PILHA ALC PAL C/16 DURACELL AAA 000563 DURACELL | J | CT | 112,00 | 112,00 |
| 7 | E | 0076914 | 10,00 | GRAMPO 26/6 C/5000 CIS GALVANIZADO 179.5402 CIS | G | CX | 4,49 | 44,90 |
| 8 | E | 0038404 | 25,00 | BOB 080X40 TERM UN 44G BR R.29703/26028/33801 REGISPEL | E | UN | 5,88 | 147,00 |
| 9 | E | 0073099 | 2,00 | TC 40ML BAZZE PR R.900111 BAZZE | A | UN | 5,16 | 10,32 |
| 10 | E | 0013126 | 10,00 | CAN MARC QUAD BR RECAR BIC AZ 904401 BIC | K | UN | 6,41 | 64,10 |
| 11 | E | 0001997 | 5,00 | CAN PINCEL ATOM 1100P AZ PILOT | K | UN | 5,65 | 28,25 |
| 12 | E | 0004806 | 5,00 | ENV C/10 OF 114X229 S/RPC R.0183 29.0183-7 FORONI | F | PC | 4,07 | 20,35 |
| 13 | E | 0002324 | 10,00 | CAN RETROP 2.0 PILOT AZ 1430007CX012AZ PILOT | K | UN | 5,23 | 52,30 |
| 14 | E | 0002338 | 10,00 | CAN RETROP 2.0 PILOT VM PILOT | K | UN | 5,23 | 52,30 |
| 15 | E | 0036104 | 10,00 | CAN MARC TEXTO MASTERPRINT AM 309020001 MASTERPRINT | K | UN | 1,21 | 12,10 |
| 16 | E | 0041908 | 6,00 | CAN MARC TEXTO MASTERPRINT RS 309020003 MASTERPRINT | K | UN | 1,21 | 7,26 |
| 17 | E | 0003776 | 5,00 | PASTA CATAL C/50 OF 1090 F DAC PR DAC | B | UN | 15,43 | 77,15 |
| 18 | E | 0057693 | 5,00 | PASTA POLIONDA 55MM ALAPLAST BRANCA********** ALAPLAST | B | UN | 4,93 | 24,65 |
| 19 | E | 0028289 | 1,00 | PILHA ALC PEQ C/16 DURACELL AA 000552 DURACELL | J | CT | 112,00 | 112,00 |
| 20 | E | 0072531 | 5,00 | BLOCO ADES 50X40 C/4 400F TRIS NEON 677446 TRIS | D | UN | 4,83 | 24,15 |

**TOTAL:** 5.544,24

VALOR BRUTO: 5.561,14 DESCONTO TOTAL: 16,90

**Vendedor:** 009 - CARLA APARECIDA MAGALHAES I **Volume:** 201,00 **Peso Bruto:** 0,000 **Total Produtos:** 5.544,24
**Digitador:** 009 - CARLA APARECIDA MAGALHAES ROSS
**Região:** - **Data Previsão:** 11/07/2025 **Data Emissão:** 11/07/2025 **Hora:** 12:14:51
**Classif. IPI:** A: 32159000 B: 42021210 C: 48025610 D: 48114110 E: 48119019 F: 48171000 G: 83052000 H: 83059000 I: 84729040 J: 85061019 K:
**Mensagem:**

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

**Valor do Frete:** 0,00 Destinatário(FOB)
A)10/08/2025 5.544,24

# DC SUPRIMENTOS

DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTR LTDA
38.486.893/0001-08 797.642.620.117
TRAVESSA DOM OSWALDO LONGO 61
CAMPOS ELISIOS RIBEIRAO PRETO
14080-269 (16 )3612-0500
contato@dcsuprimentos.com.br

DCSuprimentos
PAPELARIA & INFORMÁTICA

**Nº do Pedido**
**056035**
Data Lançamento
14/07/2025
Data Emissão
14/07/2025

**Dados do Destinatário**

| Parceiro | Nome Fantasia | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 2788 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | 55110753000141 |

| Endereço | | | | |
|---|---|---|---|---|
| RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753 | | | | |
| **Bairro** | **Cidade** | **UF** | **CEP** | **Inscrição Estadual** |
| CENTRO | PONTAL | SP | 14180000 | ISENTO |
| **Contato** | **Telefone** | **E-mail** | | |
| CONTATO | (16)3953-1716 | dpcompras@iscmpontal.com.br | | |

**Desdobramento**

| Cód Prod | Descrição Produto | UN | Qtde | $ Unitário | Vlr Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 5024 | PAPEL 210X297 A4 75G 500F REPORT | UN | 150 | 28,50 | 4.275,00 |
| 6625 | ENVELOPE KRAFT 250X353 80G SCRITY | UN | 750 | 0,41 | 307,50 |
| 7008 | CLIPS GALVANIZADO 3/0 C/440 TOP | UN | 10 | 9,75 | 97,50 |
| 4028 | PASTA L A4 1134 CRISTAL ACP | UN | 10 | 0,85 | 8,50 |
| 4088 | GRAMPEADOR P/20F MP 300 MASTERPRINT | UN | 3 | 10,50 | 31,50 |
| 3784 | PILHA ALCALINA PALITO AAA C/8 DURACELL | UN | 2 | 51,00 | 102,00 |
| 4161 | GRAMPO GALVANIZADO 26/6 C/5000 CIS | UN | 10 | 4,25 | 42,50 |
| 6647 | BOBINA 79X40M TERMICA SALMAO THEGA | UN | 25 | 4,30 | 107,50 |
| 4415 | TINTA P/CARIMBO 40ML PRETO RADEX | UN | 2 | 4,75 | 9,50 |
| 8665 | CANETA MARCA QUADRO BR AZUL BRW | UN | 10 | 2,50 | 25,00 |
| 4589 | BOBINA 57X15M TERMICA BRANCA THEGA | UN | 5 | 2,00 | 10,00 |
| 3955 | CANETA PINCEL ATOMICO 1100-P AZUL PILOT | UN | 5 | 5,10 | 25,50 |
| 6429 | PILHA ALCALINA C C/2 DURACELL | UN | 3 | 36,50 | 109,50 |
| 4250 | ENVELOPE OF 114X229 BRANCO COF020 63G SCRITY | UN | 50 | 0,15 | 7,50 |
| 4037 | CANETA RETROPROJETOR 2.0 VERMELHO PILOT | UN | 10 | 4,90 | 49,00 |
| 4035 | CANETA RETROPROJETOR 2.0 AZUL PILOT | UN | 10 | 4,90 | 49,00 |
| 4096 | CANETA MARCA TEXTO ROSA MASTERPRINT | UN | 6 | 1,00 | 6,00 |
| 4113 | CANETA MARCA TEXTO AMARELO MASTERPRINT | UN | 10 | 1,00 | 10,00 |
| 4470 | PASTA CATALOGO C/50 OF 122 ACP | UN | 5 | 16,40 | 82,00 |
| 4051 | PASTA POLIONDA 55MM PRETA POLIBRAS | UN | 5 | 5,20 | 26,00 |
| 3786 | PILHA ALCALINA PEQUENA AA C/4 DURACELL | UN | 4 | 25,50 | 102,00 |
| 7557 | BLOCO ADES 38X50 C/4 200F NEON CORES ADELBRAS | UN | 5 | 5,00 | 25,00 |

| Vlr Produto Bruto | Vlr Desconto | Vlr do Frete | Vlr do Seguro | Vlr Outras Desp. | **Total Geral** |
|---|---|---|---|---|---|
| **5.508,00** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **5.508,00** |

| Data Entrega | Condições de Pagto | Forma de Pagto |
|---|---|---|
| | 28 DIAS | BOLETO |

Observação
A/C: LUCIA

Vendedor.:MAURO CANDIDO

Local p/ Entrega
Endereço: RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753
Compl: Cep: 14180000
Bairro: CENTRO
Cidade: PONTAL/SP

/ /
Data

Assinatura

# ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

## ORCAMENTO Nº 069149

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**Fantasia:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
**Endereco:** RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
**Cidade:** PONTAL SP
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41
**Cnd.Pag.:** (01)033 - 28
**Forma Pg:** 004 - BOLETO

**Codigo:** 00000911

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

| Cod. | Descricao | NCM | Cod. Fabrica | UN | COR | Qtde. | Vr.Unit. | VALOR COM IMPOSTOS Vr. ST. | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31649 | PAPEL A4 BRANCO 75G BOREAL PCT C/500 FLS | 48025610 | BOREAL | PCT | | 150,000 | 28,500 | 0,00 | 4.275,00 |  |
| 00477 | ENV SACO KRAFT NATU 250X353 80G PCT 10 UN SCRI | 48171000 | SKN035 | PCT | | 75,000 | 3,860 | 0,00 | 289,50 |  |
| 29438 | CLIPS 3/0 C/415 GALVANIZADO WIREPLAST | 83059000 | | CX | | 10,000 | 10,020 | 0,00 | 100,20 |  |
| 00059 | PASTA ELE A4 CRISTAL C/10 ACP | 42021210 | 1134/A4 CR | PCT | CRISTAL | 1,000 | 7,450 | 0,00 | 7,45 |  |
| 00053 | GRAMPEADOR 20 FOLHAS MP300 11,5CM MASTERPRI | 84729040 | 304010001 | UN | | 3,000 | 10,450 | 0,00 | 31,35 |  |
| 23507 | PILHA ALCALINA PALITO AAA C/16 UN BLISTER DURA( | 85061019 | 9241 | PCT | | 1,000 | 116,150 | 0,00 | 116,15 |  |
| 01511 | GRAMPO 26/06 GALVANIZADO C/5000 CIS | 83052000 | 1795402 | CX | | 10,000 | 4,110 | 0,00 | 41,10 |  |
| 31738 | BOBINA 80X40M 1V TERMICA BRANCA THERMOFLEXC | 48119090 | 104421 | UN | | 25,000 | 3,750 | 0,00 | 93,75 | |
| 18869 | TINTA P/CARIMBO AUTOMATICO PRETA 40ML RADEX | 32151100 | 174 | UN | | 2,000 | 7,880 | 0,00 | 15,76 |  |
| 20517 | CANETA P/QUADRO BRANCO AZUL REC. MASTERPRI | 96082000 | 619 AZ 309050 | UN | | 10,000 | 2,180 | 0,00 | 21,80 |  |
| 21289 | BOBINA 57X22M 1V TERMICA BRANCA SILFER | 49111090 | | UN | | 5,000 | 3,060 | 0,00 | 15,30 |  |

# ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

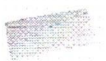
## ORCAMENTO Nº 069149

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**Fantasia:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
**Endereco:** RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
**Cidade:** PONTAL SP
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41
**Cnd.Pag.:** (01)033 - 28
**Forma Pg:** 004 - BOLETO

**Codigo:** 00000911

1 069149 050023

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

| Cod. | Descricao | NCM | Cod. Fabrica | UN | COR | Qtde. | Vr.Unit. | VALOR COM IMPOSTOS Vr. ST. | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00016 | MARCADOR PERMANENTE AZUL 1100-P PILOT | 96082000 | 1100 P AZUL | UN | AZUL | 5,000 | 4,940 | 0,00 | 24,70 |  |
| 03238 | PILHA ALCALINA MEDIA C C/2 UN BLISTER DURACELL | 85061011 | 9202 | PCT | | 3,000 | 60,000 | 0,00 | 180,00 |   |
| 23714 | ENV.OF.S/RPC 114X229MM 63G SCRITY PCT C/10 UN | 48171000 | COF020 | PCT | | 5,000 | 1,140 | 0,00 | 5,70 |  |
| 00770 | CANETA RETRO PROJETOR VERMELHA 2.0 PILOT | 96082000 | 130007CX012V | UN | | 10,000 | 4,940 | 0,00 | 49,40 |  |
| 00234 | CANETA RETRO PROJETOR AZUL 2.0 PILOT | 96082000 | 1430007AZ | UN | AZUL | 10,000 | 4,940 | 0,00 | 49,40 |  |
| 01270 | PASTA CATALOGO C/50 ENVELOPES ACP FINO 0.6 OF | 42021210 | 122 | UN | PRETO | 5,000 | 15,340 | 0,00 | 76,70 |  |
| 28788 | PASTA POLIONDA 55MM DELLO VERDE | 42021210 | 0963.T.0010 | UN | | 5,000 | 5,410 | 0,00 | 27,05 | |
| 23506 | PILHA ALCALINA PEQUENA AA BLISTER C/16 UN DURA | 85061019 | 9242 | PCT | | 1,000 | 116,150 | 0,00 | 116,15 |   |
| 28102 | BLOCO RECADO ADESIVO 38X50MM AM C/4 COLACRIL | 48114190 | A11C191C-AM/ | UN | | 5,000 | 4,990 | 0,00 | 24,95 |   |
| 29790 | CANETA MARCA TEXTO AMARELO PASTEL MASTER | 96082000 | 309020013 | UN | | 10,000 | 1,700 | 0,00 | 17,00 |  |
| 29793 | CANETA MARCA TEXTO ROSA PASTEL MASTER | 96082000 | 309020016 | UN | | 6,000 | 1,700 | 0,00 | 10,20 |  |

**TOTAL:** 0,00 5.588,61

# ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

## ORCAMENTO Nº 069149

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**Fantasia:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
**Endereco:** RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
**Cidade:** PONTAL SP
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41
**Cnd.Pag.:** (01)033 - 28
**Forma Pg:** 004 - BOLETO

**Codigo:** 00000911

1 069149 050023

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

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

**Transportadora:** PROPRIO

**Valor do Frete:** 0,00 **TOTAL + Frete:** 5.588,61

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

**Data/Hora** 11/07/2025 - 14:06:34

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

Mensagem para expedição:
**CLIENTE COM DATA FIXA 14 ***** SEMPRE VERIFICAR O DIA QUE FATURAR , FAZER MANUAL.**
**HORARIO DE ENTREGA DAS 08:00 AS 17:00 HRS**

**Condicoes de Pagamento:**

A) 13/08/2025 5.588,61

**Validade:**













ZENAK TUDO PARA SUA EMPRESA!

**Ribeirão e Região**

**Contrato Corporativo**

**ENTREGA EXPRESS: (16) 3505 9555**

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 00190.00009 02874.902048 73291.778170 7 11690000120400 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO DO BRASIL S/A |
| **Código do Banco:** | 1 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **PJBANK PAGAMENTOS S.A.** |
| **Nome/Razão Social:** | **PJBANK PAGAMENTOS S.A.** |
| **CPF/CNPJ:** | **18.191.228/0001-71** |
| **Sacador Avalista** | |
| **Nome/Razão Social:** | MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOGIA PARA MEDICINA LTD |
| **CPF/CNPJ:** | 11.004.614/0001-68 |
| **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:** | 10/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 1.204,00 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 1.204,00 |
| **Valor Pago (R$):** | 1.204,00 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:59:52

**Código da operação:** 50999686038
**Chave de segurança:** 9FJHM809L2HPJXJX

**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

# NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS 1969 Série 2, emitido em 04/08/2025

Número da nota
**17920**

| Data e Hora da emissão | Competência | Código de verificação |
|---|---|---|
| **04/08/2025 16:46:42** | **08/2025** | **BLGQR9NEW** |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **11.004.614/0001-68** Inscrição municipal: **260121**
Nome/Razão Social: **MOBILEMED**
Endereço: **RUA JURUBATUBA, 1350 - CONJ1119**
Município: **São Bernardo do Campo** CEP: **09725-210** UF: **SP**
Telefone: E-mail: **financeiro@mobilemed.com.br**

## 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**
Município: **Pontal** CEP: **14180-000** UF: **SP**
Telefone: E-mail: **ADMINISTRATIVO@MOBILEMED.COM.BR**

## DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Mensalidade JULHO

CNAE: **6203100** Código do serviço: **1.01 / 1.01/102331/1234**
*Município onde o Serviço foi prestado:* ***3548708 / São Bernardo do Campo***

| **VALOR TOTAL DA NOTA** | **R$ 1.204,00** |
|---|---|

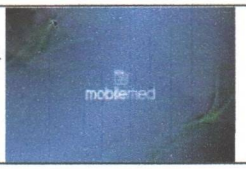
| | | | |
|---|---|---|---|
| ( - ) Descontos | **R$ 0,00** | ( - ) Deduções | **R$ 0,00** |
| ( - ) Retenções Federais | **R$ 0,00** | **( = ) Base de cálculo** | **R$ 1.204,00** |
| ( - ) ISS Retido da Fonte | **R$ 0,00** | ( x ) Alíquota | **2,00%** |
| **Valor Líquido** | **R$ 1.204,00** | **( = ) Valor do ISS** | **R$ 24,08** |

Detalhamento de Retenções Federais:
PIS **R$ 0,00** COFINS **R$ 0,00** CSLL **R$ 0,00** INSS **R$ 0,00** IR **R$ 0,00**

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Mensalidade

Trib aprox: R$ 0.00 (0.00% - Federal) e R$ 24.08 (2.0000000000% - Municipal). Fonte: IBPT



## MOBILEMED

Recibo do Pagador

**Beneficiário final:**
MOBILEMED 11.004.614/0001-68

**Composição da cobrança**

**Descrição: Mensalidade JULHO**

**Sem detalhamento - Qtd: 1 - Valor: R$ 1.204,00**

**Valor total da cobrança** **R$ 1.204,00**

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Aponte a câmera do seu celular para este QRCode e pague seu boleto com Pix!

| | |
|---|---|
| **Agência/Cod. Beneficiário** | 2857-6/69000-7 |
| **Nosso número** | 28749020473291778 |
| **Vencimento** | **10/08/2025** |
| **(=) Valor do documento** | **1.204,00** |
| **Multa/Juros/Descontos** | |
| **(=) Valor pago** | |

---

**BANCO DO BRASIL** | **001-9** | **00190.00009 02874.902048 73291.778170 7 11690000120400**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Local para pagamento** Pagável em qualquer banco. | | | | | **Agência/Cod. Beneficiário** 2857-6/69000-7 |
| **Beneficiário final:** MOBILEMED 11.004.614/0001-68 | | | **Intermediado por:** PJBank Pagamentos SA CNPJ: 18.191.228/0001-71 | | **Nosso número** 28749020473291778 |
| **Data do documento** 04/08/2025 | **Nº do Documento** 473291778 | **Especie Doc.** DM | **Aceite** n | **Data processamento** 05/08/2025 | **Vencimento** **10/08/2025** |
| **Uso do banco** | **Carteira** 17/027 / **Moeda** R$ | **Quantidade** | | **(x) Valor** | |
| **Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)** Após vencimento: Multa 2,00%= R$24,08 Juros 0,033% a.d.= R$0,3973/dia | | | | | **(=) Valor do documento** **1.204,00** |
| | | | | | **Multa/Juros/Descontos** |
| | | | | | **(=) Valor** |

**Pagador** **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** **(55.110.753/0001-41)**
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO
Pontal/SP

***Código de baixa:***

**Sacador/Avalista:** MOBILEMED (11.004.614/0001-68)

***Autenticação mecânica - Ficha de compensação***

# Financeiro Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Pontal

**Filtrado por:** Data da transferência

**Data:** 01/07/2025 - 31/07/2025

| | Valores | Realizados | | Cancelados | | Franquia | Excedentes | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MR | R$ 1,50 | 0 | R$ 0,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | 0 | R$ 0,00 |
| CT | R$ 1,20 | 0 | R$ 0,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | 0 | R$ 0,00 |
| CR | R$ 0,40 | 2057 | R$ 822,80 | 28 | R$ 11,20 | 2000 | 85 | R$ 34,00 |
| DX | R$ 0,40 | 0 | R$ 0,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | 0 | R$ 0,00 |
| US | R$ 0,50 | 0 | R$ 0,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | 0 | R$ 0,00 |
| MG | R$ 1,50 | 0 | R$ 0,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | 0 | R$ 0,00 |
| OT | R$ 0,50 | 0 | R$ 0,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | 0 | R$ 0,00 |
| XA | R$ 2,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | 0 | R$ 0,00 |
| CP | R$ 0,70 | 0 | R$ 0,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | 0 | R$ 0,00 |
| NM | R$ 1,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | 0 | R$ 0,00 |
| ES | R$ 0,70 | 0 | R$ 0,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | 0 | R$ 0,00 |
| EEG | R$ 0,70 | 0 | R$ 0,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | 0 | R$ 0,00 |
| ECG | R$ 0,70 | 0 | R$ 0,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | 0 | R$ 0,00 |
| BMD | R$ 110.270,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | R$ 0,00 | 0 | 0 | R$ 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Tecnical Workstation | 0.00 | Portable | 0.00 | Outros | 0.00 |
| Dicom Print | 0.00 | Servidor Interno | 0.00 | Backup por Demanda | 0.00 |
| Portal de Entrega | 270.00 | Reception | 0.00 | Implantação | 0.00 |
| Apps Personalizados | 0.00 | Impressão sob demanda | 0.00 | Certificado Anual | R$ 0,00 |
| Work List | 0.00 | Certificado Mensal | R$ 0,00 | Horas de Programação | R$ 0,00 |
| Integrações | 0.00 | Robô de distribuição | R$ 0,00 | | |
| Plataforma B.I | 0.00 | Quantidade de Integrações IA | R$ 0,00 | | |
| Integração I.A. | 0.00 | Peer Review | R$ 0,00 | | |
| Tamanho Storage | | Tamanho Storage2 | | | |
| Tipo Storage | | Tipo Storage2 | | | |
| Dias de Armazenamento | | Valor Storage | 538.00 | | |

| | |
|---|---|
| Valor Franquia | R$ 362,00 |
| Total de Opcionais | R$ 808,00 |
| Valor do Contrato | R$ 1.170,00 |
| Total Excedentes | R$ 34,00 |
| Total Geral | R$ 1.204,00 |

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 34191.09008 01741.162125 99989.320009 2 11730000196950 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | ITAU UNIBANCO S.A. |
| **Código do Banco:** | 341 |
| **Código do ISPB:** | 60701190 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **D C SUPRIMENTOS COMERCIAL DIS** |
| **Nome/Razão Social:** | **D C SUPRIMENTOS COMERCIAL DIS** |
| **CPF/CNPJ:** | **38.486.893/0001-08** |
| **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:** | 14/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 1.969,50 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 1.969,50 |
| **Valor Pago (R$):** | 1.969,50 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:50:16

**Código da operação:** 50999581725
**Chave de segurança:** XSGCH1SU2ZXWZZL8

**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 DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 17/07/2025 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - VALOR TOTAL: R$ 1.969,50

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº 000.017.437**
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

**DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTR LTDA**

DCSuprimentos PAPELARIA & INFORMÁTICA

TRAVESSA DOM OSWALDO LONGO, 61 -
CAMPOS ELISIOS - CEP:14080-269 -
RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16)3612-0500
www.dcsuprimentos.com.br

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.017.437** fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0738 4868 9300 0108 5500 1000 0174 3710 0056 1659

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 | 135251982664224 17/07/2025 07:40:45 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 797.642.620.117 | | 38.486.893/0001-08 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | 55.110.753/0001-41 | 17/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S, 753 | CENTRO | | 14180-000 | 17/07/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| PONTAL | (16)3953-1716 | SP | | 07:41:09 |

**DUPLICATAS**

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 14/08/2025 | 1.969,50 | | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 430,50 | 77,49 | 0,00 | 0,00 | 522,91 | 1.969,50 |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESP. ACESS.** | **VALOR DO IPI** | **VALOR TOTAL DA NOTA** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.969,50 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTR LTDA | 3 - PROP/REMT | | | | 38.486.893/0001-08 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| TRAVESSA DOM OSWALDO LONGO | RIBEIRAO PRETO | | | SP | 797.642.620.117 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO (Kg) | PESO LÍQUIDO (Kg) |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | | | 6 | | |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5024 | PAPEL 210X297 A4 75G 500F REPORT | 48025610 | 060 | 5405 | UN | 50,00 | 28,50 | 1.425,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7008 | CLIPS GALVANIZADO 3/0 C/440 TOP | 83059000 | 000 | 5102 | UN | 10,00 | 9,75 | 97,50 | 0,00 | 97,50 | 17,55 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 3784 | PILHA ALCALINA PALITO AAA C/8 DURACELL | 85061019 | 000 | 5102 | UN | 2,00 | 51,00 | 102,00 | 0,00 | 102,00 | 18,36 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 4413 | TINTA P/CARIMBO 40ML PRETO RADEX | 32151100 | 000 | 5102 | UN | 2,00 | 4,75 | 9,50 | 0,00 | 9,50 | 1,71 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 4589 | BOBINA 57X15M TERMICA BRANCA THEGA | 48022090 | 000 | 5102 | UN | 5,00 | 2,00 | 10,00 | 0,00 | 10,00 | 1,80 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 6429 | PILHA ALCALINA C C/2 DURACELL | 85061011 | 000 | 5102 | UN | 3,00 | 36,50 | 109,50 | 0,00 | 109,50 | 19,71 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 4037 | CANETA RETROPROJETOR 2.0 VERMELHO PILOT | 96082000 | 060 | 5405 | UN | 10,00 | 4,90 | 49,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4035 | CANETA RETROPROJETOR 2.0 AZUL PILOT | 96082000 | 060 | 5405 | UN | 10,00 | 4,90 | 49,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4096 | CANETA MARCA TEXTO ROSA MASTERPRINT | 96082000 | 060 | 5405 | UN | 6,00 | 1,00 | 6,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4113 | CANETA MARCA TEXTO AMARELO MASTERPRINT | 96082000 | 060 | 5405 | UN | 10,00 | 1,00 | 10,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3786 | PILHA ALCALINA PEQUENA AA C/4 DURACELL | 85061019 | 000 | 5102 | UN | 4,00 | 25,50 | 102,00 | 0,00 | 102,00 | 18,36 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Aprox dos Tributos de R$522,91 (26,55%) Fonte: IBPT.A/C: LUCIA, PEDIDO DE COMPRA N° 7048, TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022 - T.A Nº 11/2025

RESERVADO AO FISCO

**RECEBIDO:** Caique C Neves

**DATA:** 17 / 07 / 25

**SETOR:** Almoxarifado

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **Ficha do Caixa**

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU

Vencimento: **14/08/2025**

Beneficiário: DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTRIBUIDORA LTDA — CNPJ: 38486893000108
TRAVESSA DOM OSWALDO LONGO 61
14080269 - CAMPOS ELISIOS - RIBEIRAO PRETO / SP

Agência / Código Beneficiário: 2129/99893-2

| Data do Documento | Nº do Documento | Espécie Doc | Aceite | Data do processamento |
|---|---|---|---|---|
| 17/07/2025 | 17437-1 | RC | S | 17/07/2025 |

Nosso Número: 109/00017411-6

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 109 | DM | | |

(=) Valor do Documento: **1.969,50**

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto entre em contato com o beneficiário)

**Após o vencimento somente no BANCO ITAU e**
**cobrar multa de R$ 98,48 e juros de R$ 9,85 ao dia.**
**Protestar após dias do vencimento.**
**Protestar após 07 dias do vencimento.**

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753
14180000 PONTAL SP

CNPJ/CPF: 55110753000141

Código de Baixa: 109/00017411-6

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO


Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 01741.162125 99989.320009 2 11730000196950**

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU

Vencimento: **14/08/2025**

Beneficiário: DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTRIBUIDORA LTDA — CNPJ: 38486893000108
TRAVESSA DOM OSWALDO LONGO 61
14080269 - CAMPOS ELISIOS - RIBEIRAO PRETO / SP

Agência / Código Beneficiário: 2129/99893-2

| Data do Documento | Nº do Documento | Espécie Doc | Aceite | Data do processamento |
|---|---|---|---|---|
| 17/07/2025 | 17437-1 | RC | S | 17/07/2025 |

Nosso Número: 109/00017411-6

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 109 | DM | | |

(=) Valor do Documento: **1.969,50**

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto entre em contato com o beneficiário)

**Após o vencimento somente no BANCO ITAU e**
**cobrar multa de R$ 98,48 e juros de R$ 9,85 ao dia.**
**Protestar após dias do vencimento.**
**Protestar após 07 dias do vencimento.**

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753
14180000 PONTAL SP

CNPJ/CPF: 55110753000141

Código de Baixa: 109/00017411-6

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 14/07/2025 08:52

**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** 7048

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 293 - DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DIST LTDA **Data Ped:** 14/07/2025

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 4318- 1 CANETA RETROPROJETOR VERMELHA-UNIDADE- | Não Entregou | | (3) ALMOXARIFADO | 10,0000 * (4,9000 + 0,0000 - 0,0000) = | 49,0000 |
| **Complemento do item** PILOT | | | | | |
| 4363- 1 TINTA P/CARIMBO-UNIDADE- | Não Entregou | | (3) ALMOXARIFADO | 2,0000 * (4,7500 + 0,0000 - 0,0000) = | 9,5000 |
| **Complemento do item** RADEX | | | | | |
| 4372- 1 BOBINA TERMICA AMARELA 57 X 15 P/AUTOCLAVE- | Não Entregou | | (3) ALMOXARIFADO | 5,0000 * (2,0000 + 0,0000 - 0,0000) = | 10,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 57782- 1 CANETA MARCA TEXTO AMARELA-UNIDADE-MARCA | Não Entregou | | (3) ALMOXARIFADO | 10,0000 * (1,0000 + 0,0000 - 0,0000) = | 10,0000 |
| **Complemento do item** MASTERPRINT | | | | | |
| 57800- 1 CANETA MARCA TEXTO ROSA-UNIDADE- | Não Entregou | | (3) ALMOXARIFADO | 6,0000 * (1,0000 + 0,0000 - 0,0000) = | 6,0000 |
| **Complemento do item** MASTERPRINT | | | | | |
| 57824- 1 CANETA RETROPROJETOR AZUL -UNIDADE- | Não Entregou | | (3) ALMOXARIFADO | 10,0000 * (4,9000 + 0,0000 - 0,0000) = | 49,0000 |
| **Complemento do item** PILOT | | | | | |
| 62091- 1 CLIPS P/PAPEL 3.0 500G-CAIXA-GASFER/ACC | Não Entregou | | (3) ALMOXARIFADO | 10,0000 * (9,7500 + 0,0000 - 0,0000) = | 97,5000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 79901- 1 PAPEL SULFITE A4 210X297M 500 FOLHAS- | Não Entregou | | (3) ALMOXARIFADO | 50,0000 * (28,5000 + 0,0000 - 0,0000) = | 1.425,0000 |
| **Complemento do item** REPORT | | | | | |
| 81450- 1 PILHA MEDIA C2 -UNIDADE- | Não Entregou | | (3) ALMOXARIFADO | 6,0000 * (18,2500 + 0,0000 - 0,0000) = | 109,5000 |
| **Complemento do item** DURACEL | | | | | |

**Observação do Pedido** TERMO DE CONVÊNIO N° 001/2022-T. A N° 11/2025

SIH-R<HCMP0004> Emissão 14/07/2025 08:52

**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** 7048

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 293 - DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DIST LTDA **Data Ped:** 14/07/2025

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

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

| Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) | Situação do Item | No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) |
|---|---|---|
| Centro de Custo | Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = | Vlr.Total |
| Observação do Pedido | TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022-T. A Nº 11/2025 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 81474- 1 PILHA PALITO AAA -UNIDADE- | | | Não Entregou | | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 16,0000 | 6,3750 | 0,0000 | 0,0000 | | 102,0000 |
| **Complemento do item** DURACEL | | | | | | |
| 81498- 1 PILHA PEQUENA AA -UNIDADE- | | | Não Entregou | | | |
| (3) ALMOXARIFADO | 16,0000 | 6,3750 | 0,0000 | 0,0000 | | 102,0000 |
| **Complemento do item** DURACEL | | | | | | |

**Totais:**

**Total Bruto dos itens:** 1.969,5000

**Total Descontos dos itens:** 0,0000

**Total IPI dos itens:** 0,0000

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 1.969,5000 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 1.969,5000 |

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

ADMINISTRAÇÃO

• Papelaria
• Informática
MEC-TOCA

## MEC TOCA COMERCIAL DISTRIBUIDORA LTDA

RUA FLORENCIO DE ABREU, 845 CENTRO
RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14015060
CNPJ: 48.017.909/0001-89 IE: 582121948117
Fone: (16) 2111-7896 Fax: (16) 3610-6368

****IMPRESSO SEM VALIDADE FISCAL****



## ORÇAMENTO Nº 000001028889

**Cliente:** IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PONTAL
**Fantasia:** IRMANDADE SANTA CASA
**Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS, 753
**Município:** PONTAL
**CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41
**Cond.Pag:** (01)030. . . . . .
027 - 30 DIAS
**Form.Pag.:** 008 - FATURADO

**Código:** 00008887
**Fone:** (16) 3953-1716
**Bairro:** CENTRO
**C.E.P.:** 14180-000
**IE/RG:**

| ITEN | E/R | CÓDIGO | QUANTIDADE | DESCRIÇÃO / MARCA | LEG | UNID. | VR. UNIT | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | E | 0064020 | 150,00 | PAPEL 210X297 A4 500F 75G REPORT SUZANO | C | UN | 28,66 | 4.299,00 |
| 2 | E | 0015733 | 3,00 | ENV KRAFT 250X353 CX250 80G SKN035 SCRITY PL0220 SCRITY | F | CX | 90,30 | 270,90 |
| 3 | E | 0000615 | 10,00 | CLIPS GALV 3/0 LINHA LEVE BACCHI 450 UN BACCHI | H | CX | 14,52 | 145,20 |
| 4 | E | 0004625 | 10,00 | PASTA L A4 PLAST 1134 CRISTAL 1134/A4.CR ACP | B | UN | 0,83 | 8,30 |
| 5 | E | 0037584 | 3,00 | GRAMP P/20F BAZZE METAL PR R.B5945 614533 BAZZE | I | UN | 10,67 | 32,01 |
| 6 | E | 0026159 | 1,00 | PILHA ALC PAL C/16 DURACELL AAA 000563 DURACELL | J | CT | 112,00 | 112,00 |
| 7 | E | 0076914 | 10,00 | GRAMPO 26/6 C/5000 CIS GALVANIZADO 179.5402 CIS | G | CX | 4,49 | 44,90 |
| 8 | E | 0038404 | 25,00 | BOB 080X40 TERM UN 44G BR R.29703/26028/33801 REGISPEL | E | UN | 5,88 | 147,00 |
| 9 | E | 0073099 | 2,00 | TC 40ML BAZZE PR R.900111 BAZZE | A | UN | 5,16 | 10,32 |
| 10 | E | 0013126 | 10,00 | CAN MARC QUAD BR RECAR BIC AZ 904401 BIC | K | UN | 6,41 | 64,10 |
| 11 | E | 0001997 | 5,00 | CAN PINCEL ATOM 1100P AZ PILOT | K | UN | 5,65 | 28,25 |
| 12 | E | 0004806 | 5,00 | ENV C/10 OF 114X229 S/RPC R.0183 29.0183-7 FORONI | F | PC | 4,07 | 20,35 |
| 13 | E | 0002324 | 10,00 | CAN RETROP 2.0 PILOT AZ 1430007CX012AZ PILOT | K | UN | 5,23 | 52,30 |
| 14 | E | 0002338 | 10,00 | CAN RETROP 2.0 PILOT VM PILOT | K | UN | 5,23 | 52,30 |
| 15 | E | 0036104 | 10,00 | CAN MARC TEXTO MASTERPRINT AM 309020001 MASTERPRINT | K | UN | 1,21 | 12,10 |
| 16 | E | 0041908 | 6,00 | CAN MARC TEXTO MASTERPRINT RS 309020003 MASTERPRINT | K | UN | 1,21 | 7,26 |
| 17 | E | 0003776 | 5,00 | PASTA CATAL C/50 OF 1090 F DAC PR DAC | B | UN | 15,43 | 77,15 |
| 18 | E | 0057693 | 5,00 | PASTA POLIONDA 55MM ALAPLAST BRANCA********** ALAPLAST | B | UN | 4,93 | 24,65 |
| 19 | E | 0028289 | 1,00 | PILHA ALC PEQ C/16 DURACELL AA 000552 DURACELL | J | CT | 112,00 | 112,00 |
| 20 | E | 0072531 | 5,00 | BLOCO ADES 50X40 C/4 400F TRIS NEON 677446 TRIS | D | UN | 4,83 | 24,15 |

VALOR BRUTO: 5.561,14 DESCONTO TOTAL: 16,90 **TOTAL:** 5.544,24

**Vendedor:** 009 - CARLA APARECIDA MAGALHAES I **Volume:** 201,00 **Peso Bruto:** 0,000 **Total Produtos:** 5.544,24
**Digitador:** 009 - CARLA APARECIDA MAGALHAES ROSS
**Região:** -
**Data Previsão:** 11/07/2025 **Data Emissão:** 11/07/2025 **Hora:** 12:14:51
**Classif. IPI:** A: 32159000 B: 42021210 C: 48025610 D: 48114110 E: 48119019 F: 48171000 G: 83052000 H: 83059000 I: 84729040 J: 85061019 K:
***Mensagem:***

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

**Valor do Frete:** 0,00 Destinatário(FOB)
A)10/08/2025 5.544,24

# DC SUPRIMENTOS

DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTR LTDA
38.486.893/0001-08 797.642.620.117
TRAVESSA DOM OSWALDO LONGO 61
CAMPOS ELISIOS RIBEIRAO PRETO
14080-269 (16 )3612-0500
contato@dcsuprimentos.com.br

DCSuprimentos
PAPELARIA & INFORMÁTICA

**N° do Pedido**
**056035**
Data Lançamento
14/07/2025
Data Emissão
14/07/2025

**Dados do Destinatário**

| Parceiro | Nome Fantasia |
|---|---|
| 2788 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | |

| Endereço | CNPJ / CPF |
|---|---|
| RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753 | 55110753000141 |

| Bairro | Cidade | UF | CEP | Inscrição Estadual |
|---|---|---|---|---|
| CENTRO | PONTAL | SP | 14180000 | ISENTO |

| Contato | Telefone | E-mail |
|---|---|---|
| CONTATO | (16)3953-1716 | dpcompras@iscmpontal.com.br |

**Desdobramento**

| Cód Prod | Descrição Produto | UN | Qtde | $ Unitário | Vlr Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 5024 | PAPEL 210X297 A4 75G 500F REPORT | UN | 150 | 28,50 | 4.275,00 |
| 6625 | ENVELOPE KRAFT 250X353 80G SCRITY | UN | 750 | 0,41 | 307,50 |
| 7008 | CLIPS GALVANIZADO 3/0 C/440 TOP | UN | 10 | 9,75 | 97,50 |
| 4028 | PASTA L A4 1134 CRISTAL ACP | UN | 10 | 0,85 | 8,50 |
| 4088 | GRAMPEADOR P/20F MP 300 MASTERPRINT | UN | 3 | 10,50 | 31,50 |
| 3784 | PILHA ALCALINA PALITO AAA C/8 DURACELL | UN | 2 | 51,00 | 102,00 |
| 4161 | GRAMPO GALVANIZADO 26/6 C/5000 CIS | UN | 10 | 4,25 | 42,50 |
| 6647 | BOBINA 79X40M TERMICA SALMAO THEGA | UN | 25 | 4,30 | 107,50 |
| 4415 | TINTA P/CARIMBO 40ML PRETO RADEX | UN | 2 | 4,75 | 9,50 |
| 8665 | CANETA MARCA QUADRO BR AZUL BRW | UN | 10 | 2,50 | 25,00 |
| 4589 | BOBINA 57X15M TERMICA BRANCA THEGA | UN | 5 | 2,00 | 10,00 |
| 3955 | CANETA PINCEL ATOMICO 1100-P AZUL PILOT | UN | 5 | 5,10 | 25,50 |
| 6429 | PILHA ALCALINA C C/2 DURACELL | UN | 3 | 36,50 | 109,50 |
| 4250 | ENVELOPE OF 114X229 BRANCO COF020 63G SCRITY | UN | 50 | 0,15 | 7,50 |
| 4037 | CANETA RETROPROJETOR 2.0 VERMELHO PILOT | UN | 10 | 4,90 | 49,00 |
| 4035 | CANETA RETROPROJETOR 2.0 AZUL PILOT | UN | 10 | 4,90 | 49,00 |
| 4096 | CANETA MARCA TEXTO ROSA MASTERPRINT | UN | 6 | 1,00 | 6,00 |
| 4113 | CANETA MARCA TEXTO AMARELO MASTERPRINT | UN | 10 | 1,00 | 10,00 |
| 4470 | PASTA CATALOGO C/50 OF 122 ACP | UN | 5 | 16,40 | 82,00 |
| 4051 | PASTA POLIONDA 55MM PRETA POLIBRAS | UN | 5 | 5,20 | 26,00 |
| 3786 | PILHA ALCALINA PEQUENA AA C/4 DURACELL | UN | 4 | 25,50 | 102,00 |
| 7557 | BLOCO ADES 38X50 C/4 200F NEON CORES ADELBRAS | UN | 5 | 5,00 | 25,00 |

| Vlr Produto Bruto | Vlr Desconto | Vlr do Frete | Vlr do Seguro | Vlr Outras Desp. | **Total Geral** |
|---|---|---|---|---|---|
| **5.508,00** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **5.508,00** |

| Data Entrega | Condições de Pagto | Forma de Pagto |
|---|---|---|
| | 28 DIAS | BOLETO |

Observação
A/C: LUCIA

Vendedor.:MAURO CANDIDO

Local p/ Entrega
Endereço: RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753
Compl: Cep: 14180000
Bairro: CENTRO
Cidade: PONTAL/SP

/ /
Data

Assinatura

# ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

## ORCAMENTO Nº 069149

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**Fantasia:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
**Endereco:** RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
**Cidade:** PONTAL SP
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41
**Cnd.Pag.:** (01)033 - 28
**Forma Pg:** 004 - BOLETO

**Codigo:** 00000911

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

1 069149 050023

| Cod. | Descricao | NCM | Cod. Fabrica | UN | COR | Qtde. | Vr.Unit. | VALOR COM IMPOSTOS Vr. ST. | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31649 | PAPEL A4 BRANCO 75G BOREAL PCT C/500 FLS | 48025610 | BOREAL | PCT | | 150,000 | 28,500 | 0,00 | 4.275,00 |  |
| 00477 | ENV SACO KRAFT NATU 250X353 80G PCT 10 UN SCRI | 48171000 | SKN035 | PCT | | 75,000 | 3,860 | 0,00 | 289,50 |  |
| 29438 | CLIPS 3/0 C/415 GALVANIZADO WIREPLAST | 83059000 | | CX | | 10,000 | 10,020 | 0,00 | 100,20 |  |
| 00059 | PASTA ELE A4 CRISTAL C/10 ACP | 42021210 | 1134/A4 CR | PCT | CRISTAL | 1,000 | 7,450 | 0,00 | 7,45 |  |
| 00053 | GRAMPEADOR 20 FOLHAS MP300 11,5CM MASTERPRI | 84729040 | 304010001 | UN | | 3,000 | 10,450 | 0,00 | 31,35 |  |
| 23507 | PILHA ALCALINA PALITO AAA C/16 UN BLISTER DURAC | 85061019 | 9241 | PCT | | 1,000 | 116,150 | 0,00 | 116,15 |  |
| 01511 | GRAMPO 26/06 GALVANIZADO C/5000 CIS | 83052000 | 1795402 | CX | | 10,000 | 4,110 | 0,00 | 41,10 |  |
| 31738 | BOBINA 80X40M 1V TERMICA BRANCA THERMOFLEXC | 48119090 | 104421 | UN | | 25,000 | 3,750 | 0,00 | 93,75 | |
| 18869 | TINTA P/CARIMBO AUTOMATICO PRETA 40ML RADEX | 32151100 | 174 | UN | | 2,000 | 7,880 | 0,00 | 15,76 |  |
| 20517 | CANETA P/QUADRO BRANCO AZUL REC. MASTERPRI | 96082000 | 819 AZ 309050 | UN | | 10,000 | 2,180 | 0,00 | 21,80 |  |
| 21289 | BOBINA 57X22M 1V TERMICA BRANCA SILFER | 49111090 | | UN | | 5,000 | 3,060 | 0,00 | 15,30 |  |

# ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

## ORCAMENTO Nº 069149

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**Fantasia:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
**Endereco:** RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
**Cidade:** PONTAL SP
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41
**Cnd.Pag.:** (01)033 - 28
**Forma Pg:** 004 - BOLETO

**Codigo:** 00000911

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

| Cod. | Descricao | NCM | Cod. Fabrica | UN | COR | Qtde. | Vr.Unit. | VALOR COM IMPOSTOS Vr. ST. | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00016 | MARCADOR PERMANENTE AZUL 1100-P PILOT | 96082000 | 1100 P AZUL | UN | AZUL | 5,000 | 4,940 | 0,00 | 24,70 |  |
| 03238 | PILHA ALCALINA MEDIA C C/2 UN BLISTER DURACELL | 85061011 | 9202 | PCT | | 3,000 | 60,000 | 0,00 | 180,00 |   |
| 23714 | ENV.OF.S/RPC 114X229MM 63G SCRITY PCT C/10 UN | 48171000 | COF020 | PCT | | 5,000 | 1,140 | 0,00 | 5,70 |  |
| 00770 | CANETA RETRO PROJETOR VERMELHA 2.0 PILOT | 96082000 | 1430007CX012V | UN | | 10,000 | 4,940 | 0,00 | 49,40 |  |
| 00234 | CANETA RETRO PROJETOR AZUL 2.0 PILOT | 96082000 | 1430007AZ | UN | AZUL | 10,000 | 4,940 | 0,00 | 49,40 |  |
| 01270 | PASTA CATALOGO C/50 ENVELOPES ACP FINO 0.6 OF | 42021210 | 122 | UN | PRETO | 5,000 | 15,340 | 0,00 | 76,70 |  |
| 28788 | PASTA POLIONDA 55MM DELLO VERDE | 42021210 | 0963.T.0010 | UN | | 5,000 | 5,410 | 0,00 | 27,05 | |
| 23506 | PILHA ALCALINA PEQUENA AA BLISTER C/16 UN DURA | 85061019 | 9242 | PCT | | 1,000 | 116,150 | 0,00 | 116,15 |   |
| 28102 | BLOCO RECADO ADESIVO 38X50MM AM C/4 COLACRIL | 48114190 | A11C191C-AM/ | UN | | 5,000 | 4,990 | 0,00 | 24,95 |   |
| 29790 | CANETA MARCA TEXTO AMARELO PASTEL MASTER | 96082000 | 309020013 | UN | | 10,000 | 1,700 | 0,00 | 17,00 |  |
| 29793 | CANETA MARCA TEXTO ROSA PASTEL MASTER | 96082000 | 309020016 | UN | | 6,000 | 1,700 | 0,00 | 10,20 |  |

**TOTAL:** 0,00 5.588,61

# ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

## ORCAMENTO Nº 069149

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**Fantasia:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
**Endereco:** RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
**Cidade:** PONTAL SP
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41
**Cnd.Pag.:** (01)033 - 28
**Forma Pg:** 004 - BOLETO

**Codigo:** 00000911

1 069149 050023

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

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

**Transportadora:** PROPRIO

**Valor do Frete:** 0,00 **TOTAL + Frete:** 5.588,61

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

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

**Data/Hora** 11/07/2025 - 14:06:34

Mensagem para expedição:
**CLIENTE COM DATA FIXA 14 ***** SEMPRE VERIFICAR O DIA QUE FATURAR , FAZER MANUAL.**
**HORARIO DE ENTREGA DAS 08:00 AS 17:00 HRS**

**Condicoes de Pagamento:**
A) 13/08/2025 5.588,61

**Validade:**













ZENAK TUDO PARA SUA EMPRESA!
Ribeirão e Região
Contrato Corporativo
ENTREGA EXPRESS: (16) 3505 9555

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 00190.00009 03100.050008 00010.985174 2 01700000196200 |
| **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:** | 11/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **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:** 11/08/2025 13:48:32

**Código da operação:** 50999348789
**Chave de segurança:** 28MCNX15FV8WAG7Z

**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 LTDACNPJ: 18.209.156/0001.42 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 11/07/2025 DEST/REM: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL VALOR TOTAL: 1.962,00

| DATA RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
Nº 000014.278
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 14278 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 SEFAZda autorizadora
35-25.07-18.209.156/0001-42-55-001-000.014.278-100.017.198-4

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Vendas

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135251915576438 11/07/2025 10:55:34h

| 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 | 11/07/2025 |
| ENDEREÇO: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 | BAIRRO / DISTRITO: CENTRO | CEP: 14.180.000 | DATA DA SAÍDA / ENTRADA: 11/07/2025 |
| MUNICIPIO: PONTAL | UF: SP / FONE / FAX: (16) 3953.1719 | INSC. ESTADUAL: ISENTO | HORA DA SAÍDA: 10:55h |

**FATURA/DUPLICATAS**

| NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 000014278 | 11/08/2025 | 1.962,00 | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC.ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP.IMPORT. | VALOR PIS | VALOR TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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: 7042 TERMO DE CONVÊNIO 001/2022 - T.A. 11/2025 // 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: Renata Lima

DATA: 17 / 07 / 25

SETOR: Almoxarifado

| Pedido | 13.015 | Vendedor | 4 | Pedido compra |
|---|---|---|---|---|

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 11/07/2025 AS 10:55:34h

## BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

**Ficha Caixa**

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 11/08/2025

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 |
|---|---|---|---|---|
| 11/07/2025 | 14.278 | DM | N | 11/07/2025 |

Nosso Número: 31000500000010985

| 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 4 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: 11/08/2025

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 |
|---|---|---|---|---|
| 11/07/2025 | 14.278 | DM | N | 11/07/2025 |

Nosso Número: 31000500000010985

| 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 4 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 00010.985174 2 01700000196200

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 11/08/2025

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 |
|---|---|---|---|---|
| 11/07/2025 | 14.278 | DM | N | 11/07/2025 |

Nosso Número: 31000500000010985

| 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 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
PONTAL/SP

CNPJ/CPF: 055.110.753/0001-41
Bairro: CENTRO
CEP: 14.180.000

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 11/07/2025 09:37

**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** 7042

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 108 - R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME **Data Ped:** 11/07/2025

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

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

| Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) | Situação do Item | No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) |
|---|---|---|
| Centro de Custo | Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = | Vlr.Total |
| Observação do Pedido | TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022-T. A Nº 11/2025 | |

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

**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 COMPRAS Flores
Dep. de Compras
Santa Casa de Pontal

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 75691.32140 01369.807605 00041.430018 1 11720000115755 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. |
| **Código do Banco:** | 756 |
| **Código do ISPB:** | 02038232 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **12.949.240/0001-16** |
| **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:** | 13/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 1.157,55 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 1.157,55 |
| **Valor Pago (R$):** | 1.157,55 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:50:00

**Código da operação:** 50999553252
**Chave de segurança:** TS9UF41Y2F906JKV

**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

**ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA**

ZENAK

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

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 56054**
**SÉRIE 1**
*FOLHA 1 / 2*

CHAVE DE ACESSO
**3525 0712 9492 4000 0116 5500 1000 0560 5410 0056 1040**

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 |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA | 135251955163238 - 15/07/2025 08:41:14 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 797223283112 | | 12.949.240/0001-16 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | 55.110.753/0001-41 | 15/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | | **DATA DA SAÍDA** |
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 . | CENTRO | 14180-000 | | 15/07/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **TELEFONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| PONTAL | SP | (16)3953-1716 | | 08:41:06 |

**FATURA / DUPLICATA**

| Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 13/08/2025 | 1.157,55 | | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DE ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 166,20 | 29,92 | 0,00 | 0,00 | 1.157,55 |

| 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 | **1.157,55** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0-Emitente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | | | | 0,000 | 0,000 |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | B.CÁLCULO ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31649 | PAPEL A4 BRANCO 75G BOREAL PCT C/500 FLS | 48025610 | 060 | 5405 | PCT | 30,0000 | 28,50 | 0,00 | 855,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 00059 | PASTA ELE A4 CRISTAL C/10 ACP<br>Valor BC ICMS ST Retido R$: 3.61 Valor ICMS ST Retido: R$ 0.52 | 42021210 | 060 | 5405 | PCT | 1,0000 | 7,45 | 0,00 | 7,45 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 00053 | GRAMPEADOR 20 FOLHAS MP300 11,5CM MASTERPRINT | 84729040 | 000 | 5102 | UN | 3,0000 | 10,45 | 0,00 | 31,35 | 31,35 | 5,64 | | 18,00 | |
| 31738 | BOBINA 80X40M 1V TERMICA BRANCA THERMOFLEXO | 48119090 | 000 | 5102 | UN | 25,0000 | 3,75 | 0,00 | 93,75 | 93,75 | 16,88 | | 18,00 | |
| 20517 | CANETA P/QUADRO BRANCO AZUL REC. MASTERPRINT | 96082000 | 060 | 5405 | UN | 10,0000 | 2,18 | 0,00 | 21,80 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 23714 | ENV.OF.S/RPC 114X229MM 63G SCRITY PCT C/10 UN<br>Valor BC ICMS ST Retido R$: 6.95 Valor ICMS ST Retido: R$ 0.50 | 48171000 | 060 | 5405 | PCT | 5,0000 | 1,14 | 0,00 | 5,70 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| O PRAZO DE TROCA E DEVOLUCAO E DE 7 DIAS CORRIDOS CONTADOS DO DIA DA ENTREGA DO PRODUTO, CONFORME CODIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, ARTIGO 49. IMPOSTO RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME LEGISLACAO ESTADUAL "RICMS ARTIGO 313-O". Imposto Recolhido por Substituicao - Artigo do RICMS (Lei 6.374/89, art. 67, Io, e Ajuste SINIEF-4/93, clausula terceira, na redacao do Ajuste SINIEF-1/94). Val. aprox. Tributos Federal R$ 179,56 (15,51%) Estadual R$ 208,37 (18,00%) Municipal R$ 0,00 Importado R$ 0,00 (0,00%) (Fonte: IBPT 5oi7eW) Decreto 4.524 de 17/12/2002 - PIS aliquota de 0,65% e COFINS aliquota de 3,00%. Exclusao ICMS da BC do PIS/COFINS conf. decisao do Plenario STF, em 13.05.2021, tese repercussao (Tema 69), no julgamento do RE 574706 e considerando o parecer SEI No 7.698/21 promulgado pela PGFN em 25.05.2021 e parecer No 14.483/2021 de 29.09.2021. MATERIAL ADQUIRIDO PARA USO OU CONSUMO PROPRIO. VENDEDOR: 006-SILVANA PEDIDO(S) COMPRA: 7047 | RECEBIDO: Renata Silva<br>DATA: 16 / 07 / 25<br>SETOR: Almoxarifado |

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA**

ZENAK

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

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 56054**
**SÉRIE 1**
*FOLHA 2 / 2*

CHAVE DE ACESSO

**3525 0712 9492 4000 0116 5500 1000 0560 5410 0056 1040**

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 |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA | 135251955163238 - 15/07/2025 08:41:14 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 797223283112 | | 12.949.240/0001-16 |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | B.CÁLCULO ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01270 | PASTA CATALOGO C/50 ENVELOPES ACP FINO 0.6 OF. C/VISOR PR<br>Valor BC ICMS ST Retido R$: 37.30 Valor ICMS ST Retido: R$ 5.40 | 42021210 | 060 | 5405 | UN | 5,0000 | 15,34 | 0,00 | 76,70 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 00016 | MARCADOR PERMANENTE AZUL 1100-P PILOT<br>Valor BC ICMS ST Retido R$: 22.50 Valor ICMS ST Retido: R$ 1.50 | 96082000 | 060 | 5405 | UN | 5,0000 | 4,94 | 0,00 | 24,70 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| 22010 | GRAMPO 26/06 GALVANIZADO C/5000 BRW | 83052000 | 000 | 5102 | UN | 6,0000 | 4,11 | 0,00 | 24,66 | 24,66 | 4,44 | | 18,00 | |
| 01511 | GRAMPO 26/06 GALVANIZADO C/5000 CIS | 83052000 | 000 | 5102 | CX | 4,0000 | 4,11 | 0,00 | 16,44 | 16,44 | 2,96 | | 18,00 | |

Desenvolvido por: www.microrib.com.br

SICOOB | **756-0** | **RECIBO DO PAGADOR**

| Beneficiario | | Agencia / Codigo do Beneficiario | | Motivos da nao entrega (para musa da empresa entregadora) | |
|---|---|---|---|---|---|
| ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS<br>RUA ANTONIO AGUIAR, 390 - JARDIM CYBELLI - RIBEIRÃO PRETO SP - CEP: 14098-812 | | 3214/3698076 | | ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Nao existe n. indicado<br>( ) Nao Procurado<br>( ) Falecido ( ) Outros (Anotar no Verso) | |
| Pagador<br>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | Nosso Numero<br>0000414-3 | | | |
| Vencimento<br>13/08/2025 | Numero do Documento<br>056054NF-A | Especie Documento<br>DM | Valor do Documento<br>1.157,55 | | |
| Recebi(emos) o bloqueto/titulo com as caracteristicas acima | Data | Assinatura | | Data | Entregador |

SICOOB | **756-0** | **75691.32140 01369.807605 00041.430018 1 11720000115755**

| Local de Pagamento | | Agencia / Codigo do Beneficiario | Vencimento |
|---|---|---|---|
| Pagável em qualquer banco até o vencimento | | 3214/3698076 | 13/08/2025 |
| Beneficiario | CPF/CNPJ | Nosso numero<br>0000414-3 | (=) Valor do Documento<br>1.157,55 |
| ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS<br><br>RUA ANTONIO AGUIAR, 390 - JARDIM CYBELLI -<br>RIBEIRÃO PRETO SP - CEP: 14098-812 | 12.949.240/0001-16 | Data do Documento<br>15/07/2025 | (-) Desconto |
| | | Numero do Documento<br>056054NF-A | (-) Outras Deducoes/Abatimentos |
| | | Especie Moeda<br>R$ | (+) Multa/Juros |
| | | Quantidade Moeda / (X) Valor | (=) Valor Cobrado |

**Demonstrativo:**

Após o vencimento cobrar multa de R$ 23,15 e juros de R$ 1,16 ao dia.
Protestar 5 dias após vencimento
NAO CONCEDER DESCONTO

Pedido(s) de Compra:
7047

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753
14180000 CENTRO PONTAL SP
Sacador/Avalista CPF/CNPJ

Autenticacao Mecanica **RECIBO DO PAGADOR**

SICOOB | **756-0** | **75691.32140 01369.807605 00041.430018 1 11720000115755**

| Local de Pagamento | | | | | | Parcela / Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Pagável em qualquer banco até o vencimento | | | | | | A 13/08/2025 |
| Beneficiario | | | | | CPF/CNPJ | Agencia / Codigo do Beneficiario |
| ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS<br>RUA ANTONIO AGUIAR, 390 - JARDIM CYBELLI - RIBEIRÃO PRETO SP - CEP: 14098-812 | | | | | 12.949.240/0001-16 | 3214/3698076 |
| Data do Documento | Numero do Documento | Especie Documento | Aceite | Data do Processamento | | Nosso numero |
| 15/07/2025 | 056054NF-A | DM | NÃO | 15/07/2025 | | 0000414-3 |
| Uso do Banco | Carteira | Especie Moeda | Quantidade Moeda | (X) Valor | | (=) Valor do Documento |
| | 1 | R$ | | | | 1.157,55 |

Instrucoes (Texto de responsabilidade do Beneficiario): Qualquer duvida sobre este boleto, contate o BENEFICIARIO.

Após o vencimento cobrar multa de R$ 23,15 e juros de R$ 1,16 ao dia.
Protestar 5 dias após vencimento
NAO CONCEDER DESCONTO

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes/Abatimentos
(+) Multa/Juros
(=) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753
14180000 CENTRO PONTAL SP
Sacador/Avalista CPF/CNPJ

Autenticacao Mecanica **FICHA DE COMPENSACAO**

# CARTA DE CORRECAO - CC-e

**EMITENTE:**

RAZAO SOCIAL: ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

CNPJ: 12949240000116

**DESTINATARIO:**

RAZAO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISE

CNPJ: 55110753000141

**DOCUMENTO**

DOCUMENTO: 056054

**INFORMACOES DO EVENTO**

DATA / HORA: 15/07/2025 10:38:27

CHAVE DE ACESSO: 35250712949240000116550010000560541000561040

PROTOCOLO AUTORIZACAO: 135251957089735

SEQUENCIAL: 1

**Condicoes de uso da Carta de Correcao:**

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:
I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao;
II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario;
III - a data de emissao ou de saida.

**Correcao:**

CONCIDERAR TERMO DE CONVENIO N 001/2022 - T.A N 11/2025.


# CARTA DE CORRECAO - CC-e

**EMITENTE:**

RAZAO SOCIAL: ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

CNPJ: 12949240000116

**DESTINATARIO:**

RAZAO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISE

CNPJ: 55110753000141

**INFORMACOES DO EVENTO**

DOCUMENTO: 056054

DATA / HORA: 15/07/2025 10:38:27

CHAVE DE ACESSO: 35250712949240000116550010000560541000561040

PROTOCOLO AUTORIZACAO: 135251957089735

SEQUENCIAL: 1


DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SIH-R<HCMP0004> Emissão 14/07/2025 08:53

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

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

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

**No. Página** 1

**No. Pedido** 7047

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 171 - ZENAK COMER.DE MATERIAIS P/E **Data Ped:** 14/07/2025

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 54689- 1 BOBINA TERMICA 80MM X 40MM P/ TOTEM- | Não Entregou | | | | |
| | | | (3) ALMOXARIFADO | 25,0000 3,7500 0,0000 0,0000 | 93,7500 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 57851- 1 CANETA QUADRO BRANCO COR AZUL-UND- | Não Entregou | | | | |
| | | | (3) ALMOXARIFADO | 10,0000 2,1800 0,0000 0,0000 | 21,8000 |
| **Complemento do item** MASTERPRINT | | | | | |
| 66515- 1 ENVELOPE BRANCO OFICIO -UNIDADE-MARCA | Não Entregou | | | | |
| | | | (3) ALMOXARIFADO | 50,0000 0,1140 0,0000 0,0000 | 5,7000 |
| **Complemento do item** SCRITY | | | | | |
| 72230- 1 GRAMPEADOR PEQUENO -UNIDADE- | Não Entregou | | | | |
| | | | (3) ALMOXARIFADO | 3,0000 10,4500 0,0000 0,0000 | 31,3500 |
| **Complemento do item** MASTERPRINT | | | | | |
| 72308- 1 GRAMPO 26/06 C/5000 UNIDADES-CAIXA- | Não Entregou | | | | |
| | | | (3) ALMOXARIFADO | 10,0000 4,1100 0,0000 0,0000 | 41,1000 |
| **Complemento do item** CIS | | | | | |
| 79901- 1 PAPEL SULFITE A4 210X297M 500 FOLHAS- | Não Entregou | | | | |
| | | | (3) ALMOXARIFADO | 30,0000 28,5000 0,0000 0,0000 | 855,0000 |
| **Complemento do item** BOREAL | | | | | |
| 80639- 1 PASTA CATALOGO C/50 FOLHAS PLASTICO- | Não Entregou | | | | |
| | | | (3) ALMOXARIFADO | 5,0000 15,3400 0,0000 0,0000 | 76,7000 |
| **Complemento do item** ACP | | | | | |
| 80755- 1 PASTA EM L CRISTAL A4-UNIDADE-DAC | Não Entregou | | | | |
| | | | (3) ALMOXARIFADO | 10,0000 0,7450 0,0000 0,0000 | 7,4500 |
| **Complemento do item** ACP | | | | | |
| 81656- 1 PINCEL ATOMICO AZUL-UNIDADE- | Não Entregou | | | | |
| | | | (3) ALMOXARIFADO | 5,0000 4,9400 0,0000 0,0000 | 24,7000 |
| **Complemento do item** PILOT | | | | | |

**Observação do Pedido** TERMO DE CONVÊNIO N° 001/2022-T. A N° 11/2025

SIH-R<HCMP0004> Emissão 14/07/2025 08:53

**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** 7047

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 171 - ZENAK COMER.DE MATERIAIS P/E **Data Ped:** 14/07/2025

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

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

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

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

**Observação do Pedido** TERMO DE CONVÊNIO N° 001/2022-T. A N° 11/2025

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 1.157,5500 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 1.157,5500 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 1.157,5500 |

COMPRAS

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

ADMINISTRAÇÃO



• Papelaria
• Informática
MEC-TOCA

**MEC TOCA COMERCIAL DISTRIBUIDORA LTDA**
RUA FLORENCIO DE ABREU, 845 CENTRO
RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14015060
CNPJ: 48.017.909/0001-89 IE: 582121948117

Fone: (16) 2111-7896 Fax: (16) 3610-6368

****IMPRESSO SEM VALIDADE FISCAL****

## ORÇAMENTO Nº 000001028889



**Cliente:** IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PONTAL
**Fantasia:** IRMANDADE SANTA CASA
**Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS, 753
**Município:** PONTAL
**CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41
**Cond.Pag:** (01)030. . . . . .
027 - 30 DIAS
**Form.Pag.:** 008 - FATURADO

**Código:** 00008887
**Fone:** (16) 3953-1716
**Bairro:** CENTRO
**C.E.P.:** 14180-000
**IE/RG:**

| ITEN | E/R | CÓDIGO | QUANTIDADE | DESCRIÇÃO / MARCA | LEG | UNID. | VR. UNIT | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | E | 0064020 | 150,00 | PAPEL 210X297 A4 500F 75G REPORT SUZANO | C | UN | 28,66 | 4.299,00 |
| 2 | E | 0015733 | 3,00 | ENV KRAFT 250X353 CX250 80G SKN035 SCRITY PL0220 SCRITY | F | CX | 90,30 | 270,90 |
| 3 | E | 0000615 | 10,00 | CLIPS GALV 3/0 LINHA LEVE BACCHI 450 UN BACCHI | H | CX | 14,52 | 145,20 |
| 4 | E | 0004625 | 10,00 | PASTA L A4 PLAST 1134 CRISTAL 1134/A4.CR ACP | B | UN | 0,83 | 8,30 |
| 5 | E | 0037584 | 3,00 | GRAMP P/20F BAZZE METAL PR R.B5945 614533 BAZZE | I | UN | 10,67 | 32,01 |
| 6 | E | 0026159 | 1,00 | PILHA ALC PAL C/16 DURACELL AAA 000563 DURACELL | J | CT | 112,00 | 112,00 |
| 7 | E | 0076914 | 10,00 | GRAMPO 26/6 C/5000 CIS GALVANIZADO 179.5402 CIS | G | CX | 4,49 | 44,90 |
| 8 | E | 0038404 | 25,00 | BOB 080X40 TERM UN 44G BR R.29703/26028/33801 REGISPEL | E | UN | 5,88 | 147,00 |
| 9 | E | 0073099 | 2,00 | TC 40ML BAZZE PR R.900111 BAZZE | A | UN | 5,16 | 10,32 |
| 10 | E | 0013126 | 10,00 | CAN MARC QUAD BR RECAR BIC AZ 904401 BIC | K | UN | 6,41 | 64,10 |
| 11 | E | 0001997 | 5,00 | CAN PINCEL ATOM 1100P AZ PILOT | K | UN | 5,65 | 28,25 |
| 12 | E | 0004806 | 5,00 | ENV C/10 OF 114X229 S/RPC R.0183 29.0183-7 FORONI | F | PC | 4,07 | 20,35 |
| 13 | E | 0002324 | 10,00 | CAN RETROP 2.0 PILOT AZ 1430007CX012AZ PILOT | K | UN | 5,23 | 52,30 |
| 14 | E | 0002338 | 10,00 | CAN RETROP 2.0 PILOT VM PILOT | K | UN | 5,23 | 52,30 |
| 15 | E | 0036104 | 10,00 | CAN MARC TEXTO MASTERPRINT AM 309020001 MASTERPRINT | K | UN | 1,21 | 12,10 |
| 16 | E | 0041908 | 6,00 | CAN MARC TEXTO MASTERPRINT RS 309020003 MASTERPRINT | K | UN | 1,21 | 7,26 |
| 17 | E | 0003776 | 5,00 | PASTA CATAL C/50 OF 1090 F DAC PR DAC | B | UN | 15,43 | 77,15 |
| 18 | E | 0057693 | 5,00 | PASTA POLIONDA 55MM ALAPLAST BRANCA********** ALAPLAST | B | UN | 4,93 | 24,65 |
| 19 | E | 0028289 | 1,00 | PILHA ALC PEQ C/16 DURACELL AA 000552 DURACELL | J | CT | 112,00 | 112,00 |
| 20 | E | 0072531 | 5,00 | BLOCO ADES 50X40 C/4 400F TRIS NEON 677446 TRIS | D | UN | 4,83 | 24,15 |

**TOTAL:** 5.544,24

VALOR BRUTO: 5.561,14 DESCONTO TOTAL: 16,90

**Vendedor:** 009 - CARLA APARECIDA MAGALHAES I **Volume:** 201,00 **Peso Bruto:** 0,000 **Total Produtos:** 5.544,24
**Digitador:** 009 - CARLA APARECIDA MAGALHAES ROSS
**Região:** - **Data Previsão:** 11/07/2025 **Data Emissão:** 11/07/2025 **Hora:** 12:14:51
**Classif. IPI:** A: 32159000 B: 42021210 C: 48025610 D: 48114110 E: 48119019 F: 48171000 G: 83052000 H: 83059000 I: 84729040 J: 85061019 K:
**Mensagem:**

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

**Valor do Frete:** 0,00 Destinatário(FOB)
A)10/08/2025 5.544,24

# DC SUPRIMENTOS

DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTR LTDA
38.486.893/0001-08 797.642.620.117
TRAVESSA DOM OSWALDO LONGO 61
CAMPOS ELISIOS RIBEIRAO PRETO
14080-269 (16 )3612-0500
contato@dcsuprimentos.com.br

DCSuprimentos
PAPELARIA & INFORMÁTICA

**N° do Pedido**
**056035**
Data Lançamento
14/07/2025
Data Emissão
14/07/2025

**Dados do Destinatário**

| Parceiro | Nome Fantasia |
|---|---|
| 2788 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | |

| Endereço | CNPJ / CPF |
|---|---|
| RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753 | 55110753000141 |

| Bairro | Cidade | UF | CEP | Inscrição Estadual |
|---|---|---|---|---|
| CENTRO | PONTAL | SP | 14180000 | ISENTO |

| Contato | Telefone | E-mail |
|---|---|---|
| CONTATO | (16)3953-1716 | dpcompras@iscmpontal.com.br |

**Desdobramento**

| Cód Prod | Descrição Produto | UN | Qtde | $ Unitário | Vlr Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 5024 | PAPEL 210X297 A4 75G 500F REPORT | UN | 150 | 28,50 | 4.275,00 |
| 6625 | ENVELOPE KRAFT 250X353 80G SCRITY | UN | 750 | 0,41 | 307,50 |
| 7008 | CLIPS GALVANIZADO 3/0 C/440 TOP | UN | 10 | 9,75 | 97,50 |
| 4028 | PASTA L A4 1134 CRISTAL ACP | UN | 10 | 0,85 | 8,50 |
| 4088 | GRAMPEADOR P/20F MP 300 MASTERPRINT | UN | 3 | 10,50 | 31,50 |
| 3784 | PILHA ALCALINA PALITO AAA C/8 DURACELL | UN | 2 | 51,00 | 102,00 |
| 4161 | GRAMPO GALVANIZADO 26/6 C/5000 CIS | UN | 10 | 4,25 | 42,50 |
| 6647 | BOBINA 79X40M TERMICA SALMAO THEGA | UN | 25 | 4,30 | 107,50 |
| 4415 | TINTA P/CARIMBO 40ML PRETO RADEX | UN | 2 | 4,75 | 9,50 |
| 8665 | CANETA MARCA QUADRO BR AZUL BRW | UN | 10 | 2,50 | 25,00 |
| 4589 | BOBINA 57X15M TERMICA BRANCA THEGA | UN | 5 | 2,00 | 10,00 |
| 3955 | CANETA PINCEL ATOMICO 1100-P AZUL PILOT | UN | 5 | 5,10 | 25,50 |
| 6429 | PILHA ALCALINA C C/2 DURACELL | UN | 3 | 36,50 | 109,50 |
| 4250 | ENVELOPE OF 114X229 BRANCO COF020 63G SCRITY | UN | 50 | 0,15 | 7,50 |
| 4037 | CANETA RETROPROJETOR 2.0 VERMELHO PILOT | UN | 10 | 4,90 | 49,00 |
| 4035 | CANETA RETROPROJETOR 2.0 AZUL PILOT | UN | 10 | 4,90 | 49,00 |
| 4096 | CANETA MARCA TEXTO ROSA MASTERPRINT | UN | 6 | 1,00 | 6,00 |
| 4113 | CANETA MARCA TEXTO AMARELO MASTERPRINT | UN | 10 | 1,00 | 10,00 |
| 4470 | PASTA CATALOGO C/50 OF 122 ACP | UN | 5 | 16,40 | 82,00 |
| 4051 | PASTA POLIONDA 55MM PRETA POLIBRAS | UN | 5 | 5,20 | 26,00 |
| 3786 | PILHA ALCALINA PEQUENA AA C/4 DURACELL | UN | 4 | 25,50 | 102,00 |
| 7557 | BLOCO ADES 38X50 C/4 200F NEON CORES ADELBRAS | UN | 5 | 5,00 | 25,00 |

| Vlr Produto Bruto | Vlr Desconto | Vlr do Frete | Vlr do Seguro | Vlr Outras Desp. | **Total Geral** |
|---|---|---|---|---|---|
| **5.508,00** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **5.508,00** |

| Data Entrega | Condições de Pagto | Forma de Pagto |
|---|---|---|
| | 28 DIAS | BOLETO |

Observação
A/C: LUCIA

Vendedor.:MAURO CANDIDO

Local p/ Entrega
Endereço: RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753
Compl: Cep: 14180000
Bairro: CENTRO
Cidade: PONTAL/SP

/ /
Data

Assinatura

# ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

## ORCAMENTO Nº 069149

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**Fantasia:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
**Endereco:** RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
**Cidade:** PONTAL SP
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41
**Cnd.Pag.:** (01)033 - 28
**Forma Pg:** 004 - BOLETO

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

1 069149 050023

| Cod. | Descricao | NCM | Cod. Fabrica | UN | COR | Qtde. | VALOR COM IMPOSTOS Vr.Unit. | Vr. ST. | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31649 | PAPEL A4 BRANCO 75G BOREAL PCT C/500 FLS | 48025610 | BOREAL | PCT | | 150,000 | 28,500 | 0,00 | 4.275,00 |  |
| 00477 | ENV SACO KRAFT NATU 250X353 80G PCT 10 UN SCRI | 48171000 | SKN035 | PCT | | 75,000 | 3,860 | 0,00 | 289,50 |  |
| 29438 | CLIPS 3/0 C/415 GALVANIZADO WIREPLAST | 83059000 | | CX | | 10,000 | 10,020 | 0,00 | 100,20 |  |
| 00059 | PASTA ELE A4 CRISTAL C/10 ACP | 42021210 | 1134/A4 CR | PCT | CRISTAL | 1,000 | 7,450 | 0,00 | 7,45 |  |
| 00053 | GRAMPEADOR 20 FOLHAS MP300 11,5CM MASTERPRI | 84729040 | 304010001 | UN | | 3,000 | 10,450 | 0,00 | 31,35 |  |
| 23507 | PILHA ALCALINA PALITO AAA C/16 UN BLISTER DURAC | 85061019 | 9241 | PCT | | 1,000 | 116,150 | 0,00 | 116,15 |  |
| 01511 | GRAMPO 26/06 GALVANIZADO C/5000 CIS | 83052000 | 1795402 | CX | | 10,000 | 4,110 | 0,00 | 41,10 |  |
| 31738 | BOBINA 80X40M 1V TERMICA BRANCA THERMOFLEXC | 48119090 | 104421 | UN | | 25,000 | 3,750 | 0,00 | 93,75 | |
| 18869 | TINTA P/CARIMBO AUTOMATICO PRETA 40ML RADEX | 32151100 | 174 | UN | | 2,000 | 7,880 | 0,00 | 15,76 |  |
| 20517 | CANETA P/QUADRO BRANCO AZUL REC. MASTERPRI | 96082000 | 819 AZ 309050 | UN | | 10,000 | 2,180 | 0,00 | 21,80 |  |
| 21289 | BOBINA 57X22M 1V TERMICA BRANCA SILFER | 49111090 | | UN | | 5,000 | 3,060 | 0,00 | 15,30 |  |

# ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

## ORCAMENTO Nº 069149

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**Fantasia:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
**Endereco:** RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
**Cidade:** PONTAL SP
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41
**Cnd.Pag.:** (01)033 - 28
**Forma Pg:** 004 - BOLETO

**Codigo:** 00000911

1 069149 050023

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

| Cod. | Descricao | NCM | Cod. Fabrica | UN | COR | Qtde. | Vr.Unit. | VALOR COM IMPOSTOS Vr. ST. | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00016 | MARCADOR PERMANENTE AZUL 1100-P PILOT | 96082000 | 1100 P AZUL | UN | AZUL | 5,000 | 4,940 | 0,00 | 24,70 |  |
| 03238 | PILHA ALCALINA MEDIA C C/2 UN BLISTER DURACELL | 85061011 | 9202 | PCT | | 3,000 | 60,000 | 0,00 | 180,00 |   |
| 23714 | ENV.OF.S/RPC 114X229MM 63G SCRITY PCT C/10 UN | 48171000 | COF020 | PCT | | 5,000 | 1,140 | 0,00 | 5,70 |  |
| 00770 | CANETA RETRO PROJETOR VERMELHA 2.0 PILOT | 96082000 | 1430007CX012V | UN | | 10,000 | 4,940 | 0,00 | 49,40 |  |
| 00234 | CANETA RETRO PROJETOR AZUL 2.0 PILOT | 96082000 | 1430007AZ | UN | AZUL | 10,000 | 4,940 | 0,00 | 49,40 |  |
| 01270 | PASTA CATALOGO C/50 ENVELOPES ACP FINO 0.6 OF | 42021210 | 122 | UN | PRETO | 5,000 | 15,340 | 0,00 | 76,70 |  |
| 28788 | PASTA POLIONDA 55MM DELLO VERDE | 42021210 | 0963.T.0010 | UN | | 5,000 | 5,410 | 0,00 | 27,05 | |
| 23506 | PILHA ALCALINA PEQUENA AA BLISTER C/16 UN DURA | 85061019 | 9242 | PCT | | 1,000 | 116,150 | 0,00 | 116,15 |   |
| 28102 | BLOCO RECADO ADESIVO 38X50MM AM C/4 COLACRIL | 48114190 | A11C191C-AM/ | UN | | 5,000 | 4,990 | 0,00 | 24,95 |   |
| 29790 | CANETA MARCA TEXTO AMARELO PASTEL MASTER | 96082000 | 309020013 | UN | | 10,000 | 1,700 | 0,00 | 17,00 |  |
| 29793 | CANETA MARCA TEXTO ROSA PASTEL MASTER | 96082000 | 309020016 | UN | | 6,000 | 1,700 | 0,00 | 10,20 |  |

**TOTAL:** 0,00 5.588,61

# ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

## ORCAMENTO Nº 069149

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**Fantasia:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
**Endereco:** RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
**Cidade:** PONTAL SP
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41
**Cnd.Pag.:** (01)033 - 28
**Forma Pg:** 004 - BOLETO

**Codigo:** 00000911

1 069149 050023

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

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

**Transportadora:** PROPRIO

**Valor do Frete:** 0,00 **TOTAL + Frete:** 5.588,61

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

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

**Data/Hora** 11/07/2025 - 14:06:34

Mensagem para expedição:
**CLIENTE COM DATA FIXA 14 ***** SEMPRE VERIFICAR O DIA QUE FATURAR , FAZER MANUAL.**
**HORARIO DE ENTREGA DAS 08:00 AS 17:00 HRS**

**Condicoes de Pagamento:**

A) 13/08/2025 5.588,61

**Validade:**













ZENAK TUDO PARA SUA EMPRESA!

**Ribeirão e Região**

**Contrato Corporativo**

**ENTREGA EXPRESS: (16) 3505 9555**

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 00190.00009 01333.793006 00004.813176 9 11730000740050 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO DO BRASIL S/A |
| **Código do Banco:** | 1 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **S.V.C. TEC INFORMATICA LTDA - ME** |
| **Nome/Razão Social:** | **S.V.C. TEC INFORMATICA LTDA - ME** |
| **CPF/CNPJ:** | **07.640.740/0001-31** |
| **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:** | 14/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 7.400,50 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 7.400,50 |
| **Valor Pago (R$):** | 7.400,50 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:49:08

**Código da operação:** 50999427299
**Chave de segurança:** 6AHW04C5M6GJNHXT

**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

**SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME**
**CNPJ : 07.640.740/0001-31**
**INSCRIÇÃO ESTADUAL : 582717840112**
RUA REGINA, 322 - - JARDIM MACEDO
RIBEIRÃO PRETO - SP - Cep : 14091120
**Fone :** (16) 3624-1881 **Site :**
**E-Mail :** vendas@svclaser.com.br

**Fatura de Locação :**
**R03730**

**Emissão :**
28/07/2025

## DESTINATÁRIO DA LOCAÇÃO :

| Nome / Razão Social do Cliente : | CPF / CNPJ do Cliente : | Inscrição Estadual : |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | 55.110.753/0001-41 | ISENTO |

| Endereço : | Número: | Complemento: | Bairro : | Cep : |
|---|---|---|---|---|
| ANANIAS COSTA FREITAS | 753 | | CENTRO | 14.180-000 |

| Municipio : | Telefone : | UF : | Inscrição Municipal |
|---|---|---|---|
| PONTAL | 16039539100 | SP | |

**Classificação do Contrato:**
STA CASA PONTAL

**Site :**

**E-Mail :**
administrador@iscmpontal.com.br; financeiro@iscmpontal.com.br; cpd@iscmpontal.com.br

## FATURA :

| Nº Fatura | Venc. | Valor | Nº Fatura | Venc. | Valor | Nº Fatura | Venc. | Valor | Nº Fatura | Venc. | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| R03730-1 | 14/08/2025 | R$ 7.400,50 | | | | | | | | | |

| Código | Descrição da Locação : | UN | Quantidade | Valor Item | Valor Total Item |
|---|---|---|---|---|---|
| 00023 | LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS MULTIFUNCIONAIS | UN | 1 | 5940,59984 | 5.940,600 |
| 00030 | C. TIRADAS COLOR | UN | 1 | 675,99000 | 675,990 |
| 00486 | C. EXCEDENTE A3 COLOR | UN | 1 | 783,90736 | 783,907 |

| Valor PIS Retido | Valor CSLL Retido | Valor Caução | Total da Fatura |
|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.400,50 |
| **Valor COFINS Retido** | **Valor IR Retido** | **Valor do Desconto** | **Total da Fatura - Retenções - Descontos** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | **7.400,50** |

EQUIPAMENTO(S) INSTALADO(S) EM: PONTAL-SP,
CONTRATO: 0524-01
REFERENTE: 07/2025
É DISPENSADO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL DE ACORDO COM LEI COMPLEMENTAR 116/2003 ITEM 3.01
LOCAÇÃO LEI FEDERAL N. 8846 DE 21/01/1994.

CONVENIO 001/22 TA 00/24

| Fatura de Locação : | Estamos de Acordo com a Emissão desta Fatura : |
|---|---|
| **R03730** | **RIBEIRÃO PRETO, ____/____ /_____** **Assinatura:**_____ |

BANCO DO BRASIL | **001-9** | Comprovante de Entrega

| Beneficiário | Agencia / Codigo Beneficiário | Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora) |
|---|---|---|
| SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME - CNPJ: 07.640.740/0001-31 | 3235-2/19252-0 | [ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado |
| Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTA** | Nosso Número: 13337930000004813 | [ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente |
| Vencimento: **14/08/2025** / Número do Documento: **R03730-1** / Espécie: **R$** | Valor do Documento: **7.400.50** | [ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso) |

Recebemos o Titulo **com as caracteristícas acima** | Data | Assinatura | Data | Assinatura

Local de Pagamento: **PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO** | Data do Processamento: **28/07/2025**

---

BANCO DO BRASIL | **001-9** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO | Vencimento: **14/08/2025**

Beneficiário: SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME - CNPJ: 07.640.740/0001-31
RUA REGINA 322 JARDIM MACEDO RIBEIRÃO PRETO SP 14091120 | Agência / Código Beneficiário: 3235-2/19252-0

| Data do Documento | Numero do Documento | Especie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 28/07/2025 | R03730-1 | DM | N | 28/07/2025 | 13337930000004813 |

| Uso do Banco | Carteira | Especie | Quantidade | Valor | ( = ) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 17 | R$ | | | **7.400.50** |

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

Cobrar juros de R$ 2,22 por dia de atraso para pagamento a partir de 15/08/2025
Cobrar Multa de R$ 148,01 após o vencimento.

( - ) Desconto / Abatimento
( - ) Outras Deducoes
( + ) Mora / Multa / Juros
( + ) Outros Acrescimos
( = ) Valor Cobrado

Pagador:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
ANANIAS COSTA FREITAS 753
14180000 CENTRO PONTAL SP

CPF / CNPJ: 55110753000141
Código de Baixa

Sacador/Avalista:

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 01333.793006 00004.813176 9 11730000740050

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO | Vencimento: **14/08/2025**

Beneficiário: SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME - CNPJ: 07.640.740/0001-31
RUA REGINA 322 JARDIM MACEDO RIBEIRÃO PRETO SP 14091120 | Agência / Código Beneficiário: 3235-2/19252-0

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 28/07/2025 | R03730-1 | DM | N | 28/07/2025 | 13337930000004813 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor | ( = ) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 17 | R$ | | | **7.400.50** |

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

Cobrar juros de R$ 2,22 por dia de atraso para pagamento a partir de 15/08/2025
Cobrar Multa de R$ 148,01 após o vencimento.

( - ) Desconto / Abatimento
( - ) Outras Deducoes
( + ) Mora / Multa / Juros
( + ) Outros Acrescimos
( = ) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
ANANIAS COSTA FREITAS 753
14180000 CENTRO PONTAL SP

CPF / CNPJ: 55110753000141
Código de Baixa

Sacador/Avalista:

Autenticação - Ficha de Compensação

Databit Tecnologia e Sistemas LTDA - www.databit.com.br



**SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME**

RUA REGINA 322

JARDIM MACEDO RIBEIRÃO PRETO

SP 14091120 Situação do Contrato:

Fone : 1636241881

E-Mail : vendas@svclaser.com.br

Data: 28/07/2025
Hora: 17:33
Usuário: FABRICIO.RO

Mês de Referência 07/2025

Ref. Usuário:

**CNPJ : 07640740000131**

**I.E.: 582717840112**

# DEMONSTRATIVO DE LOCAÇÃO ANALÍTICO GLOBAL

**Contrato:** 0524-01 **Situação Atual:** **Data de Vencimento do Contrato:** 31/05/2028

**Cliente:** 00001152 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL **Representante/Vendedor:** UNICO

ANANIAS COSTA FREITAS CENTRO **Contato do Cliente:**

PONTAL SP 14180000 **Telefone:** 16039539100

**CNPJ :** 55110753000141

**I.E.:** ISENTO

**Classificação:** STA CASA PONTAL

| EQUIPAMENT | NUM. SERIE | DESC.DEPTO. | ANT.PB | ATU.PB | TOTAL .PB | ANT.COR | ATU.COR | TOTAL | ANT.A3 PB | ATU.A3 PB | TOTAL.A3 | ANT | ATU.A3 | SALDO.A3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| C911MDI | AL95040666 | RAIO X | 0 | 0 | 0 | 26.573 | 27.273 | 700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DCP-L5662DN | U67028B4N217818 | RECEPÇÃO RAIO X | 8.775 | 9.055 | 280 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DCP-L5662DN | U67028B4N217836 | GERENCIA | 7.865 | 9.281 | 1.416 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DCP-L5662DN | U67028B4N217853 | FAT SUS | 17.063 | 18.698 | 1.635 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DCP-L5662DN | U67028B4N217905 | RH | 22.334 | 23.975 | 1.641 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DCP-L5662DN | U67028C4N229509 | RECEPÇÃO SANTA | 141.077 | 149.785 | 8.708 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DCP-L5662DN | U67028C4N229519 | CPD | 4.407 | 4.449 | 42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DCP-L5662DN | U67028C4N229523 | FAT. | 11.499 | 12.320 | 821 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DCP-L5662DN | U67028G3N144751 | RECEPÇÃO | 12.289 | 12.655 | 366 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DCP-L5662DN | U67028H3N153792 | RECEPÇÃO SERMED | 25.354 | 27.177 | 1.823 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032H3N167311 | COPA | 9.536 | 10.347 | 811 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032H3N167316 | EMG | 33.896 | 36.327 | 2.431 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032H3N167317 | C.O | 19.299 | 20.461 | 1.162 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032H3N167322 | ADMINISTRATIVO | 16.919 | 17.934 | 1.015 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032H3N167323 | C.C MÉDICOS | 12.016 | 13.045 | 1.029 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032L3N244036 | STA CASA | 82.199 | 89.871 | 7.672 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032L3N244038 | STA CASA | 17.474 | 23.792 | 6.318 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032L3N244039 | SERMED CONSULT | 26.722 | 29.324 | 2.602 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032L3N244040 | STA CASA | 103.100 | 110.039 | 6.939 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032L3N244042 | SERMED CONSULT | 5.107 | 5.513 | 406 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032L3N244044 | COORDENADORA | 10.952 | 11.527 | 575 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032L3N244045 | FARMÁCIA | 4.841 | 5.573 | 732 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032L3N244047 | STA CASA | 106.729 | 113.934 | 7.205 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032L3N244048 | POSTO B | 22.279 | 23.826 | 1.547 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032L3N244049 | PEDIATRIA | 15.897 | 17.056 | 1.159 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032L3N244051 | PEDIATRIA | 20.622 | 21.743 | 1.121 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032L3N244053 | SALA DE GESSO | 5.417 | 5.582 | 165 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032M3N261553 | SALA DA | 95.365 | 95.657 | 292 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HL-L5212DW | U67032M3N261577 | RECEPÇÃO | 20.362 | 22.185 | 1.823 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| C5890 PRO | XBJZ014894 | ADMINISTRAÇÃO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25.63 | 28.167 | 2.535 |
| C5890 PRO | XBJZ026247 | SEM | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.005 | 1.034 | 29 |
| GA 2408T IMP. | GA1FE230901000987 | RECEPÇÃO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| GA 2408T IMP. | GA1FE230901000988 | PORTARIA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| GA 2408T IMP. | GA1FE230901000989 | RECEPÇÃO RX | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| GA 2408T IMP. | GA1FE230901000990 | SEM | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| GA 2408T IMP. | GA1FE230901001031 | RECEPÇÃO SERMED | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| GA 2408T IMP. | GA1FE230901001033 | POSTO B | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| GA 2408T IMP. | GA1FE230901001034 | RECEPÇÃO SANTA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL :** | | | 879.395 | 941.131 | 61.736 | 26.573 | 27.273 | 700 | 0 | 0 | 0 | 26.63 | 29.201 | 2.564 |

**SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME**

RUA REGINA 322

JARDIM MACEDO RIBEIRÃO PRETO

SP 14091120

Fone : 1636241881

E-Mail : vendas@svclaser.com.br

**CNPJ : 07640740000131**

**I.E.: 582717840112**

Data: 28/07/2025

Hora: 17:33

Usuário: FABRICIO.RO

Situação do Contrato:

Mês de Referência 07/2025

Ref. Usuário:

# DEMONSTRATIVO DE LOCAÇÃO ANALÍTICO GLOBAL

**Contrato:** 0524-01 **Situação Atual:**

**Cliente:** 00001152 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

ANANIAS COSTA FREITAS CENTRO

PONTAL SP 14180000

**CNPJ :** 55110753000141

**I.E.:** ISENTO

**Classificação:** STA CASA PONTAL

**Data de Vencimento do Contrato:** 31/05/2028

**Representante/Vendedor:** UNICO

**Contato do Cliente:**

**Telefone:** 16039539100

| EQUIPAMENT | NUM. SERIE | DESC.DEPTO. | ANT.PB | ATU.PB | TOTAL .PB | ANT.COR | ATU.COR | TOTAL | ANT.A3 PB | ATU.A3 PB | TOTAL.A3 | ANT | ATU.A3 | SALDO.A3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| Totalizador Mensal | A4 P&B | A4 Color | Digitalização | A3 P&B | A3 Color | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 - Valor da Locação Fixa | | | | | | **5.940,60000** |
| 2 - Franquia Mensal Contratada | 70.000 | 0 | 0 | 0 | 500 | **70.000** |
| 3 - Valor Unitário da Locação Excedente à Franquia | 0,00000 | 0,96570 | 0,00000 | 0,00000 | 0,37980 | **0,00000** |
| 4 - Produção de Cópias/Impressõs no Mês | 61.736 | 700 | 0 | 0 | 2.564 | **65.000** |
| 5 - Cópias/Impressões Excedentes (4 - 2) | 0 | 700 | 0 | 0 | 2.064 | **2.764** |
| 6 - Valor Total da Locação Excedente (5 x 3) | 0,00000 | 675,99000 | 0,00000 | 0,0000 | 783,9072 | **1.459,89720** |
| 7 - Descontos | | | | | | **0,00** |
| 8 - Acréscimos | | | | | | **0,00** |
| 9 - Serviços | | | | | | **0,00000** |
| **Total a Pagar no Mês (1 + 6 - 7 + 8 + 9)** | | | | | | **7.400,50** |

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 00190.00009 02429.615004 00000.064170 1 11700001790650 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO DO BRASIL S/A |
| **Código do Banco:** | 1 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **FULLTEC INDUSTRIA COM E MANUTENCAO DE EQUIPAM** |
| **Nome/Razão Social:** | **FULLTEC INDUSTRIA COM E MANUTENCAO DE EQUIPAM** |
| **CPF/CNPJ:** | **07.759.127/0001-38** |
| **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:** | 11/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 17.906,50 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 17.906,50 |
| **Valor Pago (R$):** | 17.906,50 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:46:52

**Código da operação:** 50999358182
**Chave de segurança:** NR2KF2SPUFLK9VY3

**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

**FULLTEC INDUSTRIA, COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS LTD**

CNPJ: 07.759.127/0001-38 | Inscrição Estadual: 903.60659-20 | Inscrição Municipal: 05000231

RUA BOM JESUS DE IGUAPE, 5030 - BOQUEIRAO
Curitiba - PR - CEP: 81730-020
Telefone: (41) 3298-2096

# FATURA nº 0000001589

**Emissão:** Curitiba (PR), 15 de Julho de 2025.

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

jbcirur@gmail.com
financeiro@iscmpontal.com.br
financeiro@fulltecgases.com.br

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO
Pontal - SP - CEP: 14180-000
**Telefone: (16) 3953-2012**

**Objeto da Locação:**

| Descrição | Valor Total |
|---|---|
| LOCAÇÃO MENSAL DE USINA GERADORA DE OXIGÊNIO MODELO FULLOXY40<br>ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE FUNCIONAMENTO:<br>CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO: 93% (±3%)<br>PRESSÃO DE SAÍDA DE OXIGÊNIO: 4.2 BAR ~5.0 BAR<br>PRODUÇÃO DE OXIGÊNIO: 6M³/HORA 4.380 M³/MÊS<br>ESPECIFICAÇÃO DO TRATAMENTO DE AR: ISO 8573-1 CLASSE 1.4.1<br>TEMPERATURA DE OPERAÇÃO: ENTRE 5°C E 38°C<br>CONEXÃO ELÉTRICA: 380V / 1 / 60HZ | 17.906,50 |

REFERENTE AO MÊS DE JULHO /2025.
VENCIMENTO: 11/08/2025

CONFORME CONTRATO ASSINADO ENTRE AS PARTES EM 17 MARÇO 2021. EQUIPAMENTO INSTALADO NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL, CONVÊNIO Nº 001/2022 - T A Nº 006/2024

O PAGAMENTO DEVERÁ SER EFETUADO NA CONTA DE EMPRESA:
FULLTEC INDÚSTRIA, COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA.
BANCO: (001) BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 4500-4
CONTA CORRENTE: 24868-1
CNPJ: 07 759 127/0001-38

| Total Bruto | Descontos | Total Líquido |
|---|---|---|
| 17.906,50 | 0,00 | 17.906,50 |

**Vencimento:** dia 11/08/2025 no valor de R$ 17.906,50

**Instruções**

1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser, em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico.
Por favor, configure margens esquerda e direita para 17mm.
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
3. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

**Recibo do Pagador**

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02429.615004 00000.064170 1 11700001790650

| Beneficiário | Agência / Código do Beneficiário | Espécie | Quantidade | Nosso número |
|---|---|---|---|---|
| FULLTEC INDUSTRIA, COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS LTD<br>RUA BOM JESUS DE IGUAPE , 5030 - CEP: 81730-020 - BOQUEIRAO - Curitiba - PR | 4500-4 / 00024868-1 | R$ | | 24296150000000064 |

| Número do documento | Contrato | CPF/CEI/CNPJ | Vencimento | Valor documento |
|---|---|---|---|---|
| 1589 | 18920888 | 07.759.127/0001-38 | 11/08/2025 | 17.906,50 |

| (-) Desconto / Abatimento | (+) Juros / Multa | (=) Valor cobrado |
|---|---|---|
| | | |

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

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02429.615004 00000.064170 1 11700001790650

| Local de pagamento | Vencimento |
|---|---|
| Pagável em qualquer banco | 11/08/2025 |

| Beneficiário | Agência/Código do Beneficiário |
|---|---|
| FULLTEC INDUSTRIA, COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS LTD - 07.759.127/0001-38 | 4500-4 / 00024868-1 |

| Data do documento | No. documento | Espécie doc. | Aceite | Data process. | Nosso número |
|---|---|---|---|---|---|
| 15/07/2025 | 1589 | DS | N | 15/07/2025 | 24296150000000064 |

| Uso do banco | Carteira | Espécie | Quantidade | x Valor | (=) Valor documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 17 | R$ | | | 17.906,50 |

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

Ordem de Serviço 675. Refere-se ao documento 1589.
- Após o vencimento, cobrar multa e juros
- Não receber após 5 dias de atraso
- Após 5 dias de atraso, o boleto poderá ser enviado para cartório

(-) Desconto / Abatimento

(+) Juros / Multa

(=) Valor cobrado

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

Beneficiário Final

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 23790.00207 90000.017153 29009.683102 1 11710000038232 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO BRADESCO S/A |
| **Código do Banco:** | 237 |
| **Código do ISPB:** | 60746948 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **SOFOLHA SOLUCOES CORPORATIVAS LTDA - EPP** |
| **Nome/Razão Social:** | **SOFOLHA SOLUCOES CORPORATIVAS LTDA - EPP** |
| **CPF/CNPJ:** | **01.055.651/0001-41** |
| **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:** | 12/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 382,32 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 382,32 |
| **Valor Pago (R$):** | 382,32 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 14:01:23

**Código da operação:** 50999785032
**Chave de segurança:** YCPKMJ19QWS5NHV0

**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

# PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

## SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS nº. 93229 Série 1, Emitido 31/07/2025

Número da Nota - Serie
**000000087892 - 1**

Autenticidade
**D80ZRHYL**

Data de Emissão
**28/07/2025**

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

**Nome Razão Social:** SOFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS LTDA-EPP
**CPF/CNPJ:** 01055651000141 **IM:** 24174 **IE:** 4382713701 **Fone:** 1421055500
**Endereço:** RUA SÃO LUIZ
**Município:** MARILIA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@sofolha.com.br

### TOMADOR DE SERVIÇOS

**Nome Razão Social:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**CPF/CNPJ:** 55110753000141 **IM:** **IE:** **Fone:**
**Endereço:** RUA ANANIAS COSTA FREITAS
**Município:** PONTAL **UF:** SP **E-mail:** financeiro@iscmpontal.com.br

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a cessão de direito de uso do(s) sistema(s) computacional(is): SFDPessoal e SFADMDP, do mês de julho/2025.
CONVENIO Nº 001/2022-T.A N° 006/2024

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
**105 - LICENCIAMENTO OU CESSAO DE DIREITO DE USO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇAO.**

| I.N.S.S. | I.RENDA | PIS | COFINS | CSLL |
|---|---|---|---|---|
| **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 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 Calculo | Aliquota (%) | Valor do ISS (R$) | Valor Total da Nota (R$) |
|---|---|---|---|---|
| **R$ 0,00** | **R$ 382,32** | **R$ 5,00** | **R$ 0,00** | **R$ 382,32** |

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 382,32**

**Bradesco** | **237-2** | **23790.00207 90000.017153 29009.683102 1 11710000038232**

Local de Pagamento

**PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO**

Beneficiário

**SOFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS LTDA - EPP**

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 04/08/2025 | 0720252163 | DS | N | 24/07/2025 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 009 | R$ | | X |

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * *

**JUROS DIA ..... 0,20**

**APÓS 12.08.2025 MULTA ..... 2%**

**PROTESTAR APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO**

**EXTRATO**

| Referência | Origem | Valor | Juros | Multa | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 07/2025 | MENSALIDADE | 382,32 | 0,00 | 0,00 | 382,32 |
| | | | | **Total** | 382,32 |

SOFOLHA soluções corporativas

| | |
|---|---|
| Vencimento | **12/08/2025** |
| Agência / Código do Beneficiário | **0002-7 / 0096831-5** |
| Nosso Número | **009 / 00000171529-4** |
| 1 (=) Valor do Documento | **382,32** |
| 2 (-) Desconto / Abatimento | |
| 3 (-) Outras Deduções | |
| 4 (+) Mora / Multa | |
| 5 (+) Outros Acréscimos | |
| 6 (=) Valor Cobrado | |

Sacado **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** **55.110.753/0001-41**
**RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO**
**PONTAL - SP 14180-041**

Sacador / Avalista:

Autenticação

**Recibo do Sacado**

- - - -

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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 / 00000054947-9 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | IVAN GENTIL DA SILVA STZ |
| **CPF/CNPJ:** | 02.804.520/0001-82 |
| **Valor:** | R$ 4.153,30 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 2091 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 11/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 11/08/2025 16:03:45 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 04391131 |
| **Chave de segurança:** | M2VNZMECS97ASC8Y |

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: |
|---|---|---|
| **2091** | **01/08/2025** | **GJVY-YIVG** |

Refrigeração Real
SERVIÇO AUTORIZADO

**IVAN GENTIL DA SILVA SERTAOZINHO**

14161185 - RUA PRIMO CHINAGLIA, 271 - JD 1 DE MAIO - Sertãozinho - SP - 14161185

**CNPJ/CPF: 02.804.520/0001-82** Inscr. Estadual/RG:

Email: refrigeracao_real@yahoo.com.br

Telefone: (16) 3945-6734 Inscrição Municipal: 114644

**Local de Prestação do Serviço:** Sertãozinho
**Local de Incidência do Serviço:** Sertãozinho
**Competência:** 08/2025
**Simples Nacional:** Sim
**Exigibilidade:** Exigível
**Retenção de ISS:** SEM RETENÇÃO
**Atividade:** 14.01 - Revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos,

### DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

**Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal** Sub. Tributário: Não
Ananias da Costa Freitas, 753 - Jardim Res
PONTAL - SP - CEP: 14180-000
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal:
E-mail: Telefone:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Qtd | Un | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | • SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM APARELHOS DE AR CONDICIONADO REALIZADA MEDIANTE CONVÊNIO 001/2022 TERMO ADITIVO 11/2025 REFERENTE A PARCELA 06-12<br>CONDIÇÕES DE PAGAMENTO - DOC PARA O DIA 10/08/2025.<br>BANCO SICOOB<br>AGENCIA: 3214<br>C/C: 54947-9 | 4.153,30 | 4.153,30 |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 791.20 Aliquota Imp. Aprox. : 19.05 Fonte Imp. Aprox.: ibpt

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

| RETENÇÕES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ISS | IRRF | PIS | COFINS | CSLL | INSS | OUTROS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| DESCONTOS | |
|---|---|
| Condicionado | Incondicionado |
| 0,00 | 0,00 |

| VALOR SERVIÇO | VALORES DA NFS-e | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Repasse/Dedução | Base de Cálculo | Aliquota | Retenção | ISS |
| **4.153,30** | 0,00 | 4.153,30 | 2.00 % | ISS SEM RETENÇÃO | 83,07 |

| TOTAL LIQUIDO |
|---|
| **4.153,30** |

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/

Recortar Aqui

| | |
|---|---|
| Data Emissão **01/08/2025** | RECEBI DA EMPRESA IVAN GENTIL DA SILVA SERTAOZINHO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA |
| Número da NF **2091** | |
| Chave **GJVY-YIVG** | Local / Data _____ Assinatura _____ |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ar condicionado | Split | Agratto | 12000BTUS | **Faturamento SUS** | Baique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Springer | 18000BTUS | **CPD** | Baique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Springer | 22000BTUS | **Recepçao pediatria** ULT | Caique Cardoso neer |
| 1 | Ar condicionado | Split | | 12000BTUS | **Pediatria condultorio maior** ULT | Baique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | | 12000BTUS | **Pediatria consultorio menor** ULT | Baique Cardoso |
| 1 | Cortina | Split | | 90cm | **Recepçao pediatria** ULT | Baique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Electrolux | 12000BTUS | **almoxarifado** | Baique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Komeco | 12000BTUS | **Consultorio pediatia 1** | ZÉ Baique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Komeco | 12000BTUS | **Consultorio pediatia 2** | ZÉ Baique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Komeco | 12000BTUS | **Farmacia** | Leciane |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 12000BTUS | **Farmacia** | Leciane |
| 1 | Ar condicionado | Split | Agratto | 12000BTUS | **Farmacia** | Leciane |
| 1 | Ar condicionado | Split | Komeco | 12000BTUS | **RH** | Caique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 12000BTUS | **Financeiro** | Caique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Consul | 9000BTUS | **ADM operacinal** | Caique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 12000BTUS | **ADM** | Caique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | komeco | 9000BTUS | **Pre consulta** | Caique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | komeco | 12000BTUS | **Sala medicaçao** | Caique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Agratto | 12000BTUS | **Sala medicaçao** | Caique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Springer | 18000BTUS | ~~**Ultrassom**~~ GERENCIA ENFERMAGEM | Caique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 12000BTUS | **Sala de ~~ultrassom~~** SALA ENFERMEIRO | Maique Cardoso |
| 1 | Ar Condicionado | Split | Springer | 18000BTUS | **Sala do Rodrigo** | Jeni |
| 1 | Ar Condicionado | Split | Confee | 22000BTUS | **Sala 1** | Jeni |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 22000BTUS | **Sala 2** | Jeni |
| 1 | Ar condicionado | Split | Carrier | 30000BTUS | **Sala 2** | Jeni |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 22000BTUS | **Sala 3** | Jeni |
| 1 | Ar condicionado | Split | Gree | 18000BTUS | **Pos operatorio** | Jeni |
| 1 | Ar condicionado | Split | Agratto | 30000BTUS | **Recepçao dengue** ZÉ | Baique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | | 2,40cm | **Recepçao dengue** ZÉ | Baique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 18000BTUS | **Observçao** | Caique Cardoso |
| 2 | Ar condicionado | Split | Springer | 30000BTUS | **Recepçao** | Caique C |
| 1 | Ar condicionado | Split | Agratto | 30000BTUS | **Recepçao** | Caique Cardoso |
| 1 | Cortina | Split | | 90cm | **Recepçao** | Caique C |
| 1 | Ar condicionado | Janela | | 10000BTUS | **Faturamento convenio** | Baique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Agratto | 30000BTUS | **Gerador** | Baique Cardoso |
| 1 | Ar Condicionado | Split | Mideia | 30000BTUS | **Gerador** | Baique Cardoso |

Janaina Xavier
REFRIGERAÇÃO REAL

02.804.520/0001-82
IVAN GENTIL DA SILVA
SERTÃOZINHO - ME
Rua Primo Chinaglia, nº 271
Jd. 1º de Maio - Cep. 14161-185
SERTÃOZINHO - SP

REFRIGERAÇÃO REAL
Ivan Gentil da Silva Sertãozinho - EPP
CNPJ: 02.804.520/0001-82 IE: 664.122.041-116

Relatório de Manutenção SANTA CASA PONTAL

| Item | APARELHO | TIPO | MARCA | CAPACIDADI | SALA | ASSINATURA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ar Condicionado | Split | Springer | 12000BTUS | Cmando Raio X | Caique Cardoso |
| 1 | Ar Condicionado | Split | Springer | 18000BTUS | Raio X | Caique Cardoso |
| 1 | Ar Condicionado | Split | Springer | 18000BTUS | Ultrassom | |
| 1 | Ar Condicionado | Piso te | Carrier | 60000BTUS | Emergência | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Electrolux | 12000BTUS | Sala dos medicos | Caique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Samsung | 9000BTUS | Descanço medico | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Springer | 9000BTUS | ~~Pre consulta~~ CONSULTORIO 4 | Caique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | Springer | 12000BTUS | Consultorio 1 | Caique Cardoso |
| 1 | Ar Condicionado | Split | Samsung | 12000BTUS | Consultorio 2 | Caique Cardoso |
| 1 | Ar Condicionado | Split | Agratto | 12000BTUS | Consultorio 3 | Caique Cardoso |
| 2 | Ar condicionado | Split | Springer | 18000BTUS | Medicaçao | Caique Cardoso |
| 1 | Ar condicionado | Split | York | 12000BTUS | Gesso/~~consultorio 4~~ | Caique Cardoso |
| 2 | Ar condicionado | Split | Philco | 30000BTUS | Observçao | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 12000BTUS | Conferencia | |
| 3 | Ar condicionado | Split | Electrolux | 12000BTUS | Semi intensiva 1 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 12000BTUS | Conforto Enfermagem | |
| 1 | Ar condicionado | Janela | Springer | 12000BTUS | Cordenaçao enfermagem | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 12000BTUS | Deposito | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Agratto | 12000BTUS | Cozinha intensiva | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 12000BTUS | Pre parto | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Komeco | 12000BTUS | Parto | Leni |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 12000BTUS | Quarto 100 | Leni |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 12000BTUS | Quarto 101 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 12000BTUS | Quarto 102 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | komeco | 12000BTUS | Quarto 102 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 12000BTUS | Quarto 103 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Confee | 12000BTUS | Quarto 104 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Electrolux | 12000BTUS | Quarto 105 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Electrolux | 12000BTUS | Quarto 106 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Electrolux | 12000BTUS | Quarto 107 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Electrolux | 12000BTUS | Quarto 108 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Electrolux | 12000BTUS | Quarto 109 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Electrolux | 12000BTUS | Quarto 110 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Electrolux | 12000BTUS | Quarto 111 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Electrolux | 12000BTUS | Quarto 112 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Electrolux | 12000BTUS | Quarto 113 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Electrolux | 12000BTUS | Quarto 114 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Electrolux | 12000BTUS | Quarto 115 | |
| 1 | Ar condicionado | Split | Electrolux | 12000BTUS | Quarto 116 | |
| 1 | Ar Condicionado | Split | LG | 9000BTUS | Sala medico | Leni |
| 1 | Ar condicionado | Split | Springer | 22000BTUS | Berçario | Regiane |
| 1 | Ar condicionado | Piso te | Carrier | 60000BTUS | Esterilizaçao | Leni |
| 1 | Ar condicionado | Split | Komeco | 12000BTUS | Esterilizaçao | Leni |
| 1 | Ar condicionado | Split | Komeco | 12000BTUS | Faturamento convenio | Caique Cardoso |

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 2324 / 00000034790-6 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | ADAO CESAR RODRIGUES DE OLIVEIRA |
| **CPF/CNPJ:** | 26.036.073/0001-27 |
| **Valor:** | R$ 5.500,00 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 45 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 11/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 11/08/2025 16:05:29 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 05026527 |
| **Chave de segurança:** | 8XPTFXANZX1QT3T2 |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35402002226036073000127000000000004525089658552400

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 45 | 04/08/2025 | 04/08/2025 09:32:28 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 55 | 900 | 04/08/2025 09:32:28 |

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 |
|---|---|---|
| 26.036.073/0001-27 | - | (16) 9242-5390 |

**Nome / Nome Empresarial**
26.036.073 ADAO CESAR RODRIGUES DE OLIVEIRA

**E-mail**
CESAR.ELETRICO@HOTMAIL.COM

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| ANGELO GUIDI, 569, NOSSA SENHORA APARECIDA | Pontal - SP | 14180-000 |

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

### TOMADOR DO SERVIÇO

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

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

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| 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**
Serviços de Manutenção Elétrica e eletrônica Referente ao Contrato Convênio 001/2022 T A número 11/2025

### 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$ 5.500,00 | - | - | - |
| **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$ 5.500,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | **R$ 5.500,00** |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

| Federais | Estaduais | Municipais |
|---|---|---|
| - | - | - |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES




# Relatório De Serviços Mês De Julho

## Santa Casa De Pontal

Criada: qui. 31 jul. 20:29 2025
Empresa: ELETRO CESAR MANUTENÇAO ELETRICA
Contato: Cesar De Oliveira
Telefone: 16992425390
Email: cesar.eletrico@hotmail.com

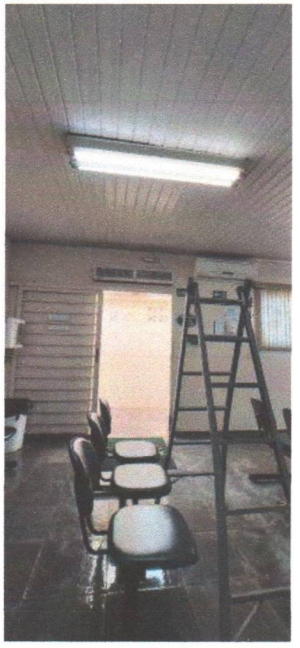
Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal
04/08/25

ELÉTRO CESAR
Instalações Elétricas - Manutenções de Geradores e Equipamentos Hospitalares
16 99242-5390 ou 16 99322-3685
Rua Ângelo Guidi, nº 899
cesar.eletrico@hotmail.com

Contato: Cesar De Oliveira
Empresa: ELETRO CESAR MANUTENÇAO ELETRICA
Telefone: 16992425390
Email: cesar.eletrico@hotmail.com

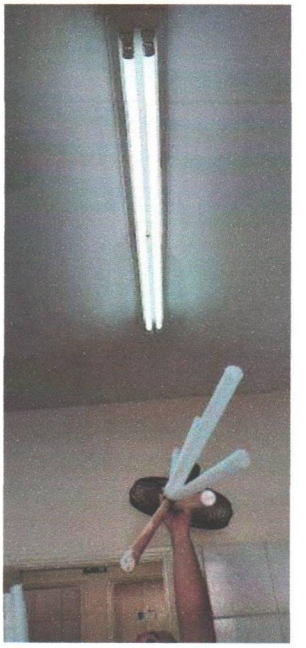
Localização: Santa Casa De Pontal
Título: Relatório De Serviços Mês De Julho
No. Items: 34

(1)



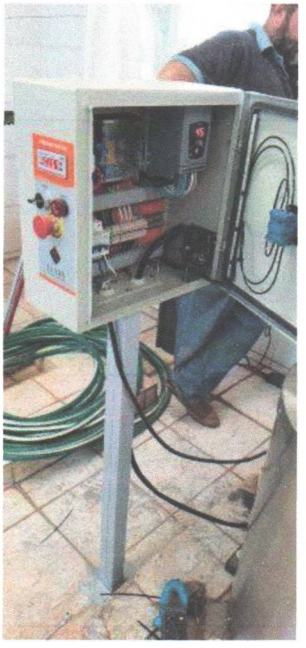
Troca de lâmpada recepção sermed ortopedia

(2)



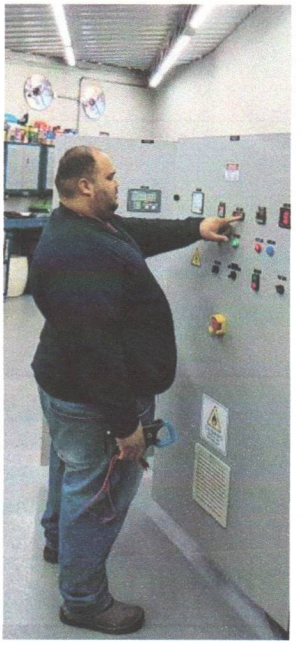
Troca de lâmpada sala de medicação sermed ortopedia

(3)



Ajuste inversor de frequência lavanderia

(4)



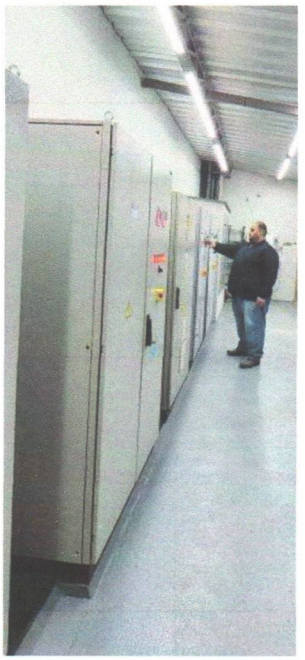
Ajuste de parâmetros geração de energia solar

ELÉTROCESAR
Instalações Elétricas - Manutenções de Geradores e Equipamentos Hospitalares
16 99242-5390 ou 16 99322-3605
Rua Ângelo Guidi, Nº 280
cesar.eletrico@hotmail.com

Contato: Cesar De Oliveira
Empresa: ELETRO CESAR MANUTENÇAO ELETRICA
Telefone: 16992425390
Email: cesar.eletrico@hotmail.com

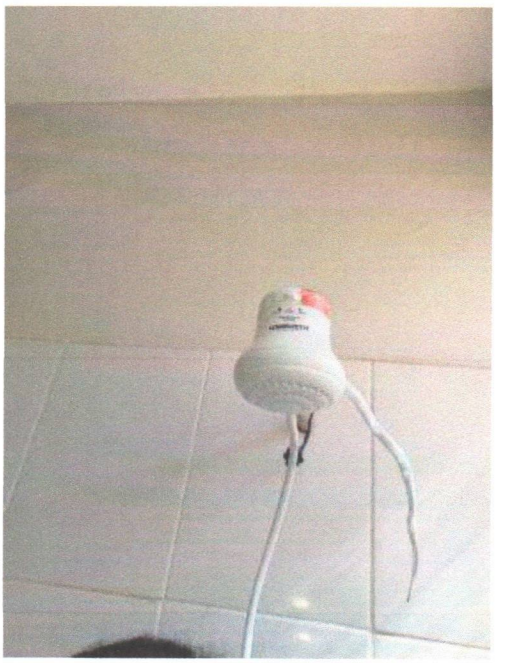
Localização: Santa Casa De Pontal
Título: Relatório De Serviços Mês De Julho
No. Items: 34

(5)



Verificação de parâmetros gerador

(6)



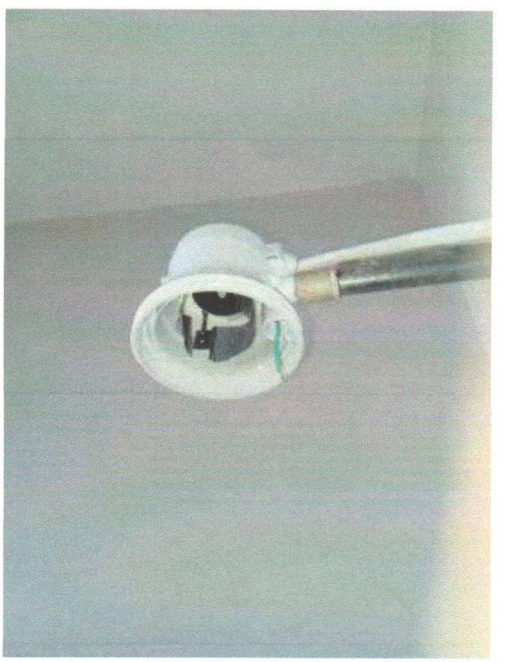
Troca chuveiro masculino semi-intensiva

(7)



Troca de resistencia chuveiro banheiro feminino

(8)



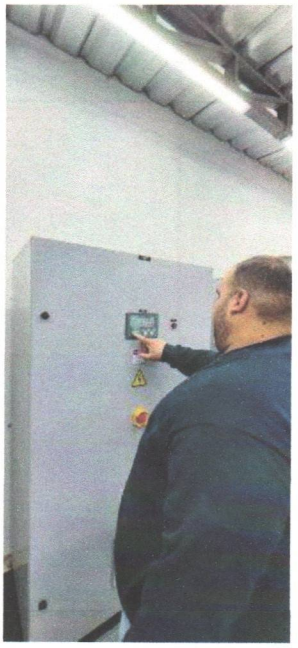
Troca de resistencia

ELÉTROCESAR
Instalações Elétricas - Manutenções de Geradores e Equipamentos Hospitalares
16 99242-5390 ou 16 99322-3695
Rua Ângelo Guid, Nº 289
cesareletrico@hotmail.com

Contato: Cesar De Oliveira
Empresa: ELETRO CESAR MANUTENÇAO ELETRICA
Telefone: 16992425390
Email: cesar.eletrico@hotmail.com

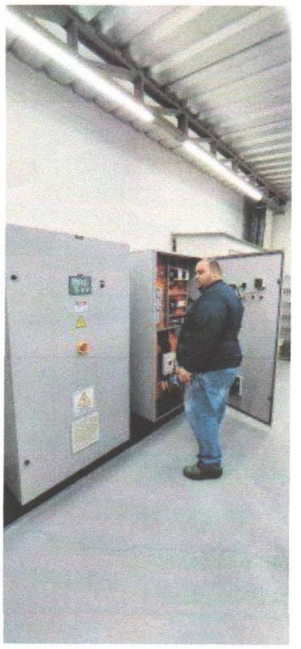
Localização: Santa Casa De Pontal
Título: Relatório De Serviços Mês De Julho
No. Items: 34

(9)



Configurando Clp grupo gerador

(10)



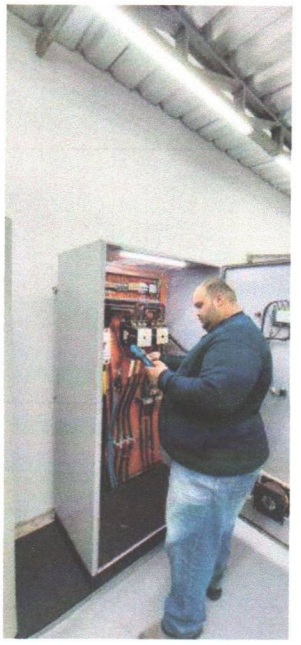
Verificação de rotina dos Painéis Elétrico

(11)



Verificação das Tensões

(12)



Verificação das tensões QTA quadro de trasferencia automático

Contato: Cesar De Oliveira
Empresa: ELETRO CESAR MANUTENÇAO ELETRICA
Telefone: 16992425390
Email: cesar.eletrico@hotmail.com

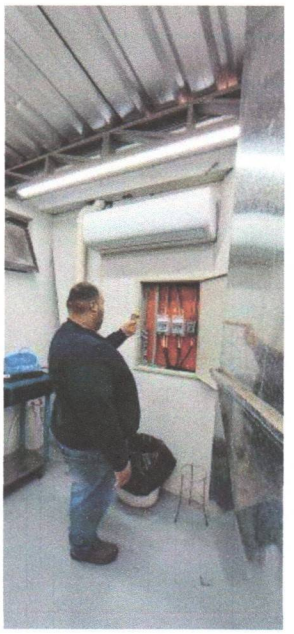
Localização: Santa Casa De Pontal
Título: Relatório De Serviços Mês De Julho
No. Items: 34

(13)



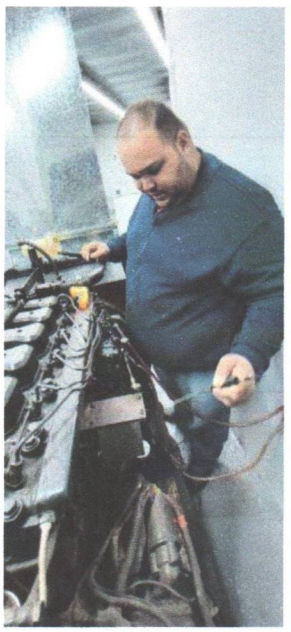
Verificação do QGBT Primário

(14)



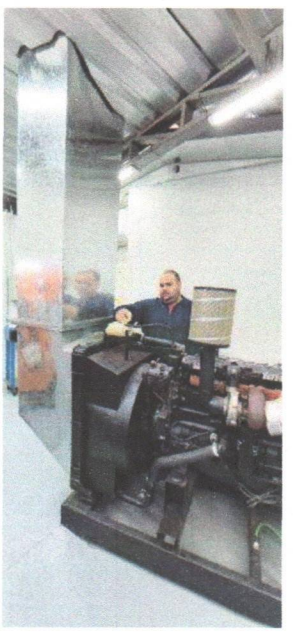
Verificação painel chave seca altoclave e usina de oxigênio

(15)



Verificação de nível de óleo motor gerador

(16)

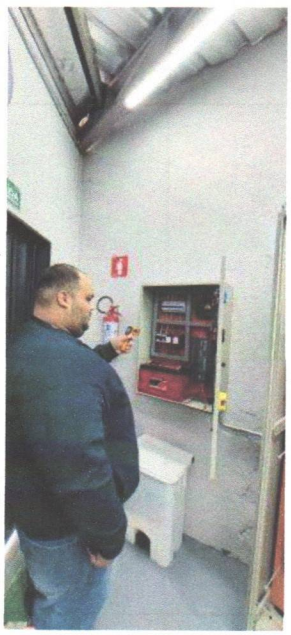


Verificação do líquido de arrefecimento do motor do gerador

Contato: Cesar De Oliveira
Empresa: ELETRO CESAR MANUTENÇAO ELETRICA
Telefone: 16992425390
Email: cesar.eletrico@hotmail.com

Localização: Santa Casa De Pontal
Título: Relatório De Serviços Mês De Julho
No. Items: 34

(17)



Verificação painel de iluminação de emergência sala do gerador

(18)



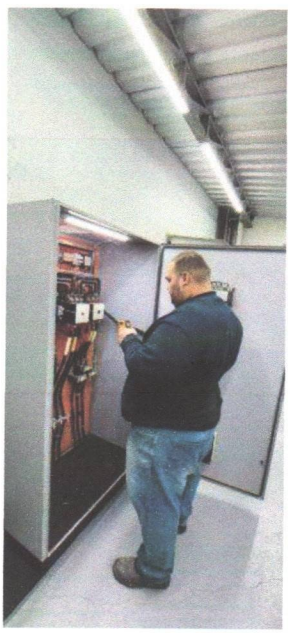
Inspeção de pontos quente QGBT auxiliar

(19)



Verificação de pontos quente painel de entrada principal

(20)



Verificação de pontos quente QTA gerador

ELÉTRO CESAR
Instalações Elétricas - Manutenções de Geradores e Equipamentos Hospitalares
16 99242-5390 ou 16 99322-3665
Rua Ângelo Guidi, Nº 389
cesar.eletrico@hotmail.com

Contato: Cesar De Oliveira
Empresa: ELETRO CESAR MANUTENÇAO ELETRICA
Telefone: 16992425390
Email: cesar.eletrico@hotmail.com

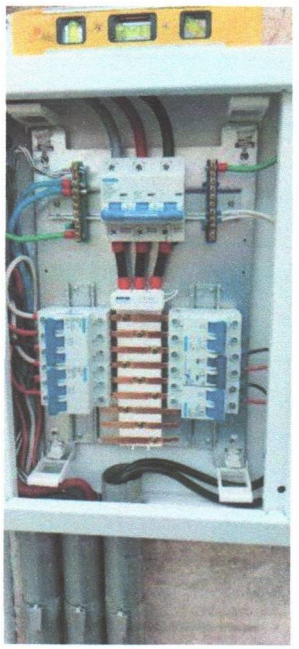
Localização: Santa Casa De Pontal
Título: Relatório De Serviços Mês De Julho
No. Items: 34

(21)



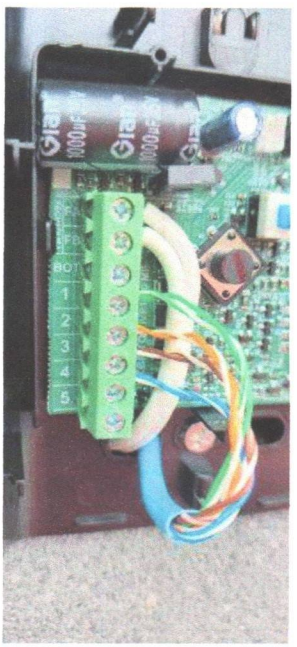

Troca de terminais chave alimentação do altoclave

(22)



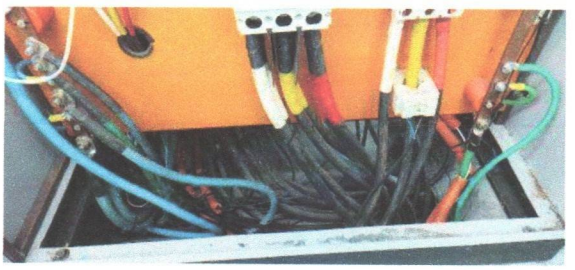
Troca de disjuntor painel usina de oxigênio

(23)



Conserto interfone porta estacionamento

(24)

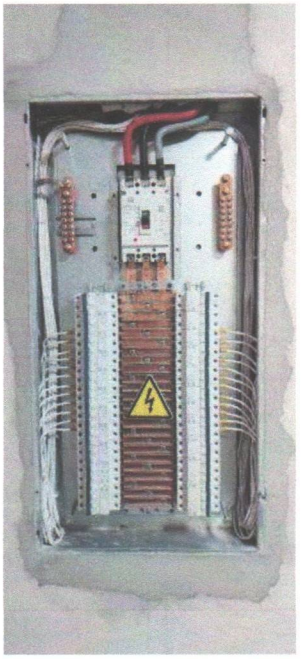


Verificação de cabos painel entrada principal

Contato: Cesar De Oliveira
Empresa: ELETRO CESAR MANUTENÇAO ELETRICA
Telefone: 16992425390
Email: cesar.eletrico@hotmail.com

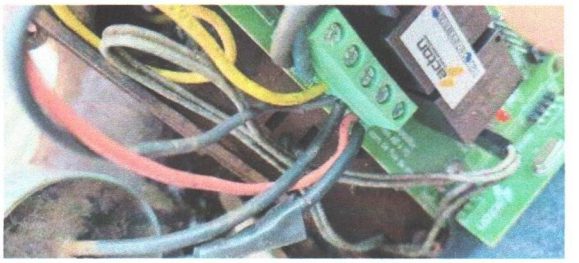
Localização: Santa Casa De Pontal
Título: Relatório De Serviços Mês De Julho
No. Items: 34

(25)



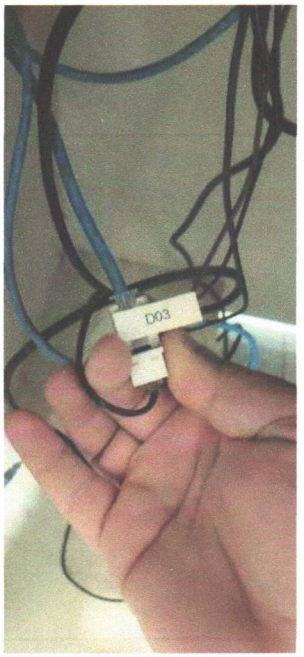
Painel dos ar condicionado quartos bloco B

(26)



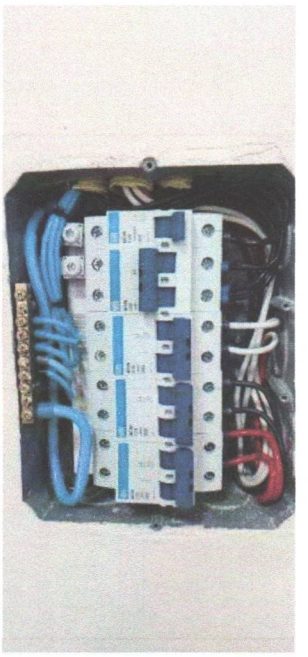
Troca capacitor motor porta estacionamento

(27)




Troca conctor de telefone Zé da Amélia

(28)



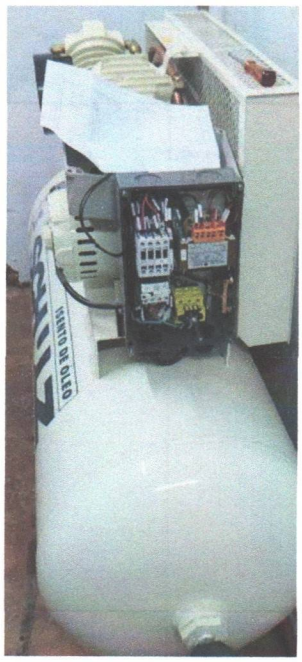
Troca de disjuntor painel sala de ultrassom

ELÉTROCESAR
Instalações Elétricas - Manutenções de Geradores e Equipamentos Hospitalares
16 99242-5390 ou 16 99322-3805
Rua Ângelo Guidi, Nº 889
cesareletrico@hotmail.com

Contato: Cesar De Oliveira
Empresa: ELETRO CESAR MANUTENÇAO ELETRICA
Telefone: 16992425390
Email: cesar.eletrico@hotmail.com

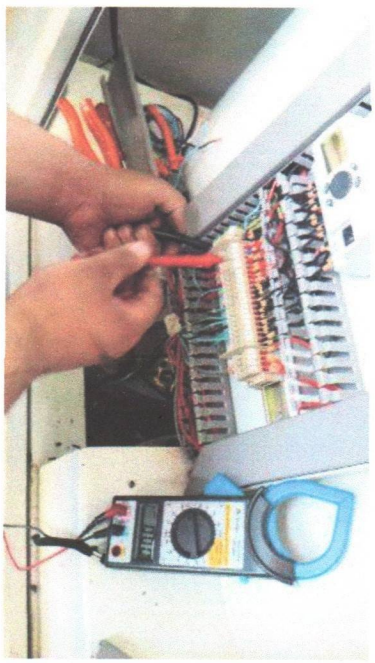
Localização: Santa Casa De Pontal
Título: Relatório De Serviços Mês De Julho
No. Items: 34

(29)



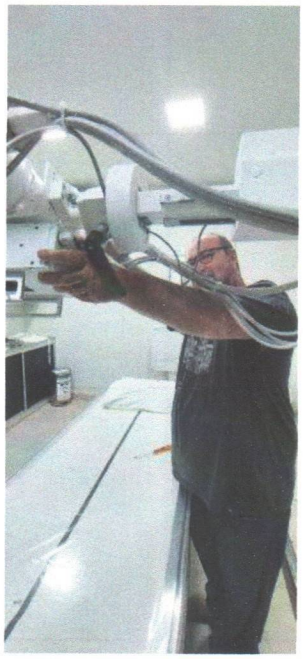
Conserto painel do compressor principal

(30)



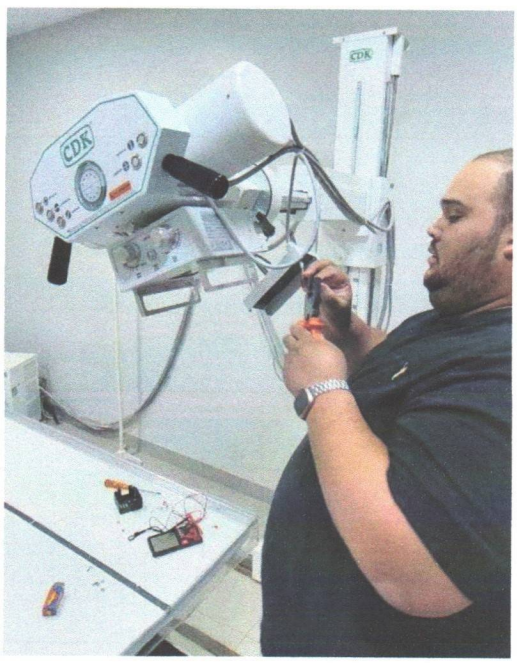
Conserto painel

(31)



Desmontagem do foco do aparelho de Raio-X

(32)



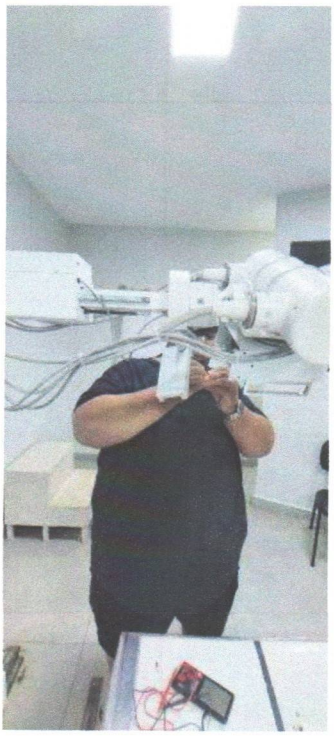

Troca luz de foco ampola aparelho de Raio-x

ELÉTRO CESAR
Instalações Elétricas - Manutenções de Geradores e Equipamentos Hospitalares
16 99242-5390 ou 16 99322-3665
Rua Ângelo Guidi, Nº 359
cesar.eletrico@hotmail.com

Contato: Cesar De Oliveira
Empresa: ELETRO CESAR MANUTENÇAO ELETRICA
Telefone: 16992425390
Email: cesar.eletrico@hotmail.com

Localização: Santa Casa De Pontal
Título: Relatório De Serviços Mês De Julho
No. Items: 34

(33)



Troca dos terminais do trasformador 24v

(34)



Teste do foco do aparelho de Raio-X

237
2324
34790-6.

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 2477 / 00000109092-5 |
| **Tipo de pessoa:** | FÍSICA |
| **Nome:** | RENAN QUARANTA |
| **CPF/CNPJ:** | 406.031.108-19 |
| **Valor:** | R$ 1.533,33 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 57 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 11/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 11/08/2025 16:08:05 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 05257347 |
| **Chave de segurança:** | 169S56VE15QUGV7C |

*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
**OZ5PO5X13**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**08/08/2025 às 16:37:50**

*Chave de Acesso*
864151DHB6MV5HWNX15S9V64V6Y82R8N

**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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **08/08/2025** |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| **2 - Não** | **2 - Não** | **Não Possui** | **04 - Fixo** |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| **406.031.108-19** | **47.159.957-8** | **000008559** | **000002581** | RENAN QUARANTA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 993** | | **CENTRO** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **14180-000** | **PONTAL-SP** | **16-3953-3073** | |

## 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, 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 | Prestação de Serviços Advocatícios/ Referência: julho/2025 R$ 1.533,33<br>Convênio nº 001/2022 - TA nº 011/2025 | 1.533,33 | R$ 1.533,33 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: **17.14** | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| **Advocacia** | **0,00%** | **0000170000014** | **6911701** | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 1.533,33** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 1.533,33** | **R$ 0,00** | **2 - Não** | **R$ 0,00** |

## Retenções de Impostos

| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.533,33**

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RENAN QUARANTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **57** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OZ5PO5X13**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/_____ | _____ | _____ |

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 75691.32140 01378.841504 00727.900011 5 11740000135000 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. |
| **Código do Banco:** | 756 |
| **Código do ISPB:** | 02038232 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **FRB MEDICINA OCUPACIONAL E SEGURANCA DO TRABALHO L** |
| **Nome/Razão Social:** | **FRB MEDICINA OCUPACIONAL E SEGURANCA DO TRABALHO L** |
| **CPF/CNPJ:** | **21.143.949/0001-10** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | INSTITUTO PAULISTA DE APOIO A GESTAO |
| **CPF/CNPJ:** | 39.781.326/0001-39 |
| **Pagador Final - Correntista** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |

| | |
|---|---|
| **Data do Vencimento:** | 15/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 1.350,00 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 1.350,00 |
| **Valor Pago (R$):** | 1.350,00 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:47:19

**Código da operação:** 50999313101
**Chave de segurança:** 26STSS3LEW66U7HM

**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

# 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: |
|---|---|---|
| **8487** | **05/08/2025** | **BAMH-KGYE** |

MEDICINA OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO

**FRB MEDICINA OCUPACIONAL E SEGURANCA DO**

14160-050 - RUA SEBASTIÃO SAMPAIO, 762 - CENTRO - SERTÃOZINHO - SP - 14160-050

**CNPJ/CPF: 21.143.949/0001-10** Inscr. Estadual/RG: 1

Email: contabil@ancheschi.com.br

Telefone: (16) 3524-3889 Inscrição Municipal: 127817

**Local de Prestação do Serviço:** Sertãozinho
**Competência:** 08/2025
**Exigibilidade:** Exigível
**Retenção de ISS:** SEM RETENÇÃO
**Atividade:** 08.02 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de qualquer natureza

**Local de Incidência do Serviço:** Sertãozinho
**Simples Nacional:** Sim

### DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

**INSTITUTO PAULISTA DE APOIO A GESTAO DA SAUDE PUBLICA IPAGES** Sub. Tributário: Não
R ANTONIO TORRES PENEDO, 780 - SALA 01 - SAO JOAQUIM
FRANCA - sp - CEP: 14.406-352
CNPJ/CPF: 39.781.326/0001-39 Inscrição Municipal:
E-mail: gabriel@institutoipages.org Telefone:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Qtd | Un | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | AO CONVENIO 001/2022 TA N° 008/2024<br><br>REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO EM SEGURANÇA DO TRABALHO E MEDICINA OCUPACIONAL<br><br>DADOS BANCÁRIOS: FRB MEDICINA OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO SICOOB COCRED - 756 / COOP: 3214-0 / CONTA: 44.841-9 / Nº BANCO - 756 / CNPJ: 21.143.949/0001-10 | 1.350,00 | 1.350,00 |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

**RETENÇÕES**

| ISS | IRRF | PIS | COFINS | CSLL | INSS | OUTROS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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 | |
| **1.350,00** | 0,00 | 1.350,00 | 3.00 % | ISS SEM RETENÇÃO | 40,50 | **1.350,00** |

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/

Recortar Aqui

| | |
|---|---|
| Data Emissão **05/08/2025** | RECEBI DA EMPRESA FRB MEDICINA OCUPACIONAL E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA |
| Número da NF **8487** | |
| Chave **BAMH-KGYE** | Local / Data _____ Assinatura _____ |

## financeiro

**De:** Financeiro Frb <financeiro@frbsertaozinho.com.br>
**Enviado em:** segunda-feira, 4 de agosto de 2025 10:32
**Para:** financeiro@iscmpontal.com.br; rh@iscmpontal.com.br
**Assunto:** Relatório de Julho

**Prioridade:** Alta

Bom dia

Segue relatório referente ao mês de Julho:

| | ALEXANDRE AUGUSTO GONCALVES MARINHO | DANIELA COELHO DOS SANTOS | PATROCINIA SALETE PEREIRA | Quantidade | Valor Unitário | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DO EXAME** | **AD** | **DE** | **DE** | | | |
| ACUIDADE VISUAL | 1 | 1 | 1 | 3 | R$ 0,00 | |
| AVALIACAO CLINICA | 1 | 1 | 1 | 3 | R$ 0,00 | |
| DINAMOMETRIA | | 1 | 1 | 2 | R$ 0,00 | |

**Total R$ 0,00**

**MENSALIDADE R$ 1.350,00**

Será encaminhado boleto no valor de R$ 1.350,00 com vencimento em 15/08/2025.

SICOOB

| Beneficiário | | Vencimento | Valor do Documento |
|---|---|---|---|
| **FRB MEDICINA OCUPACIONAL E SEGURANCA DO TRABALHO L** **21.143.949/0001-10**<br>**SEBASTIÃO SAMPAIO 762**<br>**CENTRO**<br>**Sertãozinho - SP** **14160-050** | | **15/08/2025** | **1.350,00** |
| | | (+) Outros acréscimos | (+) Mora / Multa |
| | | (-) Desconto / Abatimento | (-) Outras deduções |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)<br>**A partir 16/08/2025 Juros 0,17%/dia**<br>**A partir 16/08/2025 multa de 5,00%**<br>**Não conceder desconto.** | | Data de Emissão<br>**05/08/2025** | (=) Valor cobrado |
| | | Coop Contr/Cód. Beneficiário<br>**3214/3788415** | |
| | | Nosso Número<br>**7279-0** | |

Dados do Pagador

| Nome do pagador | | | Número do Documento |
|---|---|---|---|
| **INSTITUTO PAULISTA DE APOIO A GESTAO** | | | **45** |
| Endereço<br>**RUA ANTÔNIO TORRES PENEDO780** | | | |
| Bairro / Distrito<br>**SÃO JOAQUIM** | | | |
| Município<br>**FRANCA** | | UF<br>**SP** | CEP<br>**14406-352** |
| 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 01378.841504 00727.900011 5 11740000135000**

| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB** | | | | | **15/08/2025** |
| Beneficiário<br>**FRB MEDICINA OCUPACIONAL E SEGURANCA DO TRABALHO L** **21.143.949/0001-10** | | | | | Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário<br>**3214/3788415** |
| Data do documento<br>**05/08/2025** | N. documento<br>**45** | Espécie<br>**DS** | Aceite<br>**N** | Data processamento<br>**05/08/2025** | Nosso número<br>**7279-0** |
| Uso do Banco | Carteira / Espécie<br>**1** / **R$** | Quantidade<br>**0,00** | | Valor | Valor documento<br>**1.350,00** |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)<br>**A partir 16/08/2025 Juros 0,17%/dia**<br>**A partir 16/08/2025 multa de 5,00%**<br>**Não conceder desconto.**<br><br>EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB<br>COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED | | | | | (-) Desconto / Abatimento<br>(-) Outras deduções<br>(+) Mora / Multa |
| Pagador<br>**INSTITUTO PAULISTA DE APOIO A GESTAO** **39.781.326/0001-39**<br>**RUA ANTÔNIO TORRES PENEDO780**<br>**SÃO JOAQUIM**<br>**FRANCA - SP** **14406-352**<br>Beneficiário Final | | | | | (+) Outros acréscimos<br>(=) Valor cobrado |

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 34191.57007 01382.961587 83900.030004 4 11690000096000 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | ITAU UNIBANCO S.A. |
| **Código do Banco:** | 341 |
| **Código do ISPB:** | 60701190 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **SOLUCAO ESCRITORIO C F LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **SOLUCAO ESCRITORIO C F LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **10.424.438/0001-50** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRM SANTA CASA MIS 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:** | 10/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 960,00 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 960,00 |
| **Valor Pago (R$):** | 960,00 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:47:37

**Código da operação:** 50999387511
**Chave de segurança:** AV8EH5XPYU1EM5V3

**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

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 |
|---|---|---|
| | 41608 | 18/07/2025 |

SOLUÇÃO Contabilidade

**SOLUCAO ESCRITORIO DE CONTABILIDADE DE FRANCA LTDA**

14403-424 - RUA VOLUNTARIOS DA FRANCA, 753 - BAIRRO DA ESTAÇAO
FRANCA - SP - CEP: 14403-424
**CNPJ/CPF:10.424.438/0001-50** Inscr. Estadual/RG:
Email: solucaocadastro@solucaocontabilidadefranca.com.br
Telefone: 1637221631 CCM 50357

**Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE FRANCA**
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

| Nota Fiscal Fatura | Fatura Nro 41608 | Valor R$ 960,00 | Vencimento À vista |
|---|---|---|---|

## Dados do Tomador de Serviço

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO
Pontal - SP - Brasil - CEP: 14.180-000
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

## Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

**Valor por extenso** NOVECENTOS E SESSENTA REAIS

| Qtd | Un | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | USO LICENÇA SISTEMA CONTABIL, SENDO 2 PONTOS P/ CONTABIL E 1 RP12.<br>TERMO DE CONVÊNIO N° 001/2022 - T.A N° 11/2025<br>REF AO MES 06/2025 - VENCIMENTO 10/08/2025. | 960,00 | 960,00 |

**Valor Aprox. Tributos:** R$ 169,25 (17,63%) **Fonte:** IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

| | | |
|---|---|---|
| Total dos Serviços | | 960,00 |
| Total de Deduções | | 0,00 |
| Desc. Incondicionado | | 0,00 |
| Base de Cálculo | | 960,00 |
| ISS SEM RETENÇÃO | 4,55 % | 43,68 |
| Desc. Condicionado | | 0,00 |

| Total da Nota | RETENÇÕES | | | | | | | Total Liquido |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ISS | IRRF | PIS | COFINS | CSLL | INSS | OUTROS | |
| 960,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 960,00 |

Esta é a chave de validação: GWHY-MPQQ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

## RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 01382.961587 83900.030004 4 11690000096000**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Local de pagamento:** Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | | Vencimento **10/08/2025** |
| Beneficiário **SOLUCAO ESCRITORIO C F LTDA** **CNPJ/CPF:** 10.424.438/0001-50<br>R VOLUNTARIOS DA FRANCA, 753, , 14405103 - ESTACAO - FRANCA - SP | | | | | | Agência/Código Beneficiário 1588/39000-3 |
| Data do documento 18/07/2025 | Núm. do documento 994/1 | | Espécie Doc. FS | Aceite N | Data Processamento 18/07/2025 | Nosso Número 157 / 00013829 - 6 |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R$ | Quantidade | | Valor | (=) Valor do Documento **960,00** |
| **Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.**<br>APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS<br>APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00%<br>USO SISTEMA DOMINIO REF MES 06 2025 | | | | | | (-) Descontos/Abatimento<br>(+) Juros/Multa<br>(=) Valor Cobrado |
| **Pagador:** IRM SANTA CASA MIS DE PONTAL **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41<br>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP<br>**Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:** | | | | | | |

Autenticação mecânica


Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 01382.961587 83900.030004 4 11690000096000**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Local de pagamento:** Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | | Vencimento **10/08/2025** |
| Beneficiário **SOLUCAO ESCRITORIO C F LTDA** **CNPJ/CPF:** 10.424.438/0001-50<br>R VOLUNTARIOS DA FRANCA, 753, , 14405103 - ESTACAO - FRANCA - SP | | | | | | Agência/Código Beneficiário 1588/39000-3 |
| Data do documento 18/07/2025 | Núm. do documento 994/1 | | Espécie Doc. FS | Aceite N | Data Processamento 18/07/2025 | Nosso Número 157 / 00013829 - 6 |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R$ | Quantidade | | Valor | (=) Valor do Documento **960,00** |
| **Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.**<br>APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS<br>APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00%<br>USO SISTEMA DOMINIO REF MES 06 2025 | | | | | | (-) Descontos/Abatimento<br>(+) Juros/Multa<br>(=) Valor Cobrado |
| **Pagador:** IRM SANTA CASA MIS DE PONTAL **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41<br>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP<br>**Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:** | | | | | | |


**Ficha de Compensação**

Autenticação mecânica


Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 34191.57007 01382.881587 83900.030004 5 11690000600000 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | ITAU UNIBANCO S.A. |
| **Código do Banco:** | 341 |
| **Código do ISPB:** | 60701190 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **SOLUCAO ESCRITORIO C F LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **SOLUCAO ESCRITORIO C F LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **10.424.438/0001-50** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRM SANTA CASA MIS 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:** | 10/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 6.000,00 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 6.000,00 |
| **Valor Pago (R$):** | 6.000,00 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:48:12

**Código da operação:** 50999409503
**Chave de segurança:** LCN9WW2Y6G9L3SEV

**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

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 |
|---|---|---|
| | 41609 | 18/07/2025 |

SOLUÇÃO Contabilidade

**SOLUCAO ESCRITORIO DE CONTABILIDADE DE FRANCA LTDA**

14403-424 - RUA VOLUNTARIOS DA FRANCA, 753 - BAIRRO DA ESTAÇAO
FRANCA - SP - CEP: 14403-424
**CNPJ/CPF:10.424.438/0001-50** Inscr. Estadual/RG:
Email: solucaocadastro@solucaocontabilidadefranca.com.br
Telefone: 1637221631 CCM 50357

**Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE FRANCA**
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

| Nota Fiscal Fatura | Fatura Nro 41609 | Valor R$ 6.000,00 | Vencimento À vista |
|---|---|---|---|

## Dados do Tomador de Serviço

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO
Pontal - SP - Brasil - CEP: 14.180-000
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

## Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

| Valor por extenso | SEIS MIL REAIS |
|---|---|

| Qtd | Un | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | SERVIÇOS PRESTADOS REF HONORARIOS CONTABEIS.<br>TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022 - T.A Nº 11/2025<br>REF AO MES 06/2025 - VENCIMENTO 10/08/2025 | 6.000,00 | 6.000,00 |

**Valor Aprox. Tributos:** R$ 1.057,80 (17,63%) **Fonte:** IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

| | |
|---|---|
| Total dos Serviços | 6.000,00 |
| Total de Deduções | 0,00 |
| Desc. Incondicionado | 0,00 |
| Base de Cálculo | 6.000,00 |
| ISS SEM RETENÇÃO 4,55 % | 273,00 |
| Desc. Condicionado | 0,00 |

| Total da Nota | RETENÇÕES | | | | | | | Total Liquido |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ISS | IRRF | PIS | COFINS | CSLL | INSS | OUTROS | |
| 6.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.000,00 |

Esta é a chave de validação: XVHR-DMMJ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

## RECIBO DO PAGADOR

| Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 01382.881587 83900.030004 5 11690000600000 |
|---|---|---|

**Local de pagamento:** Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **10/08/2025**

Beneficiário
**SOLUCAO ESCRITORIO C F LTDA** **CNPJ/CPF:** 10.424.438/0001-50
R VOLUNTARIOS DA FRANCA, 753, , 14405103 - ESTACAO - FRANCA - SP

Agência/Código Beneficiário: 1588/39000-3

| Data do documento | Núm. do documento | Espécie Doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 18/07/2025 | 994/1 | FS | N | 18/07/2025 | 157 / 00013828 - 8 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 157 | R$ | | | **6.000,00** |

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

APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS
APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00%
MENSALIDADE MES 06/2025 - PROTESTAR EM 5 DIAS

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

**Pagador:** IRM SANTA CASA MIS DE PONTAL **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP
**Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**

Autenticação mecânica


| Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 01382.881587 83900.030004 5 11690000600000 |
|---|---|---|

**Local de pagamento:** Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **10/08/2025**

Beneficiário
**SOLUCAO ESCRITORIO C F LTDA** **CNPJ/CPF:** 10.424.438/0001-50
R VOLUNTARIOS DA FRANCA, 753, , 14405103 - ESTACAO - FRANCA - SP

Agência/Código Beneficiário: 1588/39000-3

| Data do documento | Núm. do documento | Espécie Doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 18/07/2025 | 994/1 | FS | N | 18/07/2025 | 157 / 00013828 - 8 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 157 | R$ | | | **6.000,00** |

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

APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS
APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00%
MENSALIDADE MES 06/2025 - PROTESTAR EM 5 DIAS

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

**Pagador:** IRM SANTA CASA MIS DE PONTAL **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP
**Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**


**Ficha de Compensação**

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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 / 00977573230-3 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA |
| **CPF/CNPJ:** | 54.125.883/0001-95 |
| **Valor:** | R$ 2.204,77 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 25 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 11/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 11/08/2025 16:04:05 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 04692870 |
| **Chave de segurança:** | 4PG4WR30VVEQCQ7W |

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**
**25**

Código de Verificação de Autenticidade
**R24SQ0P6M**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**31/07/2025 às 09:05:33**

*Chave de Acesso*
859707SATZTOYWEI62BHKLOPZYVX8JZT

**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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **31/07/2025** |

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| **54.125.883/0001-95** | | **000011454** | **000043065** | NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA MACIR RAMAZINI, 01660** | | **CENTRO** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **14180-000** | **PONTAL-SP** | | **NIRIA.FISIOTERAPEUTA@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, 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 DE FISIOTERAPIA REFERENTE O MÊS DE JULHO/2025 R$ 2.250,00. CONVÊNIO Nº 001/22 TA 11/25. | 2.250,00 | R$ 2.250,00 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: **04.08** | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| **Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia** | **2,01%** | **0000040000008** | **8650004** | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 2.250,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 2.250,00** | **R$ 45,23** | **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$ 2.204,77**

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **25** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **R24SQ0P6M**.

| 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 / 000577518129-4 |
| **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 / 00000036987-4 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA ME |
| **CPF/CNPJ:** | 20.739.189/0001-46 |
| **Valor:** | R$ 641,93 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 464 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 11/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 11/08/2025 16:03:10 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 04228101 |
| **Chave de segurança:** | CQYK67N5RLWUNRV4 |

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**
**464**

Código de Verificação de Autenticidade
**KLS6VG9TM**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**04/08/2025 às 09:26:50**

*Chave de Acesso*
860920064F5YJGJ5Z9F0BK02O2ABJIHL

**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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **04/08/2025** |

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| **20.739.189/0001-46** | **ISENTO** | **000008650** | **000030280** | LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA JOSÉ PEDRO ALÉM, 131** | **SALA 03** | **CENTRO** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **14180-000** | **PONTAL-SP** | **16-3953-4791** | **ricesar88@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, 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 de fonoaudióloga referente o mês de JULHO/2025<br>CONVÊNIO Nº 001/2022 - TA Nº 011/2025 | 660,00 | R$ 660,00 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: **04.08** | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| **Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia** | **2,738%** | **0000040000008** | **8650006** | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 660,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 660,00** | **R$ 18,07** | **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$ 641,93**

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **464** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KLS6VG9TM**.

| 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 / 000577518129-4 |
| **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:** | 0183 / 00013004822-0 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | ROSSIN GUIMARAES CLINICA MEDICA SS LTDA |
| **CPF/CNPJ:** | 14.185.525/0001-53 |
| **Valor:** | R$ 1.697,13 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 1324 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 11/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 11/08/2025 16:02:52 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 04172552 |
| **Chave de segurança:** | 33RE1ZA85SEKRQKP |

*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: |
|---|---|---|
| **1324** | **05/08/2025** | **WATH-VMOR** |

**ROSSIN & GUIMARAES CLINICA MEDICA S/S LTDA**

14160-370 - RUA DOS IMIGRANTES, 141 - JARDIM BELA VISTA - SERTÃOZINHO - SP - 14160-370

**CNPJ/CPF: 14.185.525/0001-53** Inscr. Estadual/RG:

Email: SERMED@HOTMAIL.COM

Telefone: (16) 3945-2542 Inscrição Municipal: 123544

**Local de Prestação do Serviço:** Sertãozinho
**Competência:** 08/2025
**Exigibilidade:** Exigível
**Retenção de ISS:** SEM RETENÇÃO
**Atividade:** 04.01 - Medicina e biomedicina

**Local de Incidência do Serviço:** Sertãozinho
**Simples Nacional:** Não

### DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

**Irmandade de Santa Casa Misericordia de Pontal** Sub. Tributário: Não

Ananias de Costa Freitas, 153, 153 - Centro

PONTAL - SP - CEP: 14180-000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal:

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br, iris.rossin@gmail.com Telefone:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Qtd | Un | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | SERVIÇOS MEDICOS CCIH, AMBULATORIO DE TUBERCULOSE E HANSENIASE CONVENIO 001/22 TA NUMERO 011/202 | 1.808,33 | 1.808,33 |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

| RETENÇÕES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ISS | IRRF | PIS | COFINS | CSLL | INSS | OUTROS |
| 0,00 | 27,12 | 11,75 | 54,25 | 18,08 | 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 | |
| **1.808,33** | 0,00 | 1.808,33 | 2.00 % | ISS SEM RETENÇÃO | 36,17 | **1.697,13** |

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/

Recortar Aqui

| | |
|---|---|
| Data Emissão **05/08/2025** | RECEBI DA EMPRESA ROSSIN & GUIMARAES CLINICA MEDICA S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA |
| Número da NF **1324** | |
| Chave **WATH-VMOR** | Local / Data _____ Assinatura _____ |

GERENCIADOR CAIXA

## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|---|---|
| **Conta origem:** | 3472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **Conta destino:** | 3472 / 1292 / 000578849445-8 |

| | |
|---|---|
| **Nome destinatário:** | EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI |
| **Quantidade de vezes:** | |
| **Valor:** | R$ 2.066,62 |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 11/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 11/08/2025 16:08:23 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 805287922 |
| **Chave de segurança:** | VQXMR2XPA2AJLGKC |

**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

# Prefeitura Municipal de Pontal

## Município de Pontal

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**164**

Código de Verificação de Autenticidade
**T2CX4JXAM**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**01/08/2025 às 10:45:29**

*Chave de Acesso*
860171W3CBD5H1GMEDOZB3QQST30SF23

**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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **01/08/2025** |

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| **08.187.176/0001-06** | **ISENTO** | **6365** | **000011804** | EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **AV. CRISTO REDENTOR, 451** | **FRENTE** | **JARDIM PRINCESA** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **14180-000** | **PONTAL-SP** | **16-9-9290-3317** | **alinemairass@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** | | **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 | SV | SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA REFERENTE O MÊS DE JULHO/2025 R$ 2.250,00 CONVÊNIO Nº 001/2022 - TA Nº 011/2025 | 2.250,00 | R$ 2.250,00 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: **04.08** | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| **Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia** | **2,00%** | **0000040000008** | **8650004** | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 2.250,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 2.250,00** | **R$ 45,00** | **1 - Sim** | **R$ 0,00** |

## Retenções de Impostos

| PIS (2.250,00 x 0,65%) | COFINS (2.250,00 x 3,00%) | INSS | IRRF (2.250,00 x 1,50%) | CSLL (2.250,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 14,63** | **R$ 67,50** | **R$ 0,00** | **R$ 33,75** | **R$ 22,50** | **R$ 0,00** |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.066,62**

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **164** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T2CX4JXAM**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | _____ | _____ |

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 / 000577518129-4 |

**Representação numérica do código de barras:**

816100000032 083034072021 508110210202 006902600078

| | |
|---|---|
| **Convênio:** | PM DE PONTAL-SP |
| **Valor:** | 308,30 |
| **Identificação da operação:** | ISS MEDICOS |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 11/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 11/08/2025 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 33473810 |
| **Chave de segurança:** | MLQ056SV1LWEZ8K1 |

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

129-4

# Prefeitura Municipal de Pontal

## Município de Pontal

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

### GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

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

| Base de Cálculo | Qtde Notas | Vencimento | Referência | Tipo da Declaração | Valor Creditado |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 15.160,00 | 4 | 11/08/2025 | 7/2025 | Declaração Tomador | 0,00 |
| Código de Baixa | Cadastro | | Módulo | | Receita Principal |
| 2-690260-10-7 | 000003715 | | 2 - Mobiliário | | 12 - ISS Tomador |
| Valor Original | Correção | | Multa | Juros | Valor Documento |
| R$ 308,30 | R$ 0,00 | | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 308,30 |

**Autenticação Mecânica**

Impresso em: 11/08/2025 08:32:07 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 |
| 11/08/2025 | 2-690260-10-7 | 000003715 | 2 - Mobiliário | 12 - ISS Tomador |

| Valor Original | Correção | Multa | Juros | Total Recebido |
|---|---|---|---|---|
| R$ 308,30 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 308,30 |

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

**Autenticação Mecânica**

**81610000003-2 08303407202-1 50811021020-2 00690260007-8**

# NOTAS FISCAIS

| Razão Social/Nome | CNPJ/CPF | Número | Base Calculo | Alíquota | Valor ISS |
|---|---|---|---|---|---|
| NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA | 54.125.883/0001-95 | 25 | R$ 2.250,00 | 2,01 % | R$ 45,23 |
| EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. | 08.187.176/0001-06 | 161 | R$ 2.250,00 | 2,00 % | R$ 45,00 |
| LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. | 20.739.189/0001-46 | 451 | R$ 660,00 | 2,74 % | R$ 18,07 |
| R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. | 06.307.803/0001-70 | 1487 | R$ 10.000,00 | 2,00 % | R$ 200,00 |
| **Total de notas: 4** | | | | | **R$ 308,30** |

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 34191.57007 04128.396613 32599.580001 7 11770000080267 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | ITAU UNIBANCO S.A. |
| **Código do Banco:** | 341 |
| **Código do ISPB:** | 60701190 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** |
| **Nome/Razão Social:** | **SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** |
| **CPF/CNPJ:** | **61.666.855/0001-40** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE DA SANTA CASA |
| **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:** | 18/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 802,67 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 802,67 |
| **Valor Pago (R$):** | 802,67 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:52:08

**Código da operação:** 50999679185
**Chave de segurança:** 26XMK10N9QU0MNRE

**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

Supermercado Andrucioli Ltda
Expedicionario Benedito Moreira, 124
Sao Francisco, Pontal - SP
CEP: 14.180-000
FONE: (16) 3953-1951

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 14429
SÉRIE 1

PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35250761666855000140550010000144291125650935

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 Cupom Fiscal Em E.C.F. | 135251903216858 10/07/2025 12:13:16 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. | CNPJ |
|---|---|---|
| 550008738110 | | 61.666.855/0001-40 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|
| Irmandade Da Santa Casa Misericordia De Pontal | 55.110.753/0001-41 | 10/07/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA ENT/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| Ananias Da Costa Freitas Nr 753 | Centro | 14.180-000 | 10/07/2025 |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENT/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| Pontal | 39531716 | SP | | 12:13:10 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 41,32 | 7,44 | 0,00 | 0,00 | 802,67 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 802,67 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | SEM FRETE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 106 | | | | 0,000 | 0,000 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CEST | COD. BARRAS | CST | CFOP | UNID | QUANT. | V. UNIT. | V. TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 100598 | * Abacaxi Perola | 08043000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 3,000 | 8,30 | 24,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100597 | * Abacate | 08044000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 1,270 | 7,99 | 10,15 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100730 | * Abobora Italia | 07099300 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 6,025 | 9,35 | 56,34 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100617 | * Alho Granel | 07032090 | | SEM GTIN | 020 | 5929 | KG | 1,000 | 46,40 | 46,40 | 18,04 | 3,25 | 18,00 |
| 100631 | * Banana Maca | 08039000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,000 | 12,99 | 25,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100632 | * Banana Nanica | 08039000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 3,035 | 2,99 | 9,07 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 125792 | * Batata Doce Roxa | 07142000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,935 | 1,98 | 5,81 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100644 | * Batata | 07019000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 15,150 | 2,98 | 45,14 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100601 | * Berinjela Kg | 07093000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,090 | 5,60 | 11,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100733 | * Cabotha Kg | 07099300 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 5,165 | 2,99 | 15,44 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100704 | * Cebola Nacional | 07031019 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 8,105 | 2,98 | 24,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100609 | * Cenoura Kg | 07061000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 6,035 | 1,98 | 11,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100710 | * Chuchu Kg | 07099990 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 3,175 | 6,69 | 21,24 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100634 | * Laranja Pera Kg | 08051000 | 1708900 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 3,155 | 4,49 | 14,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100614 | * Maca Nacional Kg--Pink Lady/Fuji | 08081000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 6,000 | 8,99 | 53,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100649 | * Mandioquinha Salsa Kg | 07141000 | 1708800 | SEM GTIN | 020 | 5929 | KG | 1,940 | 18,00 | 34,92 | 23,28 | 4,19 | 18,00 |
| 100643 | * Mandioca Kg | 07141000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 6,140 | 5,99 | 36,78 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100674 | * Quiabo | 07095900 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,000 | 18,40 | 36,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100683 | * Repolho Verde | 07049000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,215 | 2,79 | 6,18 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100692 | * Tangerina Ponkan | 08052100 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 1,145 | 6,39 | 7,32 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100694 | * Tomate Salada | 07020000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 10,035 | 8,30 | 83,29 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100728 | * Vagem | 07089000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,050 | 24,00 | 49,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100610 | * Alface Crespa/Lisa | 07051900 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 3,000 | 6,99 | 20,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 250708 | * Almeirao | 07051100 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 2,000 | 6,99 | 13,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100695 | * Brocolis Inteiro | 07041000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 4,000 | 6,60 | 26,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100715 | * Couve Manteiga | 07049000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 4,000 | 6,99 | 27,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100690 | * Salsa Maco | 07099990 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 1,000 | 58,50 | 58,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 192082 | Ovos Brancos Medio C/12 | 04072100 | 2899900 | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 2,000 | 11,99 | 23,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

RECEBIDO: Rosi

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Transação: 00112565093
- - Referente a nota fiscal n 31922 Serie: 13 Emissao: 10/07/25 - Vencimento: 18/08/2025 R$ 802,67 ||TERMO DE CONVENIO N 001/2022- T.A N 11/2025|| - Ref. Cupons Fiscais: PDV: 013 Cupom:384941 Data:10/07/25

RESERVADO AO FISCO

DATA: 11/07/25

SETOR: SND

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04128.396613 32599.580001 7 11770000080267

**Local de pagamento:** Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **18/08/2025**

Beneficiário
**SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** **CNPJ/CPF:** 61.666.855/0001-40
R EXPED BENEDITO MOREIRA, 124, , 14180000 - SAO FRANCISCO - PONTAL - SP

Agência/Código Beneficiário: 6613/25995-8

| Data do documento | Núm. do documento | Espécie Doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 10/07/2025 | 14429 | DM | N | 10/07/2025 | 157 / 00041283 - 9 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 157 | R$ | | | **802,67** |

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

APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 6,00% AO MÊS
APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

**Pagador -** IRMANDADE DA SANTA CASA **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41
ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP
**Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04128.396613 32599.580001 7 11770000080267

**Local de pagamento:** Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **18/08/2025**

Beneficiário
**SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** **CNPJ/CPF:** 61.666.855/0001-40
R EXPED BENEDITO MOREIRA, 124, , 14180000 - SAO FRANCISCO - PONTAL - SP

Agência/Código Beneficiário: 6613/25995-8

| Data do documento | Núm. do documento | Espécie Doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 10/07/2025 | 14429 | DM | N | 10/07/2025 | 157 / 00041283 - 9 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 157 | R$ | | | **802,67** |

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

APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 6,00% AO MÊS
APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

**Pagador -** IRMANDADE DA SANTA CASA **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41
ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP
**Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**

**Ficha de Compensação**
Autenticação mecânica

SIH-R<HCMP0004> Emissão 11/07/2025 18:19

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

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

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



**No. Pedido** 7045

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA **Data Ped:** 08/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **Status do pedido:** Não Entregou

| Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo / Observação do Pedido | Qtd * | (Vlr Unit + | Vlr IPI - | Desconto) = | Situação do Item / No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) | Vlr.Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 77100- 1 MANDIOCA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | | | Não Entregou | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 6,1400 | 5,9900 | 0,0000 | 0,0000 | | 36,7786 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 77112- 1 MANDIOQUINHA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | | | Não Entregou | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,9400 | 18,0000 | 0,0000 | 0,0000 | | 34,9200 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 84608- 1 REPOLHO VERDE-KG-MARCA DISPONVIEL | | | | | Não Entregou | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,2150 | 2,7900 | 0,0000 | 0,0000 | | 6,1799 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 90918- 1 TANGERINA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | | | Não Entregou | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,1450 | 6,3900 | 0,0000 | 0,0000 | | 7,3166 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 91923- 1 TOMATE-KG-MARCA DISPONVIEL | | | | | Não Entregou | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 10,0350 | 8,3000 | 0,0000 | 0,0000 | | 83,2905 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 93351- 1 VAGEM-KG- | | | | | Não Entregou | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0500 | 24,0000 | 0,0000 | 0,0000 | | 49,2000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 802,6702 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 802,6702 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 802,6702 |

Darci H. Silva
Superv. SND
CEN3-101436/T
Santa Casa de Pontal

COMPRAS

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

# Pedido de Compra



**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA **Data Ped:** 08/07/2025
**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**
**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 50702- 1 BANANA NANICA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 3,0350 2,9900 0,0000 0,0000 | 9,0747 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 51044- 1 BATATA INGLESA -KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 15,1500 2,9800 0,0000 0,0000 | 45,1470 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 51056- 1 BATATA DOCE-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 2,9350 1,9800 0,0000 0,0000 | 5,8113 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 51330- 1 BERINGELA -KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 2,0900 5,6000 0,0000 0,0000 | 11,7040 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 55992- 1 BROCOLIS-UN-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 4,0000 6,6000 0,0000 0,0000 | 26,4000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 61037- 1 CEBOLA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 8,1050 2,9800 0,0000 0,0000 | 24,1529 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 61086- 1 CENOURA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 6,0350 1,9800 0,0000 0,0000 | 11,9493 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 61517- 1 CHUCHU-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 3,1750 6,6900 0,0000 0,0000 | 21,2408 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 63836- 1 COUVE MANTEIGA-MÇ-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 4,0000 6,9900 0,0000 0,0000 | 27,9600 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 75309- 1 LARANJA PERA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 3,1560 4,4900 0,0000 0,0000 | 14,1704 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 76843- 1 MAÇA FRUTA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 6,0000 8,9900 0,0000 0,0000 | 53,9400 |
| **Complemento do item** | | | | | |

SIH-R<HCMP0004> Emissão 11/07/2025 18:19

**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** 7045

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA **Data Ped:** 08/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 4234- 1 OVOS DE GALINHA (DZ)-DZ - | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0000 11,9900 0,0000 0,0000 | 23,9800 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4248- 1 SALSA (MÇ EXTRA)-MÇ - | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,0000 58,5000 0,0000 0,0000 | 58,5000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4330- 1 QUIABO-KG- | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0000 18,4000 0,0000 0,0000 | 36,8000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 46395- 1 ABACATE -KG- | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,2700 7,9900 0,0000 0,0000 | 10,1473 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 46401- 1 ABACAXI -UN-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0000 8,3000 0,0000 0,0000 | 24,9000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 46528- 1 CABOTIA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 5,1650 2,9900 0,0000 0,0000 | 15,4434 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 46541- 1 ABOBRINHA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 6,0250 9,3500 0,0000 0,0000 | 56,3338 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 48604- 1 ALFACE-MÇ-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0000 6,9900 0,0000 0,0000 | 20,9700 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 48859- 1 ALHO-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,0000 46,4000 0,0000 0,0000 | 46,4000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 48884- 1 ALMEIRAO-MÇ-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0000 6,9900 0,0000 0,0000 | 13,9800 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 50696- 1 BANANA MAÇA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0000 12,9900 0,0000 0,0000 | 25,9800 |
| **Complemento do item** | | | | | |

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 26091.82130 97266.273180 62000.000000 1 11740000159200 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | NU PAGAMENTOS S.A. |
| **Código do Banco:** | 260 |
| **Código do ISPB:** | 18236120 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **NU PAGAMENTOS SA** |
| **Nome/Razão Social:** | **NU PAGAMENTOS SA** |
| **CPF/CNPJ:** | **18.236.120/0001-58** |
| **Sacador Avalista** | |
| **Nome/Razão Social:** | MOREIRA GAS |
| **CPF/CNPJ:** | 18.217.519/0001-91 |
| **Beneficiário Final** | |
| **Nome/Razão Social:** | MOREIRA GAS |
| **CPF/CNPJ:** | 18.217.519/0001-91 |
| **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:** | 15/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 1.592,00 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 1.592,00 |
| **Valor Pago (R$):** | 1.592,00 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:52:23

**Código da operação:** 50999640616
**Chave de segurança:** L6Z2PQPKUV8WEUL3

**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 GABRIEL MOREIRA SOUZA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Emitida 16/07/2025 Destinatário IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL — Valor Total R$ 1.592,00

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº** 000.003.287
**SÉRIE** 001

## GABRIEL MOREIRA SOUZA LTDA

**AVENIDA CRISTO REDENTOR, 304 - JARDIM PRINCESA, PONTAL, SP - CEP: 14180000 Fone:**

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0: Entrada
1: Saída [1]

**Nº 000.003.287**
**SÉRIE: 001**
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
**3525 0718 2175 1900 0191 5500 1000 0032 8715 1563 4990**

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 | 135251975011517 16/07/2025 15:01:36 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 550024992115 | | 18.217.519/0001-91 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | C.N.P.J / C.P.F. | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | 55.110.753/0001-41 | 16/07/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA ENTRADA / SAÍDA |
|---|---|---|---|
| R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - | CENTRO | 14180000 | 16/07/2025 |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| PONTAL | 1639531716 | SP | | 13:40:38 |

**FATURA/DUPLICATA**

| DUPLICATA | VENCIMENTO | VALOR | DUPLICATA | VENCIMENTO | VALOR | DUPLICATA | VENCIMENTO | VALOR | DUPLICATA | VENCIMENTO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 15/08/2025 | 1.592,00 | | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 245,17 (15,40 %) | 1.592,00 |

| 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 | 1.592,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 0,000 | 0,000 |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | B. CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 000045 | GLP EM CILINDRO P45<br>ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022; | 27111910 | 061 | 5656 | UN | 4,00 | 398,0000 | 0,00 | 1.592,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

RECEBIDO: Zildeia

DATA: 16/07/25

SETOR: SND

**DADOS ADICIONAIS**

| | |
|---|---|
| TRIBUTO APROX: FEDERAL R$ 0,00 ESTADUAL R$ 15,40 MUNICIPAL R$ 0,00 FONTE: IBPT/empresometro.com.br<br>CAF7DD.TERMO DE CONVENIO Nº 001/2022 - T.A Nº 11/2025 | **RESERVADO AO FISCO** |

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 16/07/2025 - 15:01:39

**BENEFICIÁRIO :** MOREIRA GAS

| Nome do Beneficiário | CNPJ/CPF | Data de Vencimento | Valor Cobrado |
|---|---|---|---|
| MOREIRA GAS | 18217519000191 | 15/08/2025 | 1592,00 |

| Agência / Código do Beneficiário | Nosso Número | Autenticação Mecânica |
|---|---|---|
| --- | 182139726627318620 | |

---

nu | 260-7 | **26091.82130 97266.273180 62000.000000 1 11740000159200**

| Local de Pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| Em qualquer banco até o vencimento | | | | | 15/08/2025 |
| **Beneficiário** | | | | **CNPJ/CPF** | **Agência / Código do Beneficiário** |
| MOREIRA GAS | | | | 18217519000191 | --- |
| **Data do Documento** | **Nº do Documento** | **Espécie Doc.** | **Aceite** | **Data de Processamento** | **Nosso Número / Cód. do Documento** |
| 16/07/2025 | 18213972662731862 | DV | N | 16/07/2025 | 182139726627318620 |
| **Uso do Banco** | **Carteira** | **Espécie Moeda** | **Quantidade Moeda** | **Valor Moeda** | **(=) Valor do Documento** |
| | 00 | R$ | | | 1592,00 |

| Instruções | |
|---|---|
| Sr. Caixa: | (-) Desconto / Abatimento: 0,00 |
| 1) Não aceitar pagamento em cheque; | (-) Outras Deduções: 0,00 |
| 2) Não aceitar mais de um pagamento com o mesmo boleto; | (+) Mora / Multa: 0,00 |
| 3) Em caso de vencimento no fim de semana ou feriado, aceitar o pagamento até o primeiro dia útil após o vencimento. | (+) Outros Acréscimos: 0,00 |
| **Beneficiário**: MOREIRA GAS | (=) Valor Cobrado: 1592,00 |

Pagador irmandade da santa casa de misericordia de pontal — 55110753000141

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

**FICHA DE COMPENSAÇÃO**



SIH-R<HCMP0004> Emissão 16/07/2025 15:24

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

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

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

**No. Página** 1

**No. Pedido** 7063

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 256 - GABRIEL MOREIRA SOUZA LTDA **Data Ped:** 16/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 30 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 | | | | | |
| 4277- 1 GLP 45KG (GÁS)-UN- | | Não Entregou | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 4,0000 | 398,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 1.592,0000 |
| Complemento do item | | | | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 1.592,0000 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 1.592,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 1.592,0000 |

Darci F. Silva
Superv. SND.
CRNs 101436/T
Santa Casa de Pontal

COMPRAS

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

Moreira Gás
DISK
ÁGUA E GÁS
(16) 3953.2902 / 99312.8655
Av. Cristo Redentor, 297 . Pontal SP

Moreira Gas

Bom dia, conforme solicitado apresento valores de Gas p45 na data de hoje 15/07/2025

Gas p45 - 398,00 Reais a unidade

Forma de pagamento a prazo 30 dias

1639532902
16993128655
moreiragas123@hotmail.com
Av Cristo Redentor , 304
CNPJ 18.217.519/0001-91

# BATISTA GAS

RUA RUI BARBOSA,285 - VILA ADELAIDE
14180-000 - PONTAL - SP - (16) 3953-1207
batistagas.envio@gmail.com



## ORÇAMENTO Nº: 110

**CLIENTE:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CNPJ:** 55.110.753/0001-41 | **IE:** | **VENDEDOR:** ADMINISTRADOR | |
| **ENDEREÇO:** R ANANIAS COSTA FREITAS-753 | **BAIRRO:** CENTRO | **PORT/ ESPÉCIE:** | |
| **CIDADE:** PONTAL | **FONE:** (16) 3953-1716 | **EMISSÃO:** 15/07/2025 - 10:54:18 | |
| **REGIÃO:** | **CELULAR:** ( ) - | **COND. PGTO:** | |
| **TRANSPORTADOR:** | **O.S:** | **E-MAIL:** scpontal@3ax.com.br | |

| CÓDIGO | CÓDIGO FABRICA | DESCRIÇÃO DOS ITENS | QTD | UNITÁRIO | ACRÉS/DESC | PREÇO TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **1 - GAS** | | | | | | |
| 3 | 000000000000200039 | GLP BOTIJAO 45KG | 4,000 | 438,00 | 120,00 | 1.632,00 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **PESO BRUTO TOTAL:** | 45,00 | **PESO LÍQUIDO TOTAL:** | 45,00 | 4,000 |

**FORMAS DE PAGAMENTO**

| Nº DA PARCELA | VENCIMENTO | VALOR | Nº DA PARCELA | VENCIMENTO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 15/08/2025 | 1.632,00 | | | |

| | |
|---|---|
| **ITENS:** | 1.632,00 |
| **SERVIÇOS:** | 0,00 |
| **FRETE:** | 0,00 |
| **ACRÉSCIMOS:** | 0,00 |
| **DESCONTOS:** | 0,00 |
| **IPI:** | 0,00 |
| **ICMS SUBST:** | 0,00 |
| **ICMS DESONE:** | 0,00 |
| **CRÉDITO:** | 0,00 |
| **TOTAL:** | **1.632,00** |

Assinatura Cliente

Assinatura Conferente




# FERNANDO JOSE ROSA-ME

**CNPJ: 00.422.087/0001-95**

**IE: 664062331119**

## ORÇAMENTO

| PRODUTO/ | NCM | CST | CFOP | QTD | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|
| BOTIJÃO (G.L.P. –P45KG) | 27111910 | 0400 | 5405 | 04 | R$ 470,00 |

***** FATURAMENTO 20 DIAS**

Sertãozinho, 15 de Julho , 2025.

**Fernando N. Rosa**

**Rua: Braz Paschoal, nº 589 – Vila Industrial**
**CEP: 14177-010 – Sertãozinho/SP**
**(16) 3942-6598**

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 75691.32140 01366.211009 00021.460019 3 11700000058600 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. |
| **Código do Banco:** | 756 |
| **Código do ISPB:** | 02038232 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **HERNANDEZ E CEZAR LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **HERNANDEZ E CEZAR LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **55.110.407/0001-63** |
| **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:** | 11/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 586,00 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 586,00 |
| **Valor Pago (R$):** | 586,00 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:59:35

**Código da operação:** 50999744763
**Chave de segurança:** E2ZYK7EGSS52WHYG

**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 Hernandez & Cezar Ltda - Lj1 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

Transação: 04110769972

NF-e / Nº 16086

SÉRIE: 1

Hernandez & Cezar Ltda - Lj1
Rua 13 De Maio, 557
Centro, Pontal - SP
CEP: 14.180-000
FONE:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 16086
SÉRIE 1

PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35250755110407000163550010000160861107699725

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 |
|---|---|
| Lancamento Efetuado Em Decorrencia De Emissao De Documento F | 135251802484684 02/07/2025 11:06:32 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. | CNPJ |
|---|---|---|
| 550001219112 | | 55.110.407/0001-63 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|
| Irmandade Da Santa Casa De Mis | 55.110.753/0001-41 | 02/07/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA ENT/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| Rua Ananias Costa Freitas Nr 753 | Centro | 14.180-000 | 02/07/2025 |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENT/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| Pontal | | SP | | 11:06:20 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 586,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 586,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | SEM FRETE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 92 | | | | 1,200 | 0,000 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CEST | COD. BARRAS | CST | CFOP | UNID | QUANT. | V. UNIT. | V. TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10712600 | Abacaxi Un Uni + UN/0 | 08043000 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN/0 | 3,000 | 6,79 | 20,37 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712596 | Abacate Kg Uni + KG/0 | 08044000 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 0,936 | 7,90 | 7,39 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712608 | Abobrinha Italia Kg Uni + KG/0 | 07099300 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 6,005 | 2,99 | 17,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712626 | Banana Maca Kg Uni + CX/0 | 08039000 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | CX/0 | 2,000 | 13,89 | 27,78 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712630 | Banana Nanica Kg Uni + KG/0 | 08039000 | 0199900 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 3,132 | 3,89 | 12,18 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712642 | Batata Kg Uni + KG/0 | 07019000 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 15,100 | 3,99 | 60,25 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712648 | Berinjela Kg Uni + KG/0 | 07093000 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 2,000 | 4,99 | 9,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712678 | Cebola Extra Kg Uni + KG/0 | 07031019 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 8,115 | 3,69 | 29,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712682 | Cenoura Kg Uni + KG/0 | 07061000 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 6,270 | 2,29 | 14,36 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712684 | Chuchu Kg Uni + KG/0 | 07099990 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 4,170 | 1,99 | 8,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712768 | Laranja Pera Kg Uni + KG/0 | 08051000 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 4,064 | 5,69 | 23,12 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712780 | Limao Kg Uni + KG/0 | 08055000 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 3,104 | 2,49 | 7,73 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712788 | Maca Gala Kg Uni + KG/0 | 08081000 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 3,000 | 15,99 | 47,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712890 | Quiabo Kg Uni + KG/0 | 07099990 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 1,082 | 26,90 | 29,11 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712734 | Repolho Verde Kg Uni + KG/0 | 07049000 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 1,570 | 1,29 | 2,03 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712904 | Tangerina Ponkan Kg Uni + KG/0 | 08052100 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 1,154 | 4,99 | 5,76 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712916 | Tomate Kg Uni + KG/0 | 07089000 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 10,140 | 8,99 | 91,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712956 | Vagem Kg Uni + KG/0 | 07089000 | 1701000 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG/0 | 2,000 | 26,90 | 53,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712704 | Fls Alface Un Uni + UN/0 | 07051900 | 2899900 | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN/0 | 3,000 | 4,99 | 14,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712708 | Fls Almeirao Un Uni + UN/0 | 07052900 | 2899900 | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN/0 | 3,000 | 5,99 | 17,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10000788 | Brocolis Ninja Pc Uni + UN/0 | 07041000 | 1701000 | 7898053100388 | 040 | 5929 | UN/0 | 4,000 | 5,99 | 23,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10712722 | Fls Couve Manteiga Un Uni + UN/0 | 07051900 | 2899900 | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN/0 | 4,000 | 5,99 | 23,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10862234 | Ovos Jr Alimentos Branco Grande 12un Jr Alimentos UN/0 | 04071100 | 2899900 | 7898129370790 | 040 | 5929 | UN/0 | 4,000 | 8,99 | 35,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

RECEBIDO: Carla

DATA: 02/07/25

SETOR: SND

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Transação: 04110769972 - - Referente a nota fiscal n 229154 Serie: 1036291 Emissao: 02/07/25 - TERMO DE CONVENIO N 001/2022-T.A. N 11/2025 - Chave(s) SAT ECF: 00103629 1\35250755110407000163590010362912291544988879-02/07/25Ref. Cupons Fiscais: PDV: 005 Cupom:71001 Data:02/07/25 | |

SICOOB

| Beneficiário | | Vencimento | Valor do Documento |
|---|---|---|---|
| **HERNANDEZ & CEZAR LTDA** | **55.110.407/0001-63** | **11/08/2025** | **586,00** |
| **TREZE DE MAIO 577** | | (+) Outros acréscimos | (+) Mora / Multa |
| **CENTRO** | | (-) Desconto / Abatimento | (-) Outras deduções |
| **Pontal - SP** | **14180-000** | | |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) | | Data de Emissão **02/07/2025** | (=) Valor cobrado |
| **A partir 12/08/2025 Juros 0,33%/dia** | | Coop Contr/Cód. Beneficiário **3214/3662110** | |
| **Não conceder desconto.** | | Nosso Número **214-6** | |

Dados do Pagador

| Nome do pagador | | Número do Documento |
|---|---|---|
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** | | **16086** |
| Endereço | | |
| **RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753** | | |
| Bairro / Distrito | | |
| **CENTRO** | | |
| Munícipio | UF | CEP |
| **PONTAL** | **SP** | **14180-000** |
| Mensagem Pagador | | |

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

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

---

SICOOB | 756 | **75691.32140 01366.211009 00021.460019 3 11700000058600**

| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB** | | | | | **11/08/2025** |
| Beneficiário | | | | | Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário |
| **HERNANDEZ & CEZAR LTDA** | | | | **55.110.407/0001-63** | **3214/3662110** |
| Data do documento | N. documento | Espécie | Aceite | Data processamento | Nosso número |
| **02/07/2025** | **16086** | **DM** | **S** | **02/07/2025** | **214-6** |
| Uso do Banco | Carteira / Espécie | Quantidade | | Valor | Valor documento |
| | **1** **R$** | **0,00** | | | **586,00** |

| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) | |
|---|---|
| **A partir 12/08/2025 Juros 0,33%/dia** | (-) Desconto / Abatimento |
| **Não conceder desconto.** | (-) Outras deduções |
| | (+) Mora / Multa |
| EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED | |
| Pagador | (+) Outros acréscimos |
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** **55.110.753/0001-41** | |
| **RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753** | (=) Valor cobrado |
| **CENTRO** | |
| **PONTAL - SP** **14180-000** | |
| Beneficiário Final | |

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 02/07/2025 17:14

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

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

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

**No. Página** 3

**No. Pedido** 7019

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 46 - HERNANDEZ E CEZAR LTDA **Data Ped:** 01/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 93351- 1 VAGEM-KG- | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 2,0000 26,9000 0,0000 0,0000 | 53,8000 |

**Observação do Pedido**

**Complemento do item**

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 586,0041 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 586,0041 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 586,0041 |

Darci F. Silva
Supervisor SND
COREN 401436/T
Santa Casa de Pontal

COMPRAS

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

# Pedido de Compra



**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 46 - HERNANDEZ E CEZAR LTDA **Data Ped:** 01/07/2025
**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**
**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **Status do pedido:** Não Entregou

| Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo | Situação do Item | Qtd * | (Vlr Unit + | Vlr IPI - | Desconto) = | No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) / Vlr.Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 55992- 1 BROCOLIS-UN-MARCA DISPONVIEL<br>(17) SERVICO DE NUTRICAO E | Não Entregou | 4,0000 | 5,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 23,9600 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 61037- 1 CEBOLA-KG-MARCA DISPONVIEL<br>(17) SERVICO DE NUTRICAO E | Não Entregou | 8,1150 | 3,6900 | 0,0000 | 0,0000 | 29,9444 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 61086- 1 CENOURA-KG-MARCA DISPONVIEL<br>(17) SERVICO DE NUTRICAO E | Não Entregou | 6,2700 | 2,2900 | 0,0000 | 0,0000 | 14,3583 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 61517- 1 CHUCHU-KG-MARCA DISPONVIEL<br>(17) SERVICO DE NUTRICAO E | Não Entregou | 4,1700 | 1,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 8,2983 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 63836- 1 COUVE MANTEIGA-MÇ-MARCA DISPONVIEL<br>(17) SERVICO DE NUTRICAO E | Não Entregou | 4,0000 | 5,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 23,9600 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 75309- 1 LARANJA PERA-KG-MARCA DISPONVIEL<br>(17) SERVICO DE NUTRICAO E | Não Entregou | 4,0640 | 5,6900 | 0,0000 | 0,0000 | 23,1242 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 75531- 1 LIMAO -KG-MARCA DISPONVIEL<br>(17) SERVICO DE NUTRICAO E | Não Entregou | 3,1040 | 2,4900 | 0,0000 | 0,0000 | 7,7290 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 76843- 1 MAÇA FRUTA-KG-MARCA DISPONVIEL<br>(17) SERVICO DE NUTRICAO E | Não Entregou | 3,0000 | 15,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 47,9700 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 84608- 1 REPOLHO VERDE-KG-MARCA DISPONVIEL<br>(17) SERVICO DE NUTRICAO E | Não Entregou | 1,5700 | 1,2900 | 0,0000 | 0,0000 | 2,0253 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 90918- 1 TANGERINA-KG-MARCA DISPONVIEL<br>(17) SERVICO DE NUTRICAO E | Não Entregou | 1,1540 | 4,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 5,7585 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 91923- 1 TOMATE-KG-MARCA DISPONVIEL<br>(17) SERVICO DE NUTRICAO E | Não Entregou | 10,1400 | 8,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 91,1586 |
| **Complemento do item** | | | | | | |

SIH-R<HCMP0004> Emissão 02/07/2025 17:14

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

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

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

**No. Página** 1

**No. Pedido** 7019

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 46 - HERNANDEZ E CEZAR LTDA **Data Ped:** 01/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 | | | | | |
| 4234- 1 OVOS DE GALINHA (DZ)-DZ - | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 4,0000 | 8,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 35,9600 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4330- 1 QUIABO-KG- | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,0820 | 26,9000 | 0,0000 | 0,0000 | 29,1058 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 46395- 1 ABACATE -KG- | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 0,9360 | 7,9000 | 0,0000 | 0,0000 | 7,3944 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 46401- 1 ABACAXI -UN-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0000 | 6,7900 | 0,0000 | 0,0000 | 20,3700 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 46541- 1 ABOBRINHA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 6,0050 | 2,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 17,9550 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 48604- 1 ALFACE-MÇ-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0000 | 4,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 14,9700 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 48884- 1 ALMEIRAO-MÇ-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0000 | 5,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 17,9700 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 50696- 1 BANANA MAÇA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0000 | 13,8900 | 0,0000 | 0,0000 | 27,7800 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 50702- 1 BANANA NANICA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,1320 | 3,8900 | 0,0000 | 0,0000 | 12,1835 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 51044- 1 BATATA INGLESA -KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 15,1000 | 3,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 60,2490 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 51330- 1 BERINGELA -KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0000 | 4,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 9,9800 |
| **Complemento do item** | | | | | |

Flex - 4.01.8' Emissão: 30/06/25 18:10:13

Pedido De Venda 7128, Dcto: 8200, Unidade: 041, F. Pgto: 000 - A Vista

Cliente: 70909 - Irmandade Da Santa Casa De Mis, Data Mvto: 30/06/25, Hora:18:09:51, Data Base Vcto: 02/07/25, Data Baixa: 30/06/25

Obs: Hernandez & Cesar Ltda - CNPJ: 55.110.407/0001-63 - Rua 13 De Maio,577- Centro- Pontal/SP - Telefone-3953-5120 - Email: fiscal@smsl.com.br

| Código | Cód Barras | Descrição | Qtde Un | Valor Un/Emb | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 10712600 | 0000000050104 | Abacaxi Un | 3 | 6,79 | 20,37 |
| 10712596 | 0000000050036 | Abacate Kg | 1 | 7,89 | 7,89 |
| 10712608 | 0000000050319 | Abobrinha Italia Kg | 6 | 2,99 | 17,94 |
| 10712626 | 0000000050753 | Banana Maca Kg | 2 | 13,89 | 27,78 |
| 10712630 | 0000000050852 | Banana Nanica Kg | 3 | 3,89 | 11,67 |
| 10712642 | 0000000051200 | Batata Kg | 15 | 3,99 | 59,85 |
| 10712648 | 0000000051408 | Berinjela Kg | 2 | 4,99 | 9,98 |
| 10712678 | 0000000052054 | Cebola Extra Kg | 8 | 3,69 | 29,52 |
| 10712682 | 0000000052306 | Cenoura Kg | 6 | 2,29 | 13,74 |
| 10712684 | 0000000052405 | Chuchu Kg | 4 | 1,99 | 7,96 |
| 10712768 | 0000000053921 | Laranja Pera Kg | 4 | 5,69 | 22,76 |
| 10712780 | 0000000054225 | Limao Kg | 3 | 2,49 | 7,47 |
| 10712788 | 0000000054324 | Maca Gala Kg | 3 | 15,99 | 47,97 |
| 10712890 | 0000000056557 | Quiabo Kg | 1 | 26,90 | 26,90 |
| 10712734 | 0000000053174 | Repolho Verde Kg | 1 | 1,29 | 1,29 |
| 10712904 | 0000000056823 | Tangerina Ponkan Kg | 1 | 4,99 | 4,99 |
| 10712916 | 0000000056939 | Tomate Kg | 10 | 8,99 | 89,90 |
| 10712956 | 0000000058001 | Vagem Kg | 2 | 26,90 | 53,80 |
| 10712704 | 0000000053020 | Fls Alface Un | 3 | 4,99 | 14,97 |
| 10712708 | 0000000053044 | Fls Almeirao Un | 3 | 5,99 | 17,97 |
| 10000788 | 7898053100388 | Brocolis Ninja Pc | 4 | 5,99 | 23,96 |
| 10712722 | 0000000053112 | Fls Couve Manteiga Un | 4 | 5,99 | 23,96 |
| 10862234 | 7898129370790 | Ovos Jr Alimentos Branco Grande 12un | 4 | 8,99 | 35,96 |
| xxxx

Supermercado Andrucioli LtdaTel.: (16) 3953-1951 / 3953-1687
Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.
Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco. Pontal - SP.
CNPJ: 61.666.855/0001-40 Inscr. Est.: 550.008.738.110

| COTAÇÃO DE HORTIFRUTI | | | | TEL.(16)3953 | | Nº 01/07/2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | QUANT. | UNID. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO | CONTEUDO | VR. UNIT. | VR. TOTAL |
| 01 | 03 | pç | Abacaxi perola especial | graudo | 8,30 | 24,90 |
| 02 | 1,0 | kg | Abacate | 02 pç | 4,98 | 4,98 |
| 03 | 6,0 | kg | Abobrinha italia MEDIA | 600 a 700g | 6,70 | 40,20 |
| 04 | 2,0 | kg | Banana maça(SÁBADO) | 90g a 120g | 13,50 | 27,00 |
| 05 | 3,0 | kg | Banana nc med+colorida | 100 a 140g | 6,25 | 18,75 |
| 06 | 15,0 | kg | Batata média monaliza PADRONIZADA | 150 a 180g | 4,49 | 67,35 |
| 07 | 2,0 | kg | Berinjela | 150 a 180g | 5,60 | 11,20 |
| 08 | 8,0 | kg | Cebola extra media | 100 a 200g | 4,49 | 35,92 |
| 09 | 6,0 | kg | Cenoura media (Não mandar grossa) | 100 a 130g | 2,79 | 16,74 |
| 10 | 4,0 | kg | Chuchu | | 4,89 | 19,56 |
| 11 | 4,0 | kg | Laranja pera media | 150 a 220g | 4,49 | 17,96 |
| 12 | 3,0 | kg | Limão tahiti casca lisa | | 2,99 | 8,97 |
| 13 | 3,0 | kg | Maça nacional Fugi(sábado) | 140 a 160g | 8,98 | 26,94 |
| 14 | 1,0 | kg | Quiabo novo(sábado) | | 16,00 | 16,00 |
| 15 | 1,0 | kg | Repolho verde | 1 pç | 0,99 | 0,99 |
| 18 | 1,0 | kg | Tangerina ponkan | 150 a 200g | 6,39 | 6,39 |
| 19 | 10,0 | kg | Tomate salada extra tipo rasteiro | 100 a 150g | 8,99 | 89,90 |
| 20 | 2,0 | kg | Vagem macarrão | | 25,40 | 50,80 |
| 21 | 03 | mç | Alface crespa (1-5ªf/1-sab./1-3ªf p) | | 6,99 | 20,97 |
| 22 | 03 | mç | Almeirão (1-5ªf/1-sáb./1-3ªf ) | | 6,99 | 20,97 |
| 23 | 04 | mç | Brocolis (sábado) | | 3,99 | 15,96 |
| 24 | 04 | mç | Couve manteiga (5ª feira) | | 6,99 | 27,96 |
| 25 | 04 | dz | Ovos brancos | | 11,99 | 47,96 |
| xxxx

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ

30/06/25 17:17:46

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP: 14180000 SP TELEFONE: (16)3953-2580

**CNPJ:** 10228189000128 **Inscrição Estadual:** 550082194110

# ORÇAMENTO DE VENDA

# Nº ORÇAMENTO: 16911

**CLIENTE:** 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CADASTRO:** 30/06/2025

**VENDEDOR:** 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA **ENTREGA:**

| ITEM | PRODUTO | EAN | DESCRITIVO | VALOR | DESCONTO | QTDE | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 31 | | ABACATE KG | 6,29 | 0,00 | 1,00 | 6,29 |
| 2 | 62 | | ABACAXI ESPECIAL PC | 11,99 | 0,00 | 3,00 | 35,97 |
| 3 | 178 | | ABOBORA ITALIANA KG | 7,39 | 0,00 | 6,00 | 44,34 |
| 4 | 239 | | BANANA MACA KG | 12,99 | 0,00 | 2,00 | 25,98 |
| 5 | 260 | | BANANA NANICA KG | 5,25 | 0,00 | 3,00 | 15,75 |
| 6 | 307 | | BATATA EXTRA KG | 7,28 | 0,00 | 15,00 | 109,20 |
| 7 | 79 | | BERINJELA KG | 4,69 | 0,00 | 2,00 | 9,38 |
| 8 | 4084 | | BROCOLIS BANDEJA | 8,49 | 0,00 | 4,00 | 33,96 |
| 9 | 406 | | CEBOLA NACIONAL KG | 2,99 | 0,00 | 8,00 | 23,92 |
| 10 | 420 | | CENOURA KG | 1,49 | 0,00 | 6,00 | 8,94 |
| 11 | 444 | | CHUCHU KG | 3,69 | 0,00 | 4,00 | 14,76 |
| 12 | 543 | | LARANJA PERA KG | 3,18 | 0,00 | 4,00 | 12,72 |
| 13 | 574 | | LIMAO TAITHI KG | 2,29 | 0,00 | 3,00 | 6,87 |
| 14 | 598 | | MACA NACIONAL/GALA KG | 13,25 | 0,00 | 3,00 | 39,75 |
| 15 | 72670 | | OVOS DIONISIO GRD.BRC.DZ | 10,25 | 0,00 | 4,00 | 41,00 |
| 16 | 925 | | QUIABO KG | 19,39 | 0,00 | 1,00 | 19,39 |
| 17 | 963 | | REPOLHO VERDE KG | 1,59 | 0,00 | 1,00 | 1,59 |
| 18 | 789 | | TANGERINA OLE KG | 6,49 | 0,00 | 1,00 | 6,49 |
| 19 | 12768 | | TOMATE PIZZADORO KG | 6,99 | 0,00 | 10,00 | 69,90 |
| 20 | 1045 | | VAGEM KG | 19,99 | 0,00 | 2,00 | 39,98 |
| 21 | 48 | | VERDURA FOLHAS | 6,99 | 0,00 | 10,00 | 69,90 |

| | |
|---|---|
| **VALOR FRETE:** | 0,00 |
| **OUTRAS DESPESAS:** | 0,00 |
| **TOTAL GERAL:** | 636,08 |

**OBSERVAÇÕES:**

TERMO DE CONVÊNIO: 001/2022 - T.A. N 11/2025

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 0288 / 00013006353-7 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | MAZER COM E MANUT DE EQUIP HOSPITALAR |
| **CPF/CNPJ:** | 29.392.097/0001-07 |
| **Valor:** | R$ 576,20 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 1149 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 11/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 11/08/2025 16:15:17 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 12761516 |
| **Chave de segurança:** | 1ETSKPWJTPSMWLC8 |

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: 1149

## Dados do Prestador de Serviço

**Mazer Comercio e Manutencao de Equipamento Hospita Lar Ltda**
**Novamed Hospitalar**
Rua Visconde de Inhaúma,2108 - Jardim Sumaré
CEP 14025-100 - Fone: (01)03942-3758 - Ribeirão Preto/ SP
escritorioconti@uol.com.br
Inscrição Municipal 20107936 - CPF/CNPJ 29.392.097/0001-07

Data de Geração da NFS-e: **22/07/2025 16:23:46**
Data de Competência: **22/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **71E645738**
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 DE MANUTENÇÃO / REPARO EM EQUIPAMENTO HOSPITALAR

O.S.1328 - AUTOFLUXO TR BLENDER TREND MEDICAL - Nº SÉRIE: TRB-21047558
MANUTENÇÃO CORRETIVA / FUSIVEL / VARISTOR
VALOR - R$ 576,20
VENCIMENTO: 10/08/2025
DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER AG:0288 C/C:13006353-7
Convênio 01/2022 Termo Aditivo 11/2025

ISS SERÁ RECOLHIDO PELA EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO.

## Detalhamento dos Tributos

| Atividade do Município | | | | Alíquota | Item da LC116/2003 | Cód. NBS | Cód. CNAE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 140111 - Conserto, Restauracao de Aparel. Eletricos, Eletroni... | | | | 4,37 | 1401 | | 3312103 |
| **Vl. Total dos Serviços** | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | | Total do ISSQN | ISSQN Retido | Desconto Condicionado |
| **R$ 576,20** | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 576,20 | | R$ 25,18 | 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$ 576,20** |

**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."

# Orçamento de Serviço Nº 1328
**15/07/2025**

## Cliente

**Nome:** Irmandade Da Santa Casa De Pontal
**Endereço:** R. Ananias da Costa Freitas - 753 - Jardim Res - CEP 14.180-000
**Contato:** SANTA CASA PONTAL
**Cidade/Estado:** Pontal / SP
**CNPJ/CPF:** 55110753000141

## Equipamento

**Tipo:** AUTOFLUXO
**Modelo:** TR BLENDER
**Fabricante:** TREND MEDICAL
**Nº de Série:** TRB-21047558
**Patrimônio:** 01000076

## Solução Proposta

| Serviços Tabelados | | | |
|---|---|---|---|
| **Item** | **Serviços** | **Garantia(dias)** | **Valor(R$)** |
| 1 | Manutenção Corretiva Auto - FLuxo | 90 | 560.00 |

| Peças | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Item** | **Peça** | **Modelo / Código / Fabricante** | **Qtde** | **Valor Un.** | **Valor** |
| 1 | FUSIVEL | VIDRO 20MM 3A / - / - | 2 | 3.90 | 7.80 |
| 2 | VARISTOR | K275 / - / - | 1 | 8.40 | 8.40 |

| **Total Serviços + Peças:** | R$ 576.20 |
|---|---|

## Dados do Orçamento

**Responsável:** ADM AT - MARIANNE
**Prazo de Entrega:** 15 dias
**Validade da proposta:** 10 dias
**Número da OS:** 6948
**Frete:** FOB
**Estado:** Pendente

## Observações

- LIMPEZA INTERNA DO EQUIPAMENTO
- LIMPEZA DAS PLACAS

## Pagamento

**Forma de Pagamento:** Pagamento Faturado
**Modo de Pagamento:** Pagamento parcelado
**Periodo de Pagamento da primeira Parcela:** 28 dias
**Número de Parcelas:** 1
**Periodo entre parcelas:** 28 dias
**Valor da parcela:** R$ 576.2
**Valor total:** R$ 576.20

## Autorização para realização do serviço

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal

ADM AT - MARIANNE
Responsável Orçamentista

Aprovado por 18/07/25

LIFETEC HOSPITALAR

# PROPOSTA
# Nº 250526-PM01

**Representante Comercial de Serviços**: João Paulo dos Santos
**Cel.:** (34) 99988-1733
**E-mail:** joao.santos@lifetechospitalar.com.br

**Cliente:** Irmandade da Santa Casa de Pontal
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41
**Endereço:** Rua Ananias da Costa Freitas, 753
**Cidade:** Pontal **Estado:** São Paulo

**EMISSÃ:** 14/07/2025 **VALIDADE:** 30 Dias
**FRETE:** FOB **PRAZO DE ENTREGA:** 95 Dias

**Pagamento:** À Vista

1. ORÇAMENTO: Autofluxo – Ns:TRB-21047558

| Item | Unid. | Quant. | Especificação do Material | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | PEÇA | 01 | VARISTOR | R$ 9,48 | R$ 9,48 |
| 02 | PEÇA | 02 | FUSIVEL | R$ 4,36 | R$ 8,73 |
| 06 | SERVIÇO | 01 | MANUT. CORRETIVA | R$ 644,00 | R$ 644,00 |
| | | | TOTAL | | R$ 662,21 |

Atenciosamente;

João Paulo dos Santos

Representante Comercial de Serviços

**CLIENTE**:

Razão Social: Irmandade da Santa Casa de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753
Bairro: Jardim Res - Pontal /SP

**EQUIPAMENTO:**
Auto-Fluxo Trend Medical Nº Série: TRB-21047558

- Serviços:
  Manutenção Corretiva – R$ 755,92

- Peças:
  Varistor – R$ 9,92
  Fusível 2 unidades – R$ 9,24

**Valor Total - R$ 662,21**
**Condição de Pagamento – 10/20dias**

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 0288 / 00013006353-7 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | MAZER COM E MANUT DE EQUIP HOSPITALAR |
| **CPF/CNPJ:** | 29.392.097/0001-07 |
| **Valor:** | R$ 5.607,80 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 1999 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 11/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 11/08/2025 16:11:42 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 11802060 |
| **Chave de segurança:** | T02ZLC8FNF41MCPS |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

| RECEBEMOS DE MAZER COM. E MANUT. DE EQPTOS HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO<br>EMISSÃO: 22/07/2025 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - VALOR TOTAL: R$ 5.607,80 | | NF-e<br>**Nº 000.001.999**<br>SÉRIE 001 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

**MAZER COM. E MANUT. DE EQPTOS HOSPITALAR LTDA**

RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108 - JARDIM SUMARE - CEP:14025-100 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16)3235-1430
SITE: www.novamedhospitalar.com.br

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.001.999** fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0729 3920 9700 0107 5500 1000 0019 9911 0001 9992

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 MERCADORIAS | 135252043556877 22/07/2025 16:56:57 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 797344373112 | | 29.392.097/0001-07 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | 55.110.753/0001-41 | 22/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | | 14180-000 | 22/07/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| PONTAL | (16)98163-2345 | SP | | 16:47:14 |

**DUPLICATAS**

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 10/08/2025 | 5.607,80 | | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 235,53 | 5.607,80 |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESP. ACESS.** | **VALOR DO IPI** | **VALOR TOTAL DA NOTA** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.607,80 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 000428 | BLENDER TR MISTURADOR DE AR/OXIGENIO | 90181990 | 0102 | 5102 | UN | 1 | 5.600,00 | 5.600,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 001184 | FUSIVEL | 90181990 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 3,90 | 7,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| -Valor aproximado dos tributos R$ 235.53 ( 4.20%) fonte IBPT.- O.S.1327 - PECAS AUTOFLUXO N S: TRB-21047554 - DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER AG:0288 C/C:13006353-7 - Convenio 01/2022 Termo Aditivo 11/2025<br>-DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. | |

NOVAMED HOSPITALAR

# Orçamento de Serviço Nº 1327
**15/07/2025**

## Cliente

**Nome:** Irmandade Da Santa Casa De Pontal
**Endereço:** R. Ananias da Costa Freitas - 753 - Jardim Res - CEP 14.180-000
**Contato:** SANTA CASA PONTAL
**Cidade/Estado:** Pontal / SP
**CNPJ/CPF:** 55110753000141

## Equipamento

**Tipo:** AUTOFLUXO
**Modelo:** TR BLENDER
**Fabricante:** TREND MEDICAL
**Nº de Série:** TRB-21047554
**Patrimônio:** 01000077

## Solução Proposta

| Serviços Tabelados | | | |
|---|---|---|---|
| **Item** | **Serviços** | **Garantia(dias)** | **Valor(R$)** |
| 1 | Manutenção Corretiva Auto - FLuxo | 90 | 560.00 |

| Peças | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Item** | **Peça** | **Modelo / Código / Fabricante** | **Qtde** | **Valor Un.** | **Valor** |
| 1 | BLENDER TR MISTURADOR DE AR/ OXIGÊNIO | - / - / TREND MEDICAL | 1 | 5600.00 | 5600.00 |
| 2 | FUSIVEL | VIDRO 20MM 3A / - / - | 2 | 3.90 | 7.80 |

R$ 5.607,80

| **Total Serviços + Peças:** | R$ 6167.80 |
|---|---|

## Dados do Orçamento

**Responsável:** ADM AT - MARIANNE
**Prazo de Entrega:** 15 dias
**Validade da proposta:** 10 dias
**Número da OS:** 6949
**Frete:** FOB
**Estado:** Pendente

## Observações

## Pagamento

**Forma de Pagamento:** Pagamento Faturado
**Modo de Pagamento:** Pagamento parcelado
**Periodo de Pagamento da primeira Parcela:** 28 dias
**Número de Parcelas:** 1
**Periodo entre parcelas:** 28 dias
**Valor da parcela:** R$ 6167.8
**Valor total:** R$ 6167.80

## Autorização para realização do serviço

ADM AT - MARIANNE
Responsável Orçamentista

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal

Aprovado por 15/07/25

LIFETEC HOSPITALAR

# PROPOSTA
# Nº 250525-PM01

**Representante Comercial de Serviços**: João Paulo dos Santos

**Cel.:** (34) 99988-1733

**E-mail:** joao.santos@lifetechospitalar.com.br

**Cliente:** Irmandade da Santa Casa de Pontal

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

**Endereço:** Rua Ananias da Costa Freitas, 753

**Cidade:** Pontal **Estado:** São Paulo

**EMISSÃ**: 14/07/2025 **VALIDADE**: 30 Dias

**FRETE:** FOB **PRAZO DE ENTREGA:** 95 Dias

**Pagamento**: À Vista

1. ORÇAMENTO: Autofluxo – Ns:TRB-21047554

| Item | Unid. | Quant. | Especificação do Material | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | PEÇA | 01 | Blender Misturador de Ar / O2 | R$ 6.272,00 | R$ 6.272,00 |
| 02 | PEÇA | 02 | FUSIVEL | R$ 4,36 | R$ 8,73 |
| 06 | SERVIÇO | 01 | MANUT. CORRETIVA | R$ 644,00 | R$ 644,00 |
| TOTAL | | | | | R$ 6.924,73 |

Atenciosamente;

João Paulo dos Santos

Representante Comercial de Serviços

RHJ INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 07.573.656/0001-42

eme equipment
Equipamentos para Bancos de Leite Humano

EMPRESA NACIONAL DE EQUIPAMENTOS PARA BANCOS DE LEITE HUMANO
CERTIFICADA PELA NBR ISO 13485:2016 - Padrão de Gestão da Qualidade para Dispositivos Médicos

---

**CLIENTE:**
Razão Social: Irmandade da Santa Casa de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753
Bairro: Jardim Res - Pontal /SP

**EQUIPAMENTO:**
Auto-Fluxo Trend Medical Nº Série: TRB-21047554

*Serviços:
Manutenção Corretiva – R$ 755,92
*Peças:
Blender TR – R$ 6.608,00
Fusível 2 unidades – R$ 9,24

***TOTAL: R$ 6.924,73***

Escritório Adm: Av. José Alves da Cunha Lima, 365 - Jundiaí / SP - CEP: 13.211-050 Fone: (11) 4522-7400
Fábrica: Rua General Vargas, 410 - Paulicéia / SP - CEP: 17.990-000
Site: www.emeequipment.com.br e-mail: comercial@rhj.com.br **Whatsapp: (11) 93041-3009**

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 0288 / 00013006353-7 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | MAZER COM E MANUT DE EQUIP HOSPITALAR |
| **CPF/CNPJ:** | 29.392.097/0001-07 |
| **Valor:** | R$ 560,00 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 1150 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 11/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 11/08/2025 16:14:58 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 11389241 |
| **Chave de segurança:** | RU7UWW6C1Z7V90XN |

*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: 1150

## Dados do Prestador de Serviço

**Mazer Comercio e Manutencao de Equipamento Hospita Lar Ltda**
**Novamed Hospitalar**
Rua Visconde de Inhaúma,2108 - Jardim Sumaré
CEP 14025-100 - Fone: (01)03942-3758 - Ribeirão Preto/ SP
escritorioconti@uol.com.br
Inscrição Municipal 20107936 - CPF/CNPJ 29.392.097/0001-07

Data de Geração da NFS-e: **22/07/2025 16:41:10**
Data de Competência: **22/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **5269787C5**
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 DE MANUTENÇÃO EM EQUIPAMENTO HOSPITALAR

O.S. 1327 - AUTOFLUXO TR BLENDER TREND MEDICAL - Nº SÉRIE: TRB-21047554
MANUTENÇÃO CORRETIVA
VALOR - R$ 560,00
VENCIMENTO:10/08/2025
DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER AG:0288 C/C:13006353-7
Convênio 01/2022 Termo Aditivo 11/2025

ISS SERÁ RECOLHIDO PELA EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO.

## Detalhamento dos Tributos

| Atividade do Município | | | | Alíquota | Item da LC116/2003 | Cód. NBS | Cód. CNAE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 140111 - Conserto, Restauracao de Aparel. Eletricos, Eletroni... | | | | 4,37 | 1401 | | 3312103 |
| **Vl. Total dos Serviços** | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | | Total do ISSQN | ISSQN Retido | Desconto Condicionado |
| **R$ 560,00** | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 560,00 | | R$ 24,47 | 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$ 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."

NOVAMED HOSPITALAR

# Orçamento de Serviço Nº 1327
**15/07/2025**

## Cliente

**Nome:** Irmandade Da Santa Casa De Pontal
**Endereço:** R. Ananias da Costa Freitas - 753 - Jardim Res - CEP 14.180-000
**Contato:** SANTA CASA PONTAL
**Cidade/Estado:** Pontal / SP
**CNPJ/CPF:** 55110753000141

## Equipamento

**Tipo:** AUTOFLUXO
**Modelo:** TR BLENDER
**Fabricante:** TREND MEDICAL
**Nº de Série:** TRB-21047554
**Patrimônio:** 01000077

## Solução Proposta

**Serviços Tabelados**

| Item | Serviços | Garantia(dias) | Valor(R$) |
|---|---|---|---|
| 1 | Manutenção Corretiva Auto - FLuxo | 90 | 560.00 |

**Peças**

| Item | Peça | Modelo / Código / Fabricante | Qtde | Valor Un. | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | BLENDER TR MISTURADOR DE AR/ OXIGÊNIO | - / - / TREND MEDICAL | 1 | 5600.00 | 5600.00 |
| 2 | FUSIVEL | VIDRO 20MM 3A / - / - | 2 | 3.90 | 7.80 |

| Total Serviços + Peças: | R$ 6167.80 |
|---|---|

## Dados do Orçamento

**Responsável:** ADM AT - MARIANNE
**Prazo de Entrega:** 15 dias
**Validade da proposta:** 10 dias
**Número da OS:** 6949
**Frete:** FOB
**Estado:** Pendente

## Observações

## Pagamento

**Forma de Pagamento:** Pagamento Faturado
**Modo de Pagamento:** Pagamento parcelado
**Periodo de Pagamento da primeira Parcela:** 28 dias
**Número de Parcelas:** 1
**Periodo entre parcelas:** 28 dias
**Valor da parcela:** R$ 6167.8
**Valor total:** R$ 6167.80

## Autorização para realização do serviço

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal

ADM AT - MARIANNE
Responsável Orçamentista

Aprovado por 15/07/25

LIFETEC HOSPITALAR

# PROPOSTA
# Nº 250525-PM01

**Representante Comercial de Serviços**: João Paulo dos Santos
**Cel.:** (34) 99988-1733
**E-mail:** joao.santos@lifetechospitalar.com.br

**Cliente:** Irmandade da Santa Casa de Pontal
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41
**Endereço:** Rua Ananias da Costa Freitas, 753
**Cidade:** Pontal **Estado:** São Paulo

**EMISSÃ:** 14/07/2025 **VALIDADE:** 30 Dias
**FRETE:** FOB **PRAZO DE ENTREGA:** 95 Dias

**Pagamento:** À Vista

1. ORÇAMENTO: Autofluxo – Ns:TRB-21047554

| Item | Unid. | Quant. | Especificação do Material | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | PEÇA | 01 | Blender Misturador de Ar / O2 | R$ 6.272,00 | R$ 6.272,00 |
| 02 | PEÇA | 02 | FUSIVEL | R$ 4,36 | R$ 8,73 |
| 06 | SERVIÇO | 01 | MANUT. CORRETIVA | R$ 644,00 | R$ 644,00 |

| TOTAL | R$ 6.924,73 |
|---|---|

Atenciosamente;

João Paulo dos Santos

Representante Comercial de Serviços

RHJ INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 07.573.656/0001-42

Equipamentos para Bancos de Leite Humano

EMPRESA NACIONAL DE EQUIPAMENTOS PARA BANCOS DE LEITE HUMANO
CERTIFICADA PELA NBR ISO 13485:2016 - Padrão de Gestão da Qualidade para Dispositivos Médicos

**CLIENTE:**
Razão Social: Irmandade da Santa Casa de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753
Bairro: Jardim Res - Pontal /SP

**EQUIPAMENTO:**
Auto-Fluxo Trend Medical Nº Série: TRB-21047554

*Serviços:
Manutenção Corretiva – R$ 755,92

*Peças:
Blender TR – R$ 6.608,00
Fusível 2 unidades – R$ 9,24

***TOTAL: R$ 6.924,73***

Escritório Adm: Av. José Alves da Cunha Lima, 365 - Jundiaí / SP - CEP: 13.211-050 Fone: (11) 4522-7400
Fábrica: Rua General Vargas, 410 - Paulicéia / SP - CEP: 17.990-000
Site: www.emeequipment.com.br e-mail: comercial@rhj.com.br Whatsapp: (11) 93041-3009

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 0288 / 00013006353-7 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | MAZER COM E MANUT DE EQUIP HOSPITALAR |
| **CPF/CNPJ:** | 29.392.097/0001-07 |
| **Valor:** | R$ 960,00 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 1151 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 11/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 11/08/2025 16:08:43 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 11323238 |
| **Chave de segurança:** | LVGCFJYXUJYU85RH |

*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: 1151

## Dados do Prestador de Serviço

**Mazer Comercio e Manutencao de Equipamento Hospita Lar Ltda**
**Novamed Hospitalar**
Rua Visconde de Inhaúma,2108 - Jardim Sumaré
CEP 14025-100 - Fone: (01)03942-3758 - Ribeirão Preto/ SP
escritorioconti@uol.com.br
Inscrição Municipal 20107936 - CPF/CNPJ 29.392.097/0001-07

Data de Geração da NFS-e: **23/07/2025 10:04:13**
Data de Competência: **23/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **9AC424C0C**
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 DE MANUTENÇÃO EM EQUIPAMENTO HOSPITALAR

O.S.1334- OXÍMETRO PORTÁTIL SENSE 10 - Nº SÉRIE: S100114877
MANUTENÇÃO CORRETIVA
VALOR - R$ 960,00
VENCIMENTO: 10/08/2025
DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER AG:0288 C/C:13006353-7
Convênio 01/2022 Termo Aditivo 11/2025

ISS SERÁ RECOLHIDO PELA EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO.

## Detalhamento dos Tributos

| Atividade do Município | Alíquota | Item da LC116/2003 | Cód. NBS | Cód. CNAE |
|---|---|---|---|---|
| 140111 - Conserto, Restauracao de Aparel. Eletricos, Eletroni... | **4,37** | 1401 | | 3312103 |

| Vl. Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISSQN | ISSQN Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 960,00** | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 960,00 | R$ 41,95 | 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$ 960,00** |

**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**

NOVAMED HOSPITALAR

# Orçamento de Serviço Nº 1334
**18/07/2025**

## Cliente

**Nome:** Irmandade Da Santa Casa De Pontal
**Endereço:** R. Ananias da Costa Freitas - 753 - Jardim Res - CEP 14.180-000
**Contato:** SANTA CASA PONTAL
**Cidade/Estado:** Pontal / SP
**CNPJ/CPF:** 55110753000141

## Equipamento

**Tipo:** OXIMETRO PORTATIL
**Modelo:** SENSE 10
**Fabricante:** ALFAMED
**Nº de Série:** P1
**Patrimônio:** P1

## Solução Proposta

| Serviços Tabelados | | | |
|---|---|---|---|
| **Item** | **Serviços** | **Garantia(dias)** | **Valor(R$)** |
| 1 | Manutenção Corretiva em Oxímetro | 90 | 960.00 |

| **Total Serviços + Peças:** | R$ 960.00 |
|---|---|

## Dados do Orçamento

**Responsável:** ADM AT - MARIANNE
**Prazo de Entrega:** 15 dias
**Validade da proposta:** 10 dias
**Número da OS:** 6913
**Frete:** FOB
**Estado:** Pendente

## Observações

## Pagamento

**Forma de Pagamento:** Pagamento Faturado
**Modo de Pagamento:** Pagamento parcelado
**Periodo de Pagamento da primeira Parcela:** 28 dias
**Número de Parcelas:** 1
**Periodo entre parcelas:** 28 dias
**Valor da parcela:** R$ 960.0
**Valor total:** R$ 960.00

## Autorização para realização do serviço

ADM AT - MARIANNE
Responsável Orçamentista

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Aprovado por
Santa Casa de Pontal

Equipamentos para Bancos de Leite Humano

EME EQUIPAMENTOS MÉDICOS E ESPECIAIS
COMÉRCIO E MONTAGEM LTDA
CNPJ 04.181.641/0001-40 IE 512.018.359.119

**CLIENTE**
Razão Social: Irmandade da Santa Casa de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753
Bairro: Jardim Res - Pontal /SP

EQUIPAMENTO:
Oxímetro Sense 10 Fabricante: Alfamed

- Serviços:
  Manutenção Corretiva – R$ 1.104,00

- ***TOTAL: R$ 1.104,00***

Escritório Adm.: Av. José Alves da Cunha Lima, 365 - Jundiaí / SP - CEP: 13211-050 Fone: (11) 4522-7400
Fábrica: Rua General Vargas, 410 - Paulicéia / SP - CEP: 17.990-000
Site: www.emeequipment.com.br e-mail: comercial@rhj.com.br Whatsapp: (11) 93041-3009

LIFETEC HOSPITALAR

# PROPOSTA
# Nº 250524-PM01

**Representante Comercial de Serviços**: João Paulo dos Santos

**Cel.:** (34) 99988-1733

**E-mail:** joao.santos@lifetechospitalar.com.br

**Cliente:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

**Endereço:** Rua Ananias Costa Freitas, 753 **Bairro:** Centro

**Cidade:** Pontal **Estado:** São Paulo

**EMISSÃO**: 15/07/2025 **VALIDADE**: 30 Dias

**FRETE:** FOB **PRAZO DE ENTREGA:** 95 Dias

**Pagamento**: À Vista

1. ORÇAMENTO:

| Item | Unid. | Quant. | Especificação do Material | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | Unidade | 01 | MANUT. CORRETIVA | R$ 1.075,20 | R$ 1.075,20 |
| | | | TOTAL | R$ 1.075,20 | |

Atenciosamente;

João Paulo dos Santos

Representante Comercial de Serviços

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 0288 / 00013006353-7 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | MAZER COM E MANUT DE EQUIP HOSPITALAR |
| **CPF/CNPJ:** | 29.392.097/0001-07 |
| **Valor:** | R$ 3.100,00 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 1998 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 11/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 11/08/2025 16:04:50 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 04879053 |
| **Chave de segurança:** | USR6TC81HJ19TCQY |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

| RECEBEMOS DE MAZER COM. E MANUT. DE EQPTOS HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO<br>EMISSÃO: 18/07/2025 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - VALOR TOTAL: R$ 3.100,00 | | NF-e<br>**Nº 000.001.998**<br>SÉRIE 001 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**MAZER COM. E MANUT. DE EQPTOS HOSPITALAR LTDA**

RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108 -
JARDIM SUMARE - CEP:14025-100 -
RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16)3235-1430
SITE: www.novamedhospitalar.com.br

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.001.998** fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0729 3920 9700 0107 5500 1000 0019 9811 0001 9987

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 MERCADORIAS | 135252001781550 18/07/2025 15:43:51 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 797344373112 | | 29.392.097/0001-07 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | 55.110.753/0001-41 | 18/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | | 14180-000 | 18/07/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| PONTAL | (16)98163-2345 | SP | | 15:36:35 |

**DUPLICATAS**

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 10/07/2025 | 3.100,00 | | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 130,20 | 3.100,00 |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESP. ACESS.** | **VALOR DO IPI** | **VALOR TOTAL DA NOTA** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.100,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001037 | OXIMETRO VIRTO ALFAMED AD | 90181990 | 0102 | 5102 | UN | 2 | 1.550,00 | 3.100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| -Valor aproximado dos tributos R$ 130.20 ( 4.20%) fonte IBPT.- O.S.1794 - N SERIE: VIR0004361 e VIR0004362 - DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER AG:0288 C/C:13006353-7 - Convenio 01/2022 Termo Aditivo 11/2025<br>-DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. | |

# CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA - CCE


**MAZER COM. E MANUT. DE EQPTOS HOSPITALAR LTDA**

CNPJ: 29.392.097/0001-07 - IE: 797.344.373.112

RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108 - JARDIM SUMARE - RIBEIRAO PRETO-SP

Tel/Fax: (16) 3235-1430 - e-Mail:contato@nomamedhospitalar.com.br


## DADOS DA NFE

| | |
|---|---|
| **Nº NOTA FISCAL:** | 1998 |
| **SÉRIE:** | 1 |
| **EMISSÃO:** | 18/07/2025 |
| **OPERAÇÃO FISCAL:** | VENDA DE MERCADORIAS |
| **DESTINATÁRIO:** | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL |
| **CNPJ/CPF:** | 55.110.753/0001-41 |
| **CHAVE:** | 35250729392097000107550010000019981100019987 |
| **PROTOCOLO:** | 135252001781550 |
| **DATA/HORA:** | 18/07/2025 15:43:51 |
| **STATUS:** | 100-Autorizado o uso da NF-e |

## DADOS DA CCE

| | |
|---|---|
| **SEQ.EVENTO:** | 1 |
| **PROTOCOLO:** | 135252024805596 |
| **DATA/HORA:** | 21/07/2025 10:34:47 |
| **STATUS:** | 135+Evento registrado e vinculado a NF-e |
| **MOTIVO CORREÇÃO:** | VENCIMENTO: 10/08/2025 |

Para verificar a autenticidade dessa CCe consulte pela chave de acesso da NFe, acessando 'http://www.nfe.fazenda.gov.br'.
OBS.: A impressão desse documento não tem validade fiscal, meramente controle interno do emitente.

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

| DATA | MEMORANDO | | NÚMERO |
|---|---|---|---|
| 27/05/25 | | | |
| **DESTINATÁRIO** | **DEPARTAMENTO** | **EMITENTE** | **DEPARTAMENTO** |
| Compras | | | |

Solicito para o Setor Ambulatório Oximetro de pulso portatil

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal
27/05/25

**ASSINATURA:**

Sara Vieira dos Santos
COREN/SP 713886 - ENF

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

| DATA | MEMORANDO | | NÚMERO |
|---|---|---|---|
| 08/07/2025 | | | |
| DESTINATÁRIO | DEPARTAMENTO | EMITENTE | DEPARTAMENTO |
| Renata | Compras | Marcio | Enfermagem |

Solicito pulso oximento de dedo !!!

(Pox)

Comprar portátil !!!

Enf.º Marcio Gleizer
146447

ASSINATURA:

**MAZER COM. E MANUT. DE EQPTOS HOSPITALAR LTDA**
CNPJ: 29.392.097/0001-07 IE:797.344.373.112
RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108 Bairro:JARDIM SUMARE - CEP:14025-100 - RIBEIRAO PRETO-SP
Telefone: (16) 3235-1430 e-Mail: contato@nomamedhospitalar.com.br



# PROPOSTA DE VENDA Nº: 1794

**Data da emissão: 08/07/2025**

**Dados do Cliente:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nome: 81 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** | | | |
| Contato: RENATA | | Telefone: 16 981632345 | |
| Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS 753 | | Bairro: CENTRO | CEP: 14180-000 |
| Município: PONTAL-SP | I.E.: ISENTO | CNPJ: 55.110.753/0001-41 | |
| e-Mail: | | | |

**Prezado, a NOVAMED HOSPITALAR tem o prazer de apresentar para vossa apreciação, a proposta de preços para fornecimento dos itens abaixo.**

| It. | Código | Descrição | Un | Qtde | Unitário | Total | Imagem |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 001037 | OXIMETRO VIRTO ALFAMED AD BATERIA, CAPA E TELA ROTACIONAL | UN | 2 | 1550,00 | 3.100,00 |  |

**TOTAL GERAL: R$ 3.100,00**

**Observações:**
FRETE FOB

**Condições Gerais:**

| | | |
|---|---|---|
| Garantia: | Prazo de Entrega: 18/07/2025 | Ordem Compra: |
| Condição de Pgto.: 028/ | Validade da Proposta: 5 DIAS | |

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal

Departamento Comercial

Cliente

LIFETEC HOSPITALAR

# PROPOSTA
# Nº 250514-PM01

**Representante Comercial de Serviços**: João Paulo dos Santos

**Cel.:** (34) 99988-1733

**E-mail:** joao.santos@lifetechospitalar.com.br

**Cliente:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

**Endereço:** Rua Ananias Costa Freitas, 753 **Bairro:** Centro

**Cidade:** Pontal **Estado:** São Paulo

**EMISSÃO**: 04/07/2025 **VALIDADE**: 30 Dias

**FRETE:** FOB **PRAZO DE ENTREGA:** 95 Dias

**Pagamento**: À Vista

1. ORÇAMENTO:

| Item | Unid. | Quant. | Especificação do Material | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | Unidade | 02 | Oxímetro Virto Alfamed + Sensor Spo2 Adulto + Capa + Bateria | R$ 1.736,00 | R$ 3.472,00 |
| TOTAL | | | | R$ 3.472,00 | |

Atenciosamente;

João Paulo dos Santos

Representante Comercial de Serviços

RHJ INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 07.573.656/0001-42

Equipamentos para Bancos de Leite Humano

EMPRESA NACIONAL DE EQUIPAMENTOS PARA BANCOS DE LEITE HUMANO
CERTIFICADA PELA NBR ISO 13485:2016 - Padrão de Gestão da Qualidade para Dispositivos Médicos

Razão Social: Irmandade da Santa Casa de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753
Bairro: Jardim Res - Pontal /SP

**EQUIPAMENTO:**

| DESCRIÇÃO | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | TOTAL |
|---|---|---|---|
| Oxímetro Virto + Sensor SPO2 Adulto | 02 | R$ 1.782,50 | R$ 3.565,00 |

FRETE FOB

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: 15 DIAS

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

# TERMO DE ENTREGA DE EQUIPAMENTOS

Eu, Renata Cristina Pereira, CPF nº.138.637.238-21, Gerente Operacional desta Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal – SP., entrego nesta presente data, os seguintes equipamentos a equipe de enfermagem deste local, sendo eles:

| Equipamento | Marca | Registro Anvisa | Número de Série |
|---|---|---|---|
| Oxímetro Pulso Virto | Alfamed | 80629379002 | VIR0004361 |
| Oxímetro Pulso Virto | Alfamed | 80629379002 | VIR0004362 |

Os equipamentos foram solicitados pelo RT da Enfermagem, s Sr. Márcio Gleiser, para serem utilizados nos setores ambulatoriais e de internações desta Santa Casa de Pontal, pelos enfermeiros e suas referidas equipes, sendo que os mesmos deverão utilizá-los com responsabilidade e zelo, evitando o mau uso, prolongando assim a sua vida útil dos mesmos, uma vez que foram adquiridos com recursos públicos.

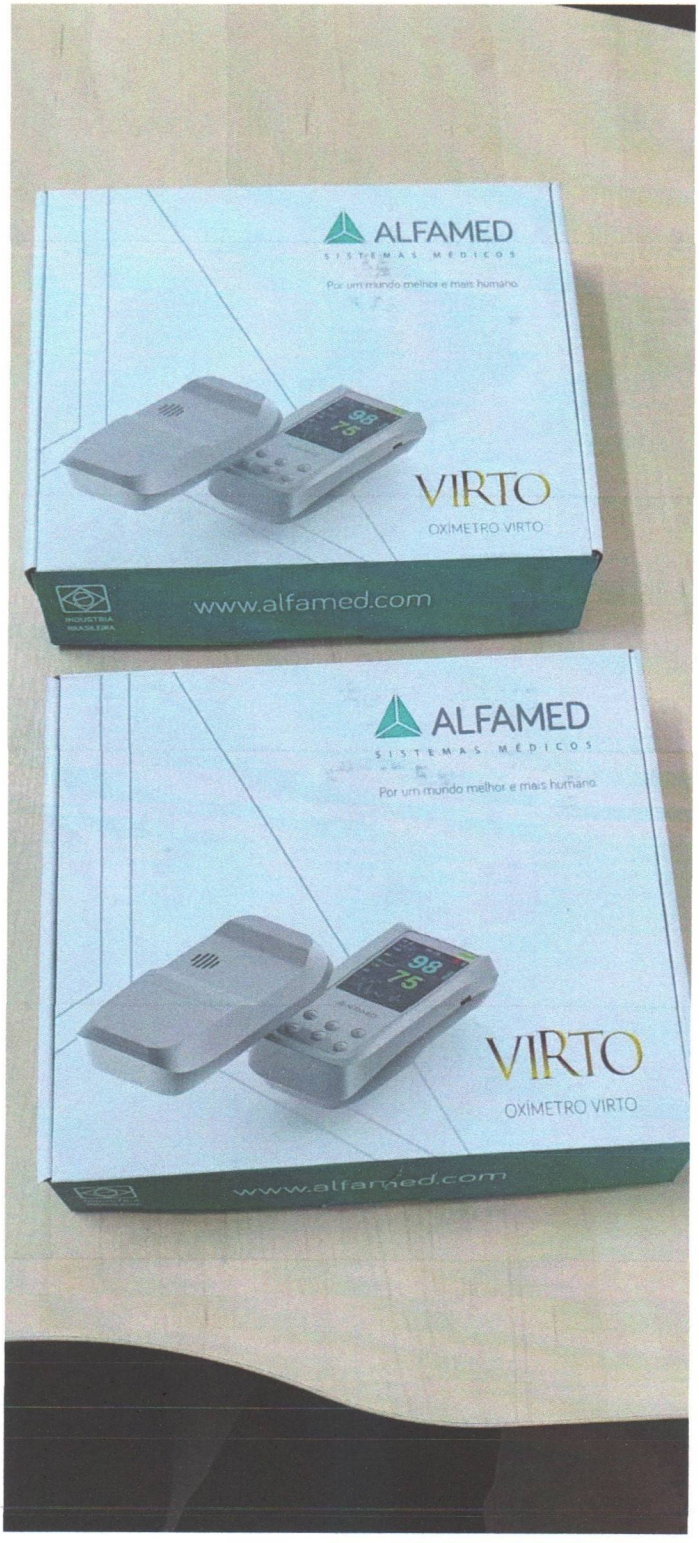
Pontal, 21 de julho de 2.025.

**Renata Cristina Pereira**
**Gerente Operacional**
**ISCMP**

**Danna Cilizara Basso Pereira**
**Gerente de Enfermagem**
**ISCMP**



**Você**
7/18/2025 às 15:04



**Você**
7/18/2025 às 15:04



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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 34191.09305 11077.208400 40158.960001 7 12000000064811 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | ITAU UNIBANCO S.A. |
| **Código do Banco:** | 341 |
| **Código do ISPB:** | 60701190 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **CORTICAL COM PROD CIR LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **CORTICAL COM PROD CIR LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **69.069.904/0001-70** |
| **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:** | 10/09/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 648,11 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 648,11 |
| **Valor Pago (R$):** | 648,11 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:58:42

**Código da operação:** 50999712350
**Chave de segurança:** V5Y3NUGJQ30XS0FT

**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 CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 04/07/2025 Dest/Reme: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Valor Total: 648,11

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº 001.616.251**
**Série 003**

# CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA

RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E 283 SL 2 a 10 - RESIDENCIAL FLORIDA - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14026-300
Fone: (16)2102-4811
WWW.CORTICAL.COM.BR

## DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 001.616.251**
**Série 003**
**Folha 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**3525 0769 0699 0400 0170 5500 3001 6162 5118 7921 4531**

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 OPME | **135251827324802 04/07/2025 09:30:43** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ CPF |
|---|---|---|
| 582340199114 | | 69.069.904/0001-70 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | 55.110.753/0001-41 | 04/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | | **DATA DA SAÍDA** |
| RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | 14180-000 | | 04/07/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **TELEFONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| PONTAL | SP | (16)3953-1716 | | 09:30:00 |

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | 55.110.753/0001-41 | |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO DISTRITO** | | **CEP** |
| RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 | CENTRO | | 14180-000 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | | **TELEFONE / FAX** |
| PONTAL | SP | | (16)3953-1716 |

**FATURA**

| DADOS DA FATURA | Número: 1616251 - Valor Original: R$ 648,11 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 648,11 |
|---|---|

**PARCELAS**

| | |
|---|---|
| Número : 001<br>Vencimento : 10/09/2025<br>Valor : R$ 648,11 | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 875,71 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 227,60 | 0,00 | 0,00 | 648,11 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0 - REMETENTE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20774 | PINO DE SCHANZ 5.0X180 REF:1.08.18 Valor aproximado dos tributos R$37,40 Fonte:IBPT.LOTE: 1.08.18/529, Validade do Lote: 10/03/2028, Reg. ANVISA: 80100020016, - Nome do Fabricante: ADJ IND. E COM. DE FIXADORES O - CNPJ: 00.904.050/0001-01 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 8,00 | 28,4500 | 227,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 20773 | FIXADOR LINEFIX 350MM QUADRADO 3-17-352REF:25-17-35 Valor aproximado dos tributos R$106,48 Fonte:IBPT.LOTE: 251735/062, Validade do Lote: 24/03/2028, Reg. ANVISA: 80100020025, - Nome do Fabricante: ADJ IND. E COM. DE FIXADORES O - CNPJ: 00.904.050/0001-01 - 0702030406 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,00 | 648,1100 | 648,11 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | | | | | | | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.:(3525 0769 0699 0400 0170 5500 3001 6162 5012 2050 3326)
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 02/24
PROCESSO OU ATO CONCESSÓRIO Nº: 02/2024 - ORIGEM: CONFAZ - ATO CONCESSÓRIO: AJUSTE SINIEF
HOSPITAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, PACIENTE: MARCOS VINICIUS RODRIGUES CARVALHO, DATA DA CIRURGIA: 01/07/2025, MEDICO: DR. LUCIANO JOSE MICHIELETO -150, CRM: 108450, CONVENIO: SUS, OP. BAS. NO ART.14 RICMS/SP, CONV. 01/99 E ART.8 E ART.16 ANEXO I RICMS/SP, CONV.126/10. PIS/COFINS ALIQ. ZERO CONF.
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 02/24 TERMO DE CONVENIO: 001/22 T.A 11/2025 NF Ref: 35250769069904000170550030016162501220503326 Total aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais R$143,88 Fonte:IBPT, conf. Lei 12.741/2012.

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO
DATA 04/07/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 04/07/2025 09:30:45

Suite VM-Medical 1 - [Gerenciador NF-e]

Banco Itaú S.A. | 341-7 | Comprovante de Entrega

| | | | |
|---|---|---|---|
| Beneficiário: CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA | | Agência / Código do Beneficiário: 8404/01589-6 | Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora): ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso) |
| Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** | | Nosso Número: 109/30110772-0 | |
| Vencimento: **10/09/2025** | Número do Documento: **1616251/1** | Espécie: **R$** | Valor do Documento: **648,11** |
| Recebemos o Título: **com as caracteristicas acima** | Data | Assinatura | Data / Assinatura |
| Local de pagamento: **Pague preferencialmente no Itaú;** | | | Data do processamento: 04/07/2025 |

Banco Itaú S.A. | 341-7 | Recibo do Pagador

| | | | |
|---|---|---|---|
| Beneficiário: CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA | CNPJ/CPF: 69.069.904/0001-70 | Pagador | Vencimento: **10/09/2025** |
| Endereço Beneficiário: RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273 - RESIDENCIAL FLORIDA - Ribeirão Preto/SP 14026300 | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nosso Número: 109/30110772-0 | Carteira: 109 | Espécie: **R$** | Quantidade | (x) Valor | | Agência / Código do Beneficiário: 8404/01589-6 |
| Data do Documento: 04/07/2025 | Número do Documento: 1616251/1 | | Espécie Documento: DM | Aceite: N | Data do Processamento: 04/07/2025 | ( = ) Valor do Documento: **648,11** |

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

Após vencimento cobrar multa de R$ 6,48
Após vencimento cobrar juros de R$ 1,08 ao dia
NÃO DISPENSAR JUROS E MULTA

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

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL — CPF / CNPJ: 55110753000141

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

Beneficiário Final: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque número ____ do banco ____ — Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09305 11077.208400 40158.960001 7 12000000064811

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de pagamento: **Pague preferencialmente no Itaú;** | | | | | Vencimento: **10/09/2025** |
| Beneficiário: CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA | | | | CNPJ / CPF: 69.069.904/0001-70 | Agência / Código do Beneficiário: 8404/01589-6 |
| Endereço Beneficiário: RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273 - RESIDENCIAL FLORIDA - Ribeirão Preto/SP 14026300 | | | | | Nosso Número: 109/30110772-0 |
| Data do Documento: 04/07/2025 | Número do Documento: 1616251/1 | Espécie Doc.: DM | Aceite: N | Data do Processamento: 04/07/2025 | ( = ) Valor do Documento: **648,11** |
| Uso do Banco | Carteira: 109 | Espécie: R$ | Quantidade | Valor | ( - ) Desconto |

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

Após vencimento cobrar multa de R$ 6,48
Após vencimento cobrar juros de R$ 1,08 ao dia
NÃO DISPENSAR JUROS E MULTA

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

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL — CPF / CNPJ: 55110753000141

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

Beneficiário Final: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica / **FICHA DE COMPENSAÇÃO**



SANTA CASA
DE PONTAL

**RELAÇÃO DE GASTOS** ... **ESPECIAIS).**

Pront: 22158 Reg: 22980
MARCOS VINICIUS RODRIGUES CARVALHO
Convenio:SUS Leito:110 1
Nasc:07/04/1988 Idade37A02M23D
Int: 30/06/2025 17:18:18
Dr:LUCIANO JOSE MICHIEL

NOME DO PACIENTE:_
DATA DA CIRURGIA _
MÉDICO:

| | MATERIAL | QUANTIDADE |
|---|---|---|
| 1 | FIO DE KIRSCHNER 1,0 | |
| 2 | FIO DE KIRSCHNER 1,5 | |
| 3 | FIO DE KIRSCHNER 2,0 | |
| 4 | FIO DE KIRSCHNER 2,5 | |
| 5 | Kit Fixador Externo Linear | 1 |
| 6 | Cortical | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |

cortical
COMÉRCIO DE PRODUTOS CIRÚR...

PINO DE SCHANZ 5.0X180 REF:1.08.18
164983100260020774
PN: 20774
1.08.18/529 Val: 10/03/2028 SL17-0033
CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA

ADJ Ind. e Com. Fixadores Ortopedicos Ltda.
R Dario Freire Meirelles, 561 Ch Campo Amarais
CAMPINAS 13 082-045

Nome Técnico: PINO DE SCHANZ IMPLANTÁVEL
Nome Comercial: PINO DE SCHANZ ESTERIL
Descr.Produto: PINO DE SCHANZ 5,0 X 180MM ESTÉRIL
Reg.ANVISA Nº: 80100020016
Lote Produto: 1.08.18/529 Referencia: 1.08.18
Fabricação: 10/03/2025 Quantidade: 8
Validade: 10/03/2028
Estado Produto: PRODUTO ESTÉRIL

ARMAZENAMENTO, MANUSEIO E DEMAIS ESPECIFICAÇÕES, VER INSTRUÇÕES DE U...
Responsável Técnico: João Carlos Mendes da Silva
CREA Nº 5070366...
Observação: U... ...ultilização.

01/07/25

MÉDICO(A)- CARIMBO DO PROFISSIO...

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 34191.09305 11066.318400 40158.960001 8 12000000017611 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | ITAU UNIBANCO S.A. |
| **Código do Banco:** | 341 |
| **Código do ISPB:** | 60701190 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **CORTICAL COM PROD CIR LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **CORTICAL COM PROD CIR LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **69.069.904/0001-70** |
| **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:** | 10/09/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 176,11 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 176,11 |
| **Valor Pago (R$):** | 176,11 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:59:19

**Código da operação:** 50999769709
**Chave de segurança:** 79U768R2PPS5RQW9

**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 CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 02/07/2025 Dest/Reme: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Valor Total: 176,11

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº 001.615.077**
**Série 003**

# CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA

RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E 283 SL 2 a 10 - RESIDENCIAL FLORIDA - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14026-300
Fone: (16)2102-4811
WWW.CORTICAL.COM.BR

## DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 001.615.077**
**Série 003**
**Folha 1/2**

CHAVE DE ACESSO
**3525 0769 0699 0400 0170 5500 3001 6150 7715 5880 6451**

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 OPME | **135251807325352 02/07/2025 17:16:49** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 582340199114 | | 69.069.904/0001-70 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | 55.110.753/0001-41 | 02/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | | 14180-000 | 02/07/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **TELEFONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| PONTAL | SP | (16)3953-1716 | | 17:16:00 |

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | 55.110.753/0001-41 | |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO DISTRITO** | | **CEP** |
| RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 | CENTRO | | 14180-000 |
| **MUNICÍPIO** | | **UF** | **TELEFONE / FAX** |
| PONTAL | | SP | (16)3953-1716 |

**FATURA**

| DADOS DA FATURA | Número: 1615077 - Valor Original: R$ 176,11 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 176,11 |
|---|---|

**PARCELAS**

| | |
|---|---|
| Número : 001<br>Vencimento : 10/09/2025<br>Valor : R$ 176,11 | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 252,81 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 76,70 | 0,00 | 0,00 | 176,11 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0 - REMETENTE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1588 | PARAF CORTICAL 3.5X24 REF:10424 Valor aproximado dos tributos R$2,38 Fonte:IBPT.LOTE: 1449301V139, Reg. ANVISA: 10209780032, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO D - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUSS: 70460256 / 70470375 / 70470510 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,00 | 15,3400 | 15,34 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1609 | PARAF CORTICAL 3.5X45 REF:10445 Valor aproximado dos tributos R$2,37 Fonte:IBPT.LOTE: 36818, Reg. ANVISA: 10209780032, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO D - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUSS: 70460256 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,00 | 15,3400 | 15,34 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | | | | | | | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.:(3525 0769 0699 0400 0170 5500 3001 6150 7613 0031 7260)
Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 02/24
PROCESSO OU ATO CONCESSÓRIO Nº: 02/2024 - ORIGEM: CONFAZ - ATO CONCESSÓRIO: AJUSTE SINIEF
HOSPITAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL, PACIENTE: LUCIANA MARIA SILVA DOS SANTOS, DATA DA CIRURGIA: 01/07/2025, MEDICO: DR. LUCIANO JOSE MICHIELETO -150, CRM: 108450, CONVENIO: SUS, OP. BAS. NO ART.14 RICMS/SP, CONV. 01/99 E ART.8 E ART.16 ANEXO I RICMS/SP, CONV.126/10. PIS/COFINS ALIQ. ZERO CONF. Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 02/24 TERMO DE CONVENIO: 001/22 T.A 11/2025 NF Ref: 35250769069904000170550030016150761300317260
Total aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais R$39,09 Fonte:IBPT, conf. Lei 12.741/2012.

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO
DATA 03/07/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

# CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA

RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E 283 SL 2 a 10 - RESIDENCIAL FLORIDA - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14026-300
Fone: (16)2102-4811
WWW.CORTICAL.COM.BR

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
**Nº 001.615.077**
**Série 003**
**Folha 2/2**

CHAVE DE ACESSO
**3525 0769 0699 0400 0170 5500 3001 6150 7715 5880 6451**

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 OPME | **135251807325352 02/07/2025 17:16:49** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ CPF |
|---|---|---|
| 582340199114 | | 69.069.904/0001-70 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. % ICMS | ALÍQ. % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1706 | PARAF ESPONJOSO 4.0X14 REF:11414<br>Valor aproximado dos tributos R$4,28 Fonte:IBPT.LOTE: 86155, Validade do Lote: 31/12/2099, Reg. ANVISA: 10209780032, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO D - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUSS: 70514305<br>- 0702030724 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,00 | 27,7100 | 27,71 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 5203 | PL 1/3 TUBO 3.5X06F REF:19406<br>Valor aproximado dos tributos R$22,95 Fonte:IBPT.LOTE: 48633, Validade do Lote: 31/12/2099, Reg. ANVISA: 10209780037, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO D - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUSS: 70587221 / 70587051 - 0702030830 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1,00 | 148,4000 | 148,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1560 | PARAF CORTICAL 3.5X16 REF:10416<br>Valor aproximado dos tributos R$7,11 Fonte:IBPT.LOTE: 117381, Validade do Lote: 31/12/2099, Reg. ANVISA: 10209780032, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO D - CNPJ: 58.619.131/0001-31 TUSS: 70460256 / 70462160 / 70470332 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 3,00 | 15,3400 | 46,02 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | Comprovante de Entrega

| Beneficiário | Agência / Código do Beneficiário | Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora) |
|---|---|---|
| CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA | 8404/01589-6 | ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No |
| **Pagador** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | Nosso Número 109/30110663-1 | ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente |
| Vencimento 10/09/2025 / Número do Documento 1615077/1 / Espécie R$ | Valor do Documento 176,11 | ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso) |

| Recebemos o Título com as caracteristicas acima | Data | Assinatura | Data | Assinatura |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

Local de pagamento: **Pague preferencialmente no Itaú;** — Data do processamento: 02/07/2025

---

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | Recibo do Pagador

| Beneficiário | CNPJ/CPF | Pagador | Vencimento |
|---|---|---|---|
| CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA | 69.069.904/0001-70 | | 10/09/2025 |

Endereço Beneficiário: RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273 - RESIDENCIAL FLORIDA - Ribeirão Preto/SP 14026300

| Nosso Número | Carteira | Espécie | Quantidade | (x) Valor | Agência / Código do Beneficiário |
|---|---|---|---|---|---|
| 109/30110663-1 | 109 | R$ | | | 8404/01589-6 |

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data do Processamento | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| 02/07/2025 | 1615077/1 | DM | N | 02/07/2025 | 176,11 |

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

Após vencimento cobrar multa de R$ 1,76
Após vencimento cobrar juros de R$ 0,29 ao dia
NÃO DISPENSAR JUROS E MULTA

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

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL — CPF / CNPJ: 55110753000141

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

Beneficiário Final: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque número ____ do banco ____ — Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

---

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09305 11066.318400 40158.960001 8 12000000017611

Local de pagamento: **Pague preferencialmente no Itaú;** — Vencimento: **10/09/2025**

| Beneficiário | CNPJ / CPF | Agência / Código do Beneficiário |
|---|---|---|
| CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICOS LTDA | 69.069.904/0001-70 | 8404/01589-6 |

Endereço Beneficiário: RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273 - RESIDENCIAL FLORIDA - Ribeirão Preto/SP 14026300 — Nosso Número: 109/30110663-1

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| 02/07/2025 | 1615077/1 | DM | N | 02/07/2025 | 176,11 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 109 | R$ | | |

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

Após vencimento cobrar multa de R$ 1,76
Após vencimento cobrar juros de R$ 0,29 ao dia
NÃO DISPENSAR JUROS E MULTA

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

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL — CPF / CNPJ: 55110753000141

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

Beneficiário Final: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica / **FICHA DE COMPENSAÇÃO**



SANTA CASA
DE PONTAL

**RELAÇÃO DE GASTOS O** Pront: 51359 Reg: 22982 **SPECIAIS).**
LUCIANA MARIA SILVA DOS SANTOS
Convenio:SUS Leito:111 1
Nasc:16/01/1978 Idade47A05M16D
Int: 01/07/2025 07:47:54
Dr:LUCIANO JOSE MICHIEL

**NOME DO PACIENTE:**
**DATA DA CIRURGIA** __/__
**MÉDICO:**

| | MATERIAL | QUANTIDADE |
|---|---|---|
| 1 | FIO DE KIRSCHNER 1,0 | |
| 2 | FIO DE KIRSCHNER 1,5 | |
| 3 | FIO DE KIRSCHNER 2,0 | |
| 4 | FIO DE KIRSCHNER 2,5 | |
| 5 | ARC 3,5 da coluna | |
| 6 | | |
| 7 | Parafuso Cortical 3,5 | |
| 8 | | |
| 9 | 3 nº 13 | |
| 10 | 1 nº 24 | |
| 11 | 1 nº 45 | |
| 12 | | |
| 13 | Parafuso esponjoso 4,0 | |
| 14 | | |
| 15 | 1 nº 14 | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |

__/__/__

MÉDICO(A)- CARIMBO DO PROFISSIONAL

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 00190.00009 03689.665002 00028.779171 9 11730000138312 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO DO BRASIL S/A |
| **Código do Banco:** | 1 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **37.844.479/0001-52** |
| **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:** | 14/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 1.383,12 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 1.383,12 |
| **Valor Pago (R$):** | 1.383,12 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:44:51

**Código da operação:** 50999279658
**Chave de segurança:** KW37PYS5CJNM0268

**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 BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | VALOR DA NOTA: | 1.383,12 |
|---|---|---|---|
| | | DATA DE EMISSÃO: | 10/07/2025 16:50:00 |

NF-e
Nº 124558
SÉRIE 1

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 124558
Série 1
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO 5225 0737 8444 7900 0233 5500 1000 1245 5810 2546 9743

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

**BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA**

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: 6237032200

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 152259136133239 10/07/2025 16:51:02

| CRT (Código de Regime Tributário) | INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|
| 3-Regime Normal | 106807412 | 809012300115 | 37.844.479/0002-33 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ / CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | | 55.110.753/0001-41 | 10/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | | **BAIRRO** | | **CEP** | **DATA DE ENTRADA / SAÍDA** |
| RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 - | | CENTRO | | 14.180-000 | |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **PAÍS** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE ENTRADA / SAÍDA** |
| Pontal | SP | Brasil | 1639531716 | | |

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | 55.110.753/0001-41 | |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO** | | **CEP** |
| RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 - | CENTRO | | 14.180-000 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **PAÍS** | **FONE / FAX** |
| Pontal | SP | Brasil | |

FATURA

| NÚMERO FATURA | VALOR ORIGINAL | DESCONTO | VALOR LIQUIDO |
|---|---|---|---|
| 124558 | 1.383,12 | 0,00 | 1.383,12 |

DUPLICATAS

| NUMERO | VENCIMENTO | VALOR | NUMERO | VENCIMENTO | VALOR | NUMERO | VENCIMENTO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 14/08/2025 | 1.383,12 | | | | | | |

FORMA DE PAGAMENTO

| FORMA PAGAMENTO | VALOR | FORMA PAGAMENTO | VALOR |
|---|---|---|---|
| Boleto Bancário | 1.383,12 | | |

CÁLCULO DE IMPOSTO

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 1.383,12 | 165,98 | 0,00 | 0,00 | 1.383,12 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VLR APROX DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 248,97 | 1.383,12 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DE VEÍCULO | UF | CNPJ |
|---|---|---|---|---|---|
| QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA | Remetente (CIF) | | | | 06.321.409/0013-20 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER AMARAISAEROCLUB JARD | Campinas | SP | 122819217110 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CX | | | 1,420 | 1,220 |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO | NCM/SH | OR/CST | CFOP | UNID | QTDE | VLR UNIT | DESC | VLR TOTAL | V TRIB | BC ICMS | VLR ICMS | VLR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC1MR50ER | C CROM 1 AG1/2 CIL5,0-90CM<br>LT:202520148 Val:31/03/30 UN:24 | 30061090 | 0 / 00 | 6107 | UN | 24,0000 | 7,8000 | 0,00 | 187,20 | 33,69 | 187,20 | 22,46 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| PEV54MTC48O | POLIEST 5 4AG 1/2 TC 4,8-75CM<br>LT:202519272 Val:18/02/30 UN:12 | 30061090 | 0 / 00 | 6107 | UN | 12,0000 | 36,9000 | 0,00 | 442,80 | 79,71 | 442,80 | 53,14 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| NL30CT19S3 | NYLON 3-0 AG3/8 COR1,9-45CM<br>LT:202519950 Val:21/03/30 UN:96 | 30061090 | 0 / 00 | 6107 | UN | 96,0000 | 2,8100 | 0,00 | 269,76 | 48,56 | 269,76 | 32,37 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| NL30CT30S3 | NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM<br>LT:202520719 Val:29/04/30 UN:48 | 30061090 | 0 / 00 | 6107 | UN | 48,0000 | 2,8100 | 0,00 | 134,88 | 24,28 | 134,88 | 16,19 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| ABS0MR48ER | ABS PGA 0 AG1/2 CIL4,8-90CM<br>LT:202521411 Val:29/05/30 UN:36 | 30061090 | 0 / 00 | 6107 | UN | 36,0000 | 9,6800 | 0,00 | 348,48 | 62,73 | 348,48 | 41,82 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caixa Nº 254.OC 7040 TERMO DE CONVENIO Nº 001/2022 - T.A Nº 11/2025 CHC01060 17
Pedido: 66955
Valor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 82.99

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO:
DATA 14/04/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

**Recibo do Pagador**

| Beneficiário | Agência / Código Beneficiário | Vencimento |
|---|---|---|
| **BIOLINE FIOS CIRURGICOS CNPJ:37.844.479/0001-52 AV MARANHAO, 500, QD-64 LT-10, CEP: 75.110 -470 - JUNDIAI, ANAPOLIS - GO** | **3206-9 / 00022580-0** | **14/08/2025** |
| Pagador<br>**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41** | Número do Documento<br>**124558 1** | Nosso Número<br>**36896650000028779** |
| Espécie<br>**R$** / Quantidade / (x) Valor | (=) Valor do Documento<br>**1.383,12** | (-) Desconto |
| **Demonstrativo :** | (+) Outros Acréscimos | (=) Valor Cobrado |

NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 124558 1

Autenticação Mecânica

----------Corte Aqui----------

**BANCO DO BRASIL** | **001-9** | **00190.00009 03689.665002 00028.779171 9 11730000138312**

| Local de Pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | **14/08/2025** |
| Beneficiário<br>**BIOLINE FIOS CIRURGICOS CNPJ:37.844.479/0001-52 AV MARANHAO, 500, QD-64 LT-10, CEP: 75.110-470 - JUNDIAI, ANAPOLIS - GO** | | | | | Agência / Código Beneficiário<br>**3206-9 / 00022580-0** |
| Data Documento<br>**10/07/2025** | Número do Documento<br>**124558 1** | Espécie Doc.<br>**DM** | Aceite<br>**NAO** | Data Processamento<br>**10/07/2025** | Nosso Número<br>**36896650000028779** |
| Uso do Banco | Carteira<br>17 | Espécie<br>**R$** | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento<br>**1.383,12** |
| **Informações de responsabilidade do beneficiário.**<br>**Apos 14/08/2025 cobrar Juros de 0,17% no valor de R$ 2,35 ao dia**<br>**Apos 14/08/2025 cobrar Multa de 2,00% no valor de R$ 27,66**<br>Negativar 7 dias apos o vencimento. | | | | | (-) Desconto<br>(+) Mora / Multa<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** CPF / CNPJ : **55.110.753/0001-41**<br>**RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, , CENTRO, CEP: 14180000 - Pontal - SP**<br>Beneficiário Final CPF / CNPJ | | | | | |

**Ficha de Compensação**
Autenticação Mecânica

SIH-R<HCMP0004> Emissão 10/07/2025 11:09

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

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

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

**No. Página** 1

**No. Pedido** 7040

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 389 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Data Ped:** 10/07/2025

**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° 001/2022-T. A N° 11/2025 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4005- 1 ETHIBOND 5 C/AG MB 46(PL98705)-UNIDADE- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 12,0000 | 36,9000 | 0,0000 | 0,0000 | | 442,8000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 4056- 1 VICRYL 0 C/AG 5CM (BV09750FG3)-UNIDADE- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 36,0000 | 9,6800 | 0,0000 | 0,0000 | | 348,4800 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 60458- 1 CATGUT CROMADO 1.0 AG 5 CM (CC29201)- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 24,0000 | 7,8000 | 0,0000 | 0,0000 | | 187,2000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 78943- 1 NYLON 3.0 AG 2 CM (NP43330)-UNIDADE-MARCA | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 96,0000 | 2,8100 | 0,0000 | 0,0000 | | 269,7600 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 78967- 1 NYLON 3.0 C/AG 3 (NP45330)-UNIDADE-MARCA | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 48,0000 | 2,8100 | 0,0000 | 0,0000 | | 134,8800 |
| **Complemento do item** | | | | | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 1.383,1200 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 1.383,1200 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 1.383,1200 |

COMPRAS

Lucimar de S. das 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 10/07/2025
hora 08:40

**Orcamento**
**N. 081431**

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

**Bairro** CENTRO
**CEP** 14180000
**Ins.Estadual** ISENTO

**Cond.Pgto** 030/ / / / /

| N.Item Cliente | ID | COD.FAB. | DESCRICAO | UND | QTDE | UNITARIO | TOTAL | ICMS % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 266 | CC19750FG2 | CATGUT CROMADO 1 MR50 90 CM POINT SUTURE | EV | 24 | 9,8100 | 235,44 | 18 |
| | 333 | EG14Q82648 | POLIESTER 5 MT48 4 AG POINT SUTURE | EV | 12 | 37,1000 | 445,20 | 18 |
| | 137 | NP341330FC | NYLON 3-0 CT30 POINT SUTURE | EV | 48 | 3,5100 | 168,48 | 18 |
| | 37 | BV09750FG3 | ABSORVIVEL SINTETICO 0 MR50 90CM POINT SUTURE | EV | 36 | 13,6700 | 492,12 | 18 |

**Desconto**

**Total Prod.** R$ 1.341,24 **Total Geral** R$ 1.341,24

**Vendedor** 12 VANESSA
**Transportadora**
**Observacao** cotacao n. 1496

# COTAÇÃO DE VENDAS

| Data de lançamento | Data do documento | Valido até |
|---|---|---|
| **10/07/2025** | **10/07/2025** | **10/07/2025** |
| Nº Documento | Autor | Status |
| **64674** | **ANDERSON VECCHIO** | **Aberto** |

**BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA-FI-33**

**CNPJ:** 37.844.479/0002-33
**Inscrição Estadual:** 10.680.741-2

**Rua:** ISRAEL PINHEIRO ,S/N
**Bairro:** JARDIM ALVORADA
**Complemento**: QD-45 LT-01
**Cidade:** ANAPOLIS **Estado:** GO **CEP**: 75.104-405 **País:** BR

## CLIENTE

**Razão social:** CHC01060 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**CNPJ/CPF:** 55110753000141
**Inscrição estadual:** Isento
**Telefone(s):** / 1639531716 /
**E-mail:** dpcompras@iscmpontal.com.br

## ENDEREÇO DE ENTREGA

**Rua:** ANANIAS DA COSTA FREITAS,753 **Cidade:** PONTAL **CEP:** 14180000
**Bairro:** CENTRO **Estado:** SP **País:** BR

## ENDEREÇO DE FATURAMENTO

**Rua:** ANANIAS DA COSTA FREITAS,753 **Cidade:** PONTAL **CEP:** 14180000
**Bairro:** CENTRO **Estado:** SP **País:** BR

## ITENS

| # | Nº do item | Descrição do item | Quant. Caixas | Valor. Caixa | Quant. Envelopes | Valor. Envelope | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC1MR50ER | C CROM 1 AG1/2 CIL5,0-90CM | 1 | R$ 187,20 | 24 | R$ 7,80 | **R$ 187,20** |
| 2 | PEV54MTC48O | POLIEST 5 4AG 1/2 TC 4,8-75CM | 1 | R$ 442,80 | 12 | R$ 36,90 | **R$ 442,80** |
| 3 | NL30CT19S3 | NYLON 3-0 AG3/8 COR1,9-45CM | 4 | R$ 67,44 | 96 | R$ 2,81 | **R$ 269,76** |
| 4 | NL30CT30S3 | NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM | 2 | R$ 67,44 | 48 | R$ 2,81 | **R$ 134,88** |
| 5 | ABS0MR48ER | ABS PGA 0 AG1/2 CIL4,8-90CM | 1 | R$ 348,48 | 36 | R$ 9,68 | **R$ 348,48** |
| | | **Total:** | | | | | **R$ 1.383,12** |

## FORMA DE PAGAMENTO

**Condições de pagamento:** 30 DIAS
**Forma de pagamento** Boleto

## TIPO DE FRETE

CIF - Frete por conta do remetente

## PRAZO DE ENTREGA

**Observação:**
COTAÇÃO

**Vendedor:** A. DEL VECCHIO DE OLIVEIRA - REPRESENTAC

| | |
|---|---|
| Frete | R$ 0,00 |
| Adiantamento: | R$ 0,00 |
| Imposto: | R$ 0,00 |
| Total geral: | R$ 1.383,12 |

**CLIENTE** **VENDEDOR**

Distribuidora Johnson de Material Médico e Hospitalar

Adriana Del Vecchio Oliveira Silva – ME
CNPJ: 15.068.892/0001-30

A IRMANDADE STA CASA DE PONTAL
A/C Lucia
CNPJ: 55.110.753/0001-41

ORÇAMENTO

| |
|---|
| C CROM 1 AG1/2 CIL5,0-90CM 1 MARCA BIOLINE CC1MR50ER R$ 8,20 |
| |
| ETHIBOND 5 C/AG MB 46(PL98705)-UNIDADE MARCA BIOLINE PEV54MTC48O R$ 44,00 |
| |
| NYLON 3.0 AG 2,0 CM MARCA BIOLINE R$2,95 |
| |
| NYLON 3.0 AG 3,0 CM MARCA BIOLINE R$2,95 |
| |
| VICRYL 0 C/AG 5CM (BV09750FG3)-UNIDADE MARCA BIOLINE R$ 9,70 |
| |

Pagamento – 30 Dias
Entrega – 7 dias
FRETE – CIF
Data 10-07-25
Validade 30 dias

Jefferson Oliveira Filho
Av. Do Café, 1370 – Vila Tibério – Ribeirão Preto – SP. Tel. (16) 3443-8909 / Cel. (16) 997161514

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 34191.09008 38716.494521 24007.710007 2 11740000173116 |
| **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:** | 15/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 1.731,16 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 1.731,16 |
| **Valor Pago (R$):** | 1.731,16 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:46:30

**Código da operação:** 50999285172
**Chave de segurança:** 95CXEF83A4MZF8NF

**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) 3500-9398

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — **1**

**No. 242.222**

**SÉRIE: 0**

Página 1 de 2

7058

*Chave de Acesso da NF-e*

35250708231734000193550000002422221002641498

*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*

135251976799784 16/07/2025 17:20

*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** |

*CONTATO DIRETO*
***SAC FUTURA***

## *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 | 16/07/2025 |

| *Endereço* | *Bairro/Distrito* | *Cep* | *Data de Saída/Entrada* |
|---|---|---|---|
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 | CENTRO | 14180-000 | 16/07/2025 |

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

## *INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA*

| *Razão Social* | *CNPJ* | *Inscrição Estadual* |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | 55.110.753/0001-41 | ISENTO |

| *Endereço* | *Número* | *Bairro* | *CEP* | *Cidade* | *UF* |
|---|---|---|---|---|---|
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS | 753 | CENTRO | 14180-000 | PONTAL | SP |

## *FATURA*

Dupl. : 242.222/ 1 Valor : 1.731,16 Vencto. 15/08/2025

## *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* |
|---|---|---|---|---|
| 1.615,76 | 290,84 | 0,00 | 0,00 | 1.731,16 |

| *Valor do Frete* | *Valor do Seguro* | *Desconto / ICMS Desonerado* | *Outras despesas* | *Valor do IPI* | *Valor Total da Nota* |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.731,16 |

## *TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS*

| *Razão Social* | *Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario) | *Código ANTT* | *Placa do veículo* | *UF* | *CNPJ/CPF* |
|---|---|---|---|---|---|
| PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR | 1 | | | | 12.270.745/0004-00 |

| *Endereço* | *Município* | *UF* | *Inscrição Estadual* |
|---|---|---|---|
| ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM | SUMARE | SP | 671495090114 |

| *Quantidade* | *Espécie* | *Marca* | *Numeração* | *Peso Bruto* | *Peso Líquido* |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | CAIXAS | | | 112,000 | 112,000 |

## *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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54858 | FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M MISSNER<br>Lote : 910239S066 Val. 09/03/2028 | 48114110 | 000 | 5102 | UND | 2,00<br>2,00 | 5,580000 | 11,16 | 11,16 | 2,01 | | 18,0 | |
| 569103 | SONDA FOLEY 2 VIAS N. 14 BL 30CC CX C/10 MEDIX<br>Lote : 2481414 Val. 28/02/2030 | 90183921 | 000 | 5102 | CX | 2,00<br>2,00 | 21,800000 | 43,60 | 43,60 | 7,85 | | 18,0 | |
| 570209 | DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/100 VERDE DESCARPACK<br>Lote . ESC002B/24 Val. 01/05/2029 | 90183929 | 000 | 5102 | PCT | 5,00<br>5,00 | 21,100000 | 105,50 | 105,50 | 18,99 | | 18,0 | |
| 570210 | DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" CX C/100 AZUL DESCARPACK<br>Lote : SEIUAB007C Val. 01/07/2029 | 90183929 | 000 | 5102 | CX | 2,00<br>2,00 | 21,600000 | 43,20 | 43,20 | 7,78 | | 18,0 | |
| 570296 | ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4 5M BRANCO ADPELE MISSNER<br>Lote : ASH09601 Val. 28/04/2027<br>Lote : ASH10001 Val. 02/05/2027<br>Lote : ASH10901 Val. 13/05/2027 | 30051090 | 000 | 5102 | UND | 120,00<br>69,00<br>32,00<br>19,00 | 9,790000 | 1.174,80 | 1.174,80 | 211,46 | | 18,0 | |
| 571836 | COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P COLETA S/F.AR BIOMASS | 39269030 | 000 | 5102 | UND | 80,00 | 2,840000 | 227,20 | 227,20 | 40,90 | | 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. 242.222

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) 3500-9398

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

**No. 242.222**

**SÉRIE: 0**

Página 2 de 2

*Chave de Acesso da NF-e*

35250708231734000193550000002422221002641498

*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*

135251976799784 16/07/2025 17:20

*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** |

*CONTATO DIRETO*
***SAC FUTURA***

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Lote : HSAM2306020 Val. 30/06/2028<br>1 | | | | | 80,00 | | | | | | | |
| 573974 | MALHA TUBULAR 15CM X 15M<br>ORTHOLEV SANTRIC<br>Lote : 50999 Val. 01/05/2030 | 90211010 | 040 | 5102 | UND | 2,00<br>2,00 | 12,100000 | 24,20 | 0,00 | 0,00 | | | |
| 573975 | MALHA TUBULAR 20CM X 15M<br>ORTHOLEV SANTRIC<br>Lote : 50509 Val. 01/02/2030 | 90211010 | 040 | 5102 | UND | 2,00<br>2,00 | 15,800000 | 31,60 | 0,00 | 0,00 | | | |
| 573986 | MALHA TUBULAR 30CM X 25M<br>ORTHOLEV SANTRIC<br>Lote : 32455 Val. 31/12/2028 | 90211010 | 040 | 5102 | UND | 2,00<br>2,00 | 29,800000 | 59,60 | 0,00 | 0,00 | | | |
| 574213 | SONDA GASTRICA LEVINE Nº 18<br>C/10 MEDSONDA<br>Lote : 81002 Val. 21/05/2029 | 90183929 | 000 | 5102 | PCT | 1,00<br>1,00 | 10,300000 | 10,30 | 10,30 | 1,85 | | 18,0 | |

***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.275.855

NO. PEDIDO 7059 TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022 T.A Nº 11/2025 Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento. Termolábeis: devolução somente no ato.

*Reservado ao FISCO*

RECEBIDO: Ayco
DATA 17/07/25.
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<br>RUA DR GUALTER NUNES 100<br>CHACARA JUNQUEIRA<br>TATUI SP 18271-210 | 15/08/2025 | 1.731,16 |
| | (+) Outros Acréscimos | (+) Mora/Multa |
| | (-) Desconto/Abatimento | (-) Outras Deduções |
| Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário)<br>APOS VENCIMENTO COBRAR 0,52 POR DIA DE ATRASO<br>APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%<br>SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO | Data Emissão<br>16/07/2025 | (=) Valor Cobrado |
| | Agencia / Conta<br>4522 400771 | |
| | Nosso Número<br>109/00387164-9 | |

Dados Do Pagador

| Nome Do Pagador | | Número Documento |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | 242222/1 |
| Endereço<br>RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 | | |
| Bairro/Distrito<br>CENTRO | | |
| Município<br>PONTAL | Estado<br>SP | Cep<br>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 38716.494521 24007.710007 2 11740000173116**

| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO | | | | | 15/08/2025 |
| Cedente<br>FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 | | | | | Agencia / Conta<br>4522 / 400771 |
| Data Documento | N Documento | Espécie | Aceite | Data Processamento | Nosso número |
| 16/07/2025 | 242222/1 | DM | N | 16/07/2025 | 109/00387164-9 |
| Uso Do Banco | Carteira / Espécie | Quantidade | | Valor | Valor documento |
| | 109 R$ | 0,00 | | | 1.731,16 |
| Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário)<br>APOS VENCIMENTO COBRAR 0,52 POR DIA DE ATRASO<br>APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%<br>SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO | | | | | (-) Desconto /Abatimento<br>(-) Outras deduções<br>(+) Mora / Multa |
| Sacado<br>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 55.110.753/0001-41<br>RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753<br>CENTRO<br>PONTAL SP<br>Beneficiario final | | | | 55.110.753/0001-41 | (+) Outros acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |

SIH-R<HCMP0004> Emissão 16/07/2025 09:27

**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** 7059

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E **Data Ped:** 16/07/2025

**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° 001/2022-T. A N° 11/2025

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 62467- 1 COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 80,0000 | 2,8400 | 0,0000 | 0,0000 | | 227,2000 |
| **Complemento do item** BIOMASS | | | | | | |
| 67337- 2 ESPARADRAPO IMPER.10CM X 4,5M-ROLO-CREMER | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 120,0000 | 9,7900 | 0,0000 | 0,0000 | | 1.174,8000 |
| **Complemento do item** MISSNER | | | | | | |
| 70002- 1 FITA P/AUTOCLAVE 19X30-UNIDADE-ADELBRAS/3M | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 2,0000 | 5,5800 | 0,0000 | 0,0000 | | 11,1600 |
| **Complemento do item** MISSNER | | | | | | |
| 76983- 2 MALHA TUBULAR 30 CM 25METROS-ROLO-MARCA | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 2,0000 | 29,8000 | 0,0000 | 0,0000 | | 59,6000 |
| **Complemento do item** SANTRIC | | | | | | |
| 76995- 2 MALHA TUBULAR 15CM ROLO 15 METROS-ROLO- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 2,0000 | 12,1000 | 0,0000 | 0,0000 | | 24,2000 |
| **Complemento do item** SANTRIC | | | | | | |
| 77011- 2 MALHA TUBULAR 20CM ROLO 15 METROS-ROLO- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 2,0000 | 15,8000 | 0,0000 | 0,0000 | | 31,6000 |
| **Complemento do item** SANTRIC | | | | | | |
| 85972- 1 SCALP N. 21-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 500,0000 | 0,2110 | 0,0000 | 0,0000 | | 105,5000 |
| **Complemento do item** DESCARPACK | | | | | | |
| 85984- 1 SCALP N. 23-UNIDADE-MARCA DISPONVIEL | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 200,0000 | 0,2160 | 0,0000 | 0,0000 | | 43,2000 |
| **Complemento do item** DESCARPACK | | | | | | |
| 88730- 1 SONDA FOLEY BALÃO-30 N.14 2 VIAS-UNIDADE- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 20,0000 | 2,1800 | 0,0000 | 0,0000 | | 43,6000 |
| **Complemento do item** MEDIX | | | | | | |

SIH-R<HCMP0004> Emissão 16/07/2025 09:27

**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** 7059

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E **Data Ped:** 16/07/2025

**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° 001/2022-T. A N° 11/2025 | | |
| 89163- 1 SONDA GASTRICA N.18-UNIDADE-MARCA | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 10,0000 1,0300 0,0000 0,0000 | 10,3000 |
| Complemento do item | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 1.731,1600 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 1.731,1600 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 1.731,1600 |

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

COMPRAS

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.:** 1.486.737 Tatuí, 15/07/2025

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$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 573916 | ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12 | POLARFIX | PCT | 20 | 10,700000 | 12 | 0,891700 | 214,00 |
| 571836 | COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR | BIOMASS | UND | 80 | 2,840000 | 1 | 2,840000 | 227,20 |
| 570296 | ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M BRANCO ADPELE | MISSNER | UND | 120 | 9,790000 | 1 | 9,790000 | 1.174,80 |
| 54857 | FITA ADESIVA 16MM X 50M "BRANCA" | MISSNER | UND | 30 | 4,400000 | 1 | 4,400000 | 132,00 |
| 54858 | FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M | MISSNER | UND | 4 | 5,580000 | 1 | 5,580000 | 22,32 |
| 571566 | LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200 | MUCAMBO | CX | 2 | 349,300000 | 200 | 1,746500 | 698,60 |
| 573973 | MALHA TUBULAR 12CM X 15M ORTHOLEV | SANTRIC | UND | 2 | 13,600000 | 1 | 13,600000 | 27,20 |
| 573974 | MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV | SANTRIC | UND | 2 | 12,100000 | 1 | 12,100000 | 24,20 |
| 573975 | MALHA TUBULAR 20CM X 15M ORTHOLEV | SANTRIC | UND | 2 | 15,800000 | 1 | 15,800000 | 31,60 |
| 573986 | MALHA TUBULAR 30CM X 25M ORTHOLEV | SANTRIC | UND | 2 | 29,800000 | 1 | 29,800000 | 59,60 |
| 570209 | DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/100 VERDE | DESCARPACK | PCT | 5 | 21,100000 | 100 | 0,211000 | 105,50 |
| 570210 | DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" CX C/100 AZUL | DESCARPACK | CX | 2 | 21,600000 | 100 | 0,216000 | 43,20 |
| 571506 | SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA N° 12 C/10 UND | CREMER/EMBRAMI | PCT | 1 | 17,900000 | 10 | 1,790000 | 17,90 |
| 571500 | SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 12 C/20 UND | CREMER/EMBRAMI | PCT | 3 | 19,990000 | 20 | 0,999500 | 59,97 |
| 571499 | SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 10 C/20 UND | CREMER/EMBRAMI | PCT | 2 | 18,950000 | 20 | 0,947500 | 37,90 |
| 569105 | SONDA FOLEY 2 VIAS N. 18 BL 30CC CX C/10 | MEDIX | CX | 1 | 22,000000 | 10 | 2,200000 | 22,00 |
| 569103 | SONDA FOLEY 2 VIAS N. 14 BL 30CC CX C/10 | MEDIX | CX | 2 | 21,800000 | 10 | 2,180000 | 43,60 |
| 569104 | SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 BL 30CC CX C/10 | MEDIX | CX | 2 | 21,800000 | 10 | 2,180000 | 43,60 |
| 574213 | SONDA GASTRICA LEVINE N° 18 C/10 | MEDSONDA | PCT | 1 | 10,300000 | 10 | 1,030000 | 10,30 |

# 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.:** 1.486.737 Tatuí, 15/07/2025

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:** 19 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 2.995,49

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

OBSERVAÇÕES :

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

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

# PEDIDO 7059

**Daniele Teles - Futura Medicamentos** <vendas6@futuramedicamentos.com.br> 16 de julho de 2025 às 09:16
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Bom dia Lucia,

Primeiramente quero te agradecer pelo pedido e lhe informar a falta do item :

** SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 BL 30CC CX C/10

Os demais itens todos faturados.
Desde já agradeço.

---

Atenciosamente,




[Texto das mensagens anteriores oculto]

**PEDIDO FUTURA 7059.pdf**
63K

# HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

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

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

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Orçamento:** 2780678 | **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 | 909-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 10CMX1,8M C/12- FP0006 Anvisa: 8003400044 | POLARFIX | 20 | 12 | 0,7833 | 9,40 | 0,00 | 188,00 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 188.0<br>Valor ICMS: 22.56 |
| 2 | 5338-ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M C/12- 802856 Anvisa: 80245210327 | PROCITEX | 10 | 12 | 10,0642 | 120,77 | 0,00 | 1207,70 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 1207.7<br>Valor ICMS: 144.92 |
| 3 | 3583-EXTENSAO P/SIST DE ASPIRACAO ESTERIL CR CONEC GRADUADO 3M ASP-VAC- 402933 Anvisa: 80245210212 | CREMER | 60 | 1 | 7,0647 | 7,06 | 0,00 | 423,88 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 423.88<br>Valor ICMS: 50.87 |
| 4 | 945-EXTENSAO VERDE PARA OXIGENIO 2,0M- 403466 Anvisa: 80245210264 | CREMER | 30 | 1 | 3,9577 | 3,96 | 0,00 | 118,73 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 118.73<br>Valor ICMS: 14.25 |
| 5 | 5281-FITA CREPE ADESIVA 16MMX50M INDIVIDUAL- 668247 Anvisa: 0000000000000 | CREMER | 30 | 1 | 5,2000 | 5,20 | 0,00 | 156,00 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 156.0<br>Valor ICMS: 18.72 |
| 6 | 4124-FITA AUTOCLAVE 19MMX30M- 372861 Anvisa: ISENTO | PROCITEX | 4 | 1 | 5,4422 | 5,44 | 0,00 | 21,77 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 21.77<br>Valor ICMS: 2.61 |
| 7 | 1547-LAMINA DE BISTURI CARBONO Nº15 C/100- 400415 Anvisa: 0010150470234 | F/FEATHER | 1 | 100 | 1,9101 | 191,01 | 0,00 | 191,01 | SP | Aliquota: 4.0<br>Base ICMS: 191.01<br>Valor ICMS: 7.64 |
| 8 | 2362-LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7,5 C/200 PARES C/TALCO- PA 850354 / 348989 Anvisa: 10092410023 | MUCAMBO | 2 | 200 | 1,6036 | 320,72 | 0,00 | 641,43 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 641.43<br>Valor ICMS: 76.97 |
| 9 | 227-MALHA TUBULAR 12CMX15M ALGODAO- F08143 Anvisa: 8003400021 | POLARFIX | 2 | 1 | 15,1032 | 15,10 | 0,00 | 30,21 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 30.21<br>Valor ICMS: 3.63 |
| 10 | 731-MALHA TUBULAR 15CMX15M ALGODAO- F08144 Anvisa: 8003400021 | POLARFIX | 2 | 1 | 15,5476 | 15,55 | 0,00 | 31,10 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 31.1<br>Valor ICMS: 3.73 |
| 11 | 736-MALHA TUBULAR 20CMX15M ALGODAO- F08145 Anvisa: 0008003400021 | POLARFIX | 2 | 1 | 17,2500 | 17,25 | 0,00 | 34,50 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 34.5<br>Valor ICMS: 4.14 |
| 12 | 4622-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL C/VALVULA Nº12 C/10 (SPYRA SUGA)- 266573 Anvisa: 80245210229 | EMBRAMED | 1 | 10 | 1,7180 | 17,18 | 0,00 | 17,18 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 17.18<br>Valor ICMS: 2.06 |
| 13 | 585-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº12 C/20- 664140 Anvisa: 80245210227 | EMBRAMED | 3 | 20 | 0,9550 | 19,10 | 0,00 | 57,30 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 57.3<br>Valor ICMS: 6.88 |

# 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:** 2780678 | **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 | 573-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº10 C/20- 664133 Anvisa: 80245210227 | EMBRAMED | 2 | 20 | 0,9000 | 18,00 | 0,00 | 36,00 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 36.0<br>Valor ICMS: 4.32 |
| 15 | 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<br>Base ICMS: 20.8<br>Valor ICMS: 2.5 |
| 16 | 3272-SONDA NASOGASTRICA LONGA N18 C/20- 664188 Anvisa: 80245210223 | EMBRAMED | 1 | 20 | 2,3350 | 46,70 | 0,00 | 46,70 | SP | Aliquota: 12.0<br>Base ICMS: 46.7<br>Valor ICMS: 5.6 |

**15/07/2025**
**Observação:**

**TOTAL: 3.222,31**

**Vendedor: ROBERTAP**
**Condição de pagamento: 28**
**Tel.: 34 32215300**
**Validade da proposta: 22/07/2025**
**Faturamento mínimo: R$600,00**

**Agradecemos a preferência !**

Mafra

Fones: (16) 3995-9400 / (16) 2101-9400

Data : 15/07/2025 Contato : KEILA.ARAUJO **Orçamento Nr. 10565178**

Cliente: C726 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - Tel.: 16 3953 1719

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 | 680 | ATADURA ALG ORTOP 10CMX1M PCT 12UN CREMER | CREMER | 1 | PCT | PCTE 12 | 240 | **1,0833** | 13,0000 | 3.120,00 |
| 2 | 18947 | COLETOR URINA SIST FECH 2L BIOURINE PASTEUR PONTO DE COLET | BIONAL | **50** | UN | BOLSA - UNIDADE | 100 | **26,7400** | 26,7400 | 2.674,00 |
| 3 | 148210 | ESPARADRAPO IMPERM BR 10CMX4,5M RL CREMER REF801958 | CREMER | **12** | UN | KIT C/12 - CX C/72 | 120 | **10,6900** | 10,6900 | 1.282,80 |
| 4 | 4361 | EXTENSAO OXIGEN EST VERDE 2M OXI-DREN CONECT GRAD CREMER | CREMER | **120** | UN | UNIDADE | 120 | **3,0300** | 3,0300 | 363,60 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 144571 | FITA ADES HOSP BR 16MMX50M RL CREMER | CREMER | **8** | UN | UNIDADE | 32 | **4,3800** | 4,3800 | 140,16 |
| 6 | 876 | FITA ADES AUTOCLAVE BR 1,9CMX30M CREMER | CREMER | **8** | UN | UNI-CX C/48 | 8 | **8,3200** | 8,3200 | 66,56 |
| 7 | 1945 | LUVA CIR EST LATEX C/PO SENSITEX N7,5 CX 200PARES MUCAMBO | MUCAMBO | **1** | CX | CX C/200 CA3710 | 2 | **1,5900** | 318,0000 | 636,00 |
| 8 | 209710 | SCALP DISP SEG SAF-T 21G BD REF38734614 | BECTON DICKINSON - IT (INFUSION) | **200** | UN | UNIDADE | 600 | **2,5200** | 2,5200 | 1.512,00 |
| 9 | 3360 | SONDA ASPIR TRAQ C/VALV SUGA N12 PCT 10UN CREMER REF2405G | CREMER | **1** | PC | PCT C/10 | 10 | **1,3260** | 13,2600 | 132,60 |
| 10 | 12396 | SONDA ASPIR TRAQ N12 PCT 20UN EMBRAMED REF2312P | EMBRAMED | **1** | PCT | PACOTE 20 UNIDADES | 60 | **1,0545** | 21,0900 | 1.265,40 |
| 11 | 12397 | SONDA ASPIR TRAQ N10 PCT 20UN CREMER REF2311P | CREMER | **1** | PCT | PACOTE 20 UNIDADES | 30 | **0,6220** | 12,4400 | 373,20 |
| 12 | 2513 | SONDA NASOGASTRIC LG N18 CX 20UN EMBRAMED | EMBRAMED | **1** | PCT | PCTE C/20 UNID | 10 | **2,8630** | 57,2600 | 572,60 |

Mafra

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | REF2517P | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| Total Valor ST: **0,00** | Valor Total dos produtos: **12.138,92** | Valor Total: **12.138,92** |

| | | |
|---|---|---|
| Condições de Pagamento: 28 DIAS | | Validade :17/07/25 |
| Faturamento mínimo: R$ 300,00 | | |

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

Atenciosamente,

Fones: (16) 3995-9400 / (16) 2101-9400

**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. 29566

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 | CR0030 | ALGODAO ORTOPEDICO 10 CM X 1.8 MT COD. 156836 CREMER | 20 | 14,9100 | 298,20 |
| 2 | MP0012 | COLETOR DE URINA SIMPLES SISTEMA FECHADO 2000ML REF.230203 MP HOSPITALAR | 80 | 7,0900 | 567,20 |
| 3 | CR0016 | ESPARADRAPO 10CM X 4.5MT CX C/36 PROCITEX CREMER | 120 | 12,2200 | 1.466,40 |
| 4 | CR0102 | EXTENSAO PARA SISTEMA DE ASPIRACAO CRISTAL ESTERIL 3MT COD. 674187 CX C/30 CREI | 60 | 7,2900 | 437,40 |
| 5 | CR0087 | EXTENSAO PARA SISTEMA DE ASPIRACAO CRISTAL ESTERIL 2MT COD. 402711 CX C/100 CRE | 30 | 7,2900 | 218,70 |
| 6 | HQ0022 | FAIXA SMARCH 10CM ESTERIL HQ | 5 | 26,8200 | 134,10 |
| 7 | MI0008 | FITA ADESIVA (CREPE) 16 X 50 CX C/56 MISSNER | 30 | 4,2500 | 127,50 |
| 8 | DV1926 | FITA AUTOCLAVE 19 X 30 CIEX | 4 | 5,9000 | 23,60 |
| 9 | CF0383 | LAMINA BISTURI CARBONO N. 15 C/100 FEATHER | 1 | 190,0000 | 190,00 |
| 10 | MU0003 | LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200 | 400 | 2,3100 | 924,00 |
| 11 | CO0005 | MALHA TUBULAR 12CM X 15MT MSO | 2 | 12,3000 | 24,60 |
| 12 | CO0006 | MALHA TUBULAR 15CM X 15MT MSO | 2 | 17,7900 | 35,58 |
| 13 | CO0007 | MALHA TUBULAR 20CM X 15MT MSO | 2 | 29,5000 | 59,00 |
| 14 | DE0032 | SCALP N.21G COD.0421201 CX C/100 DESCARPACK | 500 | 0,3500 | 175,00 |
| 15 | DE0033 | SCALP N.23G COD.0421301 CX C/100 DESCARPACK | 200 | 0,3500 | 70,00 |
| 16 | MK0024 | SONDA ASPIRACAO TRAQ. C/ VALVULA N.12 CX C/200 MARK MED | 10 | 1,3000 | 13,00 |
| 17 | MK0001 | SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 MARK MED | 60 | 0,9200 | 55,20 |
| 18 | MK0050 | SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 MARK MED | 30 | 0,8900 | 26,70 |
| 19 | LA0011 | SONDA FOLEY 2 VIAS N.18 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR | 10 | 4,2200 | 42,20 |
| 20 | LA0007 | SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 C/B 30 ML C/10 SOLIDOR | 20 | 3,3600 | 67,20 |
| 21 | DP0074 | SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/B 15-30 ML MEDIX CX C/10 | 20 | 3,7200 | 74,40 |
| 22 | MK0018 | SONDA GASTRICA N.18 MARK MED | 10 | 3,9000 | 39,00 |
| | | | Total..: | | **5.068,98** |

Obs..: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00



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

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|---|---|
| **Banco Recebedor:** | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL |
| **Pagador Final / Efetivo** | |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |
| **Nome:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Conta de débito:** | 03472 \| 1292 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 00190.00009 02903.749006 00057.079170 3 11730000264971 |
| **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:** | 14/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 2.649,71 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 2.649,71 |
| **Valor Pago (R$):** | 2.649,71 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:51:34

**Código da operação:** 50999606331
**Chave de segurança:** 6NQQY0RN5ZJA515K

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.161.513
Série 001
*Folha 1/1*

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

CHAVE DE ACESSO
3525 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1615 1310 2804 5466

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 7049 | 135251960402037 - 15/07/2025 14:35:34 |

| 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 | 15/07/2025 |

| 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. | 14/08/2025 |
| Valor | R$ 2.649,71 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.057,19 | 320,12 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.649,71 |

| 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 | 2.649,71 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 10 | Volumes | | | 36,750 | 36,750 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | BASE ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | VALOR ST+FCP | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 52075 | ÁGUA P/ INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN O+ PMC: 0.99 Lote: P19725A Qt: 1200 Fab: 13/05/25 Val: 13/05/27 | 30049099 | 020 | 5102 | AP | 1.200 | 0,1959 | 235,08 | 137,13 | 16,46 | | | 12,00 | |
| 35962 | ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO S+ PMC: 15.37 Lote: 25961901 Qt: 100 Fab: 23/04/25 Val: 23/04/27 | 30043210 | 000 | 5102 | FA | 100 | 4,4900 | 449,00 | 449,00 | 80,82 | | | 18,00 | |
| 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 | |
| 27885 | GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA O+ PMC: 1.30 Lote: 4120041 Qt: 400 Fab: 05/12/24 Val: 05/12/26 | 30049099 | 020 | 5102 | AP | 400 | 0,5266 | 210,64 | 122,87 | 14,74 | | | 12,00 | |
| 46322 | HIDROCORTISONA 100MG CT C/ 50 FA S/ DIL (GEN)/BLAU G+ PMC: 6.42 Lote: 25040564 Qt: 150 Fab: 25/03/25 Val: 31/03/27 FCI:0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD-C0CBF7E7AB6B | 30043210 | 500 | 5102 | FA | 150 | 3,0499 | 457,49 | 457,49 | 54,90 | | | 12,00 | |
| 49854 | KOLLAGENASE C/ CLORANFENICOL POM DERM BISN 30G CX C/ 10 BG/CRISTÁLIA S+ PMC: 73.09 Lote: 50025026 Qt: 20 Fab: 20/02/25 Val: 20/02/27 FCI:0B55041E-C1E0-45F3-8ED7-B2C397E4EC28 | 30049019 | 500 | 5102 | BG | 20 | 13,7565 | 275,13 | 275,13 | 49,52 | | | 18,00 | |
| 39492 | ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 50 AP/HYPOFARMA G+ PMC: 110.04 Lote: 24101768 Qt: 450 Fab: 01/11/24 Val: 30/10/26 | 30039079 | 040 | 5102 | AP | 450 | 0,9040 | 406,80 | 0, 00 | 0, 00 | | | 0, 00 | |
| 21101 | OXITON 5UI/ML SOL INJ 1ML IV CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA S+ PMC: 8.38 Lote: 2523290 Qt: 150 Fab: 19/05/25 Val: 31/05/27 FCI:B85EDBF1-C5E5-4C7F-ACD6-4FDAD52E5541 | 30043922 | 500 | 5102 | AP | 150 | 3,3118 | 496,77 | 496,77 | 89,42 | | | 18,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 7049 - TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022 T.A Nº 11/2025
Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Mov: 2804546
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$ 356,38 Estadual: R$ 317,98 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013
(B) Isento conforme decreto 66.055/21 RICMS/SP, convênio 132/21

**RESERVADO AO FISCO**

RECEBIDO: DATA 16/07/25
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**<br>**RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**<br>**04.274.988/0001-38** | **3370-7/0066926-1** | **15/07/2025** | **14/08/2025** |
| Pagador:<br>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)<br>R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO<br>14180-000 - PONTAL-SP<br>55.110.753/0001-41 | Número Documento:<br>**161513-01** | Cart./Nosso Número:<br>17/29037490000057079 | Valor do Documento:<br>**2.649,71** |

**Autenticação Mecânica**

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02903.749006 00057.079170 3 11730000264971**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento:<br>**PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO** | | | | | Vencimento<br>**14/08/2025** |
| Beneficiário<br>**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38** | | | | | Agência/Cód.Beneficiário<br>**3370-7/0066926-1** |
| Endereço Beneficiário<br>**RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP** | | | | | |
| Data do documento:<br>**15/07/2025** | No. do documento<br>**161513-01** | Espécie doc.<br>**DM** | Aceite<br>**N** | Data Processamento<br>**15/07/2025** | Nosso Número<br>**29037490000057079-0** |
| Uso do Banco | Carteira<br>**17** | Espécie Moeda<br>**R$** | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento<br>**2.649,71** |

**Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)**

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 7,95 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 52,99
SUJEITO A PROTESTO 2 DIAS APÓS O VENCIMENTO

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

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)
R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
14180-000 - PONTAL-SP
55.110.753/0001-41

**Ficha de Compensação**

**Autenticação Mecânica**

**Pagar com Pix**

# Declaro ter recebido 2590 unidade(s)/ 10 volumes de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (04.274.988/0001-38) os produtos constantes da nota fiscal 000161513 serie 001 e pedido 2804546 de 15/07/2025

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 000161513

(___) 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 000161513

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes. Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ___/___/_____ Assinatura: _____

SIH-R<HCMP0004> Emissão 14/07/2025 16:16

**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** 7049

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 148 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (RPO) **Data Ped:** 14/07/2025

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4484- 1 CIMETIDINA AMPOLA 2 ML-AMPOLA- | Não Entregou | | | | | | | |
| | | | (4) FARMÁCIA | 120,0000 | 0,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 118,8000 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 11058- 1 ÁGUA PARA INJEÇÃO AMP 10ML-AMPOLA-MARCA | Não Entregou | | | | | | | |
| | | | (4) FARMÁCIA | 1.200,00 | 0,1959 | 0,0000 | 0,0000 | 235,0800 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 26165- 1 GLICOSE 50% 10 ML AMP-AMPOLA-MARCA | Não Entregou | | | | | | | |
| | | | (4) FARMÁCIA | 400,0000 | 0,5266 | 0,0000 | 0,0000 | 210,6400 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 27078- 1 HIDROCORTISONA 100MG AMP-AMP-MARCA | Não Entregou | | | | | | | |
| | | | (4) FARMÁCIA | 150,0000 | 3,0499 | 0,0000 | 0,0000 | 457,4850 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 27091- 1 HIDROCORTISONA 500MG AMP-AMPOLA-MARCA | Não Entregou | | | | | | | |
| | | | (4) FARMÁCIA | 100,0000 | 4,4900 | 0,0000 | 0,0000 | 449,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 28964- 2 KOLLAGENASE C/CLORANF 30 GR POM -TUBO 30G- | Não Entregou | | | | | | | |
| | | | (4) FARMÁCIA | 20,0000 | 13,7566 | 0,0000 | 0,0000 | 275,1320 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 34988- 1 OCITOCINA 5UI/ML AMP 1ML-AMP-MARCA | Não Entregou | | | | | | | |
| | | | (4) FARMÁCIA | 150,0000 | 3,3118 | 0,0000 | 0,0000 | 496,7700 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 35351- 1 ONDANSETRONA 8MG/ML 4ML AMP-AMP-MARCA | Não Entregou | | | | | | | |
| | | | (4) FARMÁCIA | 450,0000 | 0,9040 | 0,0000 | 0,0000 | 406,8000 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 2.649,7070 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 2.649,7070 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 2.649,7070 |

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

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

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

**ORCAMENTO Nº 2803792** **14 DE JULHO DE 2025**

**Agente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)
**Fantasia:**
**Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS,753
**Cidade:** PONTAL
**Bairro:** CENTRO
**Cnpj/Cpf:** 55.110.753/0001-41

**Contato:**
**Cep:** 14180-000
**Telefone:** (16)99416-7261
**Uf:** SP
**E-mail:** dpcompras@iscmpontal.com.br
**IE/RG:** ISENTO

**Produtos**

| Item | Código | Descrição | Emb. Padrão | Un | Qtd | Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0001 | 52075 | ÁGUA P/ INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN | CX-200 | AP | 1.200 | 0,1959 | 235,08 |
| ÁGUA DESTILADA (ÁGUA P/ INJ) 10ML | | | | | | | |
| 0002 | 56231 | ROCURÔNIO 50MG (10MG/ML) (GEN) SOL INJ 5ML IV CT C/10 FA/VOLPHARMA | EE-480 | FA | 200 | 9,7800 | 1.956,00 |
| BROMETO DE ROCURÔNIO 10MG/ML SOL INJ 5ML | | | | | | | |
| 0003 | 49854 | KOLLAGENASE C/ CLORANFENICOL POM DERM BISN 30G CX C/ 10 BG/CRISTÁLIA | EE-360 | BG | 20 | 13,7566 | 275,13 |
| COLAGENASE 0,6UI/G + CLORANFENICOL 0,01G/G POM DERM 30G | | | | | | | |
| 0004 | 21101 | OXITON 5UI/ML SOL INJ 1ML IV CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA | EE-1600 | AP | 150 | 3,3118 | 496,77 |
| OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML | | | | | | | |
| 0005 | 35853 | IPRATRÓPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 5/TEUTO | EE-100 | FR | 50 | 1,3000 | 65,00 |
| BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML SOL INAL 20ML | | | | | | | |
| 0006 | 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 | | | | | | | |
| 0007 | 31217 | CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/CRISTÁLIA | EE-1000 | FA | 600 | 3,3504 | 2.010,24 |
| CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV | | | | | | | |
| 0008 | 53519 | DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA | EE-600 | AP | 100 | 7,7200 | 772,00 |
| DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML | | | | | | | |
| 0009 | 39492 | ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 50 AP/HYPOFARMA | EE-1200 | AP | 450 | 0,9040 | 406,80 |
| CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML | | | | | | | |
| 0011 | 39439 | CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/ABL | EE-300 | FA | 200 | 4,6791 | 935,82 |
| CEFAZOLINA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0012 | 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 | | | | | | | |
| 0013 | 53117 | HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN | EE-360 | SER | 50 | 13,5900 | 679,50 |
| ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML | | | | | | | |
| 0014 | 35962 | ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO | CT-50 | FA | 100 | 4,4900 | 449,00 |
| SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL | | | | | | | |
| 0015 | 46322 | HIDROCORTISONA 100MG CT C/ 50 FA S/ DIL (GEN)/BLAU | EE-800 | FA | 150 | 3,0491 | 457,37 |
| SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL | | | | | | | |
| 0017 | 53648 | AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR/TEUTO | EE-50 | FR | 50 | 13,5492 | 677,46 |
| SULFATO DE SALBUTAMOL 100MCG AEROSOL INALATORIO | | | | | | | |
| 0018 | 39426 | BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR | EE-2000 | AP | 400 | 1,2097 | 483,88 |
| BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML | | | | | | | |
| 0019 | 27885 | GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA | CX-200 | AP | 400 | 0,5266 | 210,64 |
| GLICOSE 50% (500MG/ML) SOL INJ IV 10ML | | | | | | | |
| 0020 | 36885 | XYLESTESIN 2% SOL INJ ESTÉRIL C/VASO 20ML IM CX C/10 FA/CRISTÁLIA | EE-200 | FA | 10 | 9,0500 | 90,50 |
| CLORIDRATO DE LIDOCAINA+EPINEFRINA 2% SOL INJ 20ML | | | | | | | |
| 0021 | 32493 | NEOCAINA 0,5% SOL INJ C/ V 20ML CX C/ 10 FA ESTER/CRISTÁLIA | CX-10 | FA | 10 | 19,7600 | 197,60 |
| CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA C/ VASOCONSTRITOR 0,50% (0,50PCC) + EPINEFRINA SOL INJ 20ML | | | | | | | |
| 0022 | 49411 | FLUMAZENIL 0,5MG (0,1MG/ML) (GEN) SOL INJ 5ML IV CT C/5 AP/TEUTO | EE-400 | AP | 5 | 5,3400 | 26,70 |
| FLUMAZENIL 0,1MG/ML SOL INJ IV 5ML | | | | | | | |

**Total Geral: R$ 11.581,09**

**** ONZE MIL,QUINHENTOS E OITENTA E UM REAIS E NOVE 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:** Wilson ATIVA REGIÃO 16 marui@ativahosp.com.br

À
HOSPITAL STA CASA DE

PONTA

Cnpj:55.110.753/0001-41

Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda.
CNPJ: 44.734.671/0022-86
Inscrição Estadual: 374.076.430.117
Insc.Municipal: 80472
Rodovia Monsenhor Clodoaldo de
Paiva, S/N KM 46,2 - tapira - SP
CEP: 13974-908
TEL: 19 - 3863-9500 - FAX: 19 - 3863-9589

* DATA DO ORÇAMENTO: 14/07/2025;

* PRAZO DE ENTREGA: A COMBINAR

*CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: A COMB.

| PRODUTOS CRISTÁLIA / LATINOFARMA / BIOCHIMICO / SILVESTRE | QTDE UNITÁRIA | PREÇO (R$) VENDA UNID | TOTAL DO PRODUTO (R$) |
|---|---|---|---|
| CEFAZOLINA SÓDICA 1G Pó Sol. Inj. 50fa. - BIOCHIMICO | 200 | R$ 3,80 | 760,00 |
| CETOPROFENO 100mg IV Po Liof. Inj.-50fa. (GEN) | 600 | R$ 3,20 | 1.920,00 |
| DERMACERIUM 1% + 0,4% Cr. Derm - 1 pote x 400g - SILVESTRE | 6 | R$ 200,00 | 1.200,00 |
| FLUMAZIL 0,1mg/mL S.INJ- 10amp. X 5mL | 5 | R$ 7,50 | 37,50 |
| HEPARINOX 40mg/0,4mL - 10 ser pre ench x 0,4mL + | 50 | R$ 12,30 | 615,00 |
| KOLLAGENASE C/CLOR POM.-10bis.30g (IFA) | 20 | R$ 15,00 | 300,00 |
| NAUSEDRON 2mg/mL S.INJ- 50amp. x 4mL | 450 | R$ 1,00 | 450,00 |
| NEOCAINA 0,5% C/V S.INJ- 10est. X 20mL | 10 | R$ 14,00 | 140,00 |
| ROCURON 10mg/mL S.INJ-25 fa X 5mL (PERECÍVEL) | 200 | R$ 10,00 | 2.000,00 |
| TEGRETARD 200mg Com. 20bl.X10 | 30 | R$ 0,37 | 11,10 |
| XYLESTESIN 2% C/V S.INJ- 10est. X 1fa. X 20mL | 50 | R$ 7,50 | 375,00 |

Banco(s) para depósito:

- Banco Bradesco: AG.2002 C/C.857-5 São Paulo SP/CHAVE PIX:BRADESCO@CRISTALIA.COM.BR
- Banco do Brasil: AG.5115-2 C/C.2014-1 - São Paulo/SP/CHAVE PIX: 44.734.671/0001-51
- Banco Itaú: AG: 0011 - C/C. 10069-0 - Itapira/SP/CHAVE PIX: ITAU@CRISTALIA.COM.BR

- FABRICANTE: CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS
- PROCEDÊNCIA: NACIONAL
- I.P.I: ISENTO
- C.D.C: ***

Atenciosamente

CRISTÁLIA PROD. QUIM. E FARMACÊUTICOS 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.:** **1.485.586** Tatuí, 14/07/2025

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$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 568543 | AGUA P/ INJECAO 10ML CX C/200 | EQUIPLEX | CX | 6 | 40,000000 | 200 | 0,200000 | 240,00 |
| 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 | 276,300000 | 25 | 11,052000 | 2.210,40 |
| 570611 | COLAGENASE 0,6U/G C/ CLORANF. CX C/10BNG X 30G "KOLLAGENASE" | CRISTALIA | CX | 2 | 188,000000 | 10 | 18,800000 | 376,00 |
| 573116 | SULFADIAZINA DE PRATA 1% CR DERM PT 400G "DERMAZINE" (ANTIB) | CRISTALIA/SIL | PT | 6 | 49,999000 | 1 | 49,999000 | 299,99 |
| 572383 | OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "GENERICO" | BLAU | CX | 3 | 182,000000 | 50 | 3,640000 | 546,00 |
| 28537 | IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML "GENERICO" | HIPOLABOR | FR | 50 | 0,948000 | 1 | 0,948000 | 47,40 |
| 569342 | DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX C/100 "DIPIFARMA" | FARMACE | CX | 20 | 50,300000 | 100 | 0,503000 | 1.006,00 |
| 568830 | CETOPROFENO 100MG C/ PO IV CX C/50 FA "GENERICO" | CRISTALIA | CX | 12 | 180,500000 | 50 | 3,610000 | 2.166,00 |
| 568565 | DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL" | HYPERA/TAKEDA | CX | 1 | 808,650000 | 100 | 8,086500 | 808,65 |
| 567897 | CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50 FA IM IV "GENERICO" (ANTIB) | BIOCHIMICO | CX | 4 | 229,000000 | 50 | 4,580000 | 916,00 |
| 568580 | CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET" | HYPOFARMA | CX | 1 | 101,000000 | 100 | 1,010000 | 101,00 |
| 569520 | ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/10 SER C/ S.SEG "HEPARINOX" | CRISTALIA | CX | 5 | 164,000000 | 10 | 16,400000 | 820,00 |
| 574863 | ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/ DISP SEG C/10 SER "HYBLUT" | HYPERA/NEO QU | CX | 5 | 132,300000 | 10 | 13,230000 | 661,50 |
| 574083 | HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF INJ CX C/50 F/A "ANDROCORTIL" | TEUTO BRASILE | CX | 2 | 247,300000 | 50 | 4,946000 | 494,60 |

# 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.:** 1.485.586 Tatuí, 14/07/2025

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 569713 | CIPROFLOXACINO 2MG/ML 100ML CX C/80FR "FRESOFLOX" | FRESENIUS | CX | 2 | 612,600000 | 80 | 7,657500 | 1.225,20 |
| 575515 | BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/ 50 AM 2ML IM IV "GENERICO" | WASER FARMA | CX | 8 | 59,000000 | 50 | 1,180000 | 472,00 |
| 568851 | BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML IM/IVCX C/50 AMP "GENERICO" | FRESENIUS/NOV/ | CX | 8 | 59,500000 | 50 | 1,190000 | 476,00 |
| 568062 | GLICOSE 50% 10ML CX C/200 | SAMTEC | CX | 2 | 116,600000 | 200 | 0,583000 | 233,20 |
| 572229 | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG C/30CMP "GENERICO" | HYPERA/NEO QU. | CX | 2 | 0,990000 | 30 | 0,033000 | 1,98 |
| 568801 | LIDOCAINA 2% C/VASO 20ML CX C/10 FA SP "XYLESTESIN" | CRISTALIA | CX | 1 | 79,200000 | 10 | 7,920000 | 79,20 |
| | Obs.: 17/01/26 VENCIMENTO | | | | | | | |
| 568756 | BUPIVACAINA 5MG/ML C/VASO 20ML SP CX C/10FA "NEOCAINA" | CRISTALIA | CX | 1 | 198,700000 | 10 | 19,870000 | 198,70 |
| 560415 | CARBAMAZEPINA 200MG C/200 CMP "UNI-CARBAMAZ" (C1) | UNIAO QUIMICA | CX | 1 | 44,200000 | 200 | 0,221000 | 44,20 |
| 574510 | FLUMAZENIL 0,5MG/5ML SOL INJ CX C/5 AMP "GENERICO" (C1) | TEUTO BRASILE. | CX | 1 | 26,700000 | 5 | 5,340000 | 26,70 |
| 574360 | ATENOLOL 25MG CX C/30CMP "GENERICO" | EMS | CX | 1 | 2,800000 | 30 | 0,093300 | 2,80 |

**QTDE.ITENS:** 25 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 13.693,52

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

OBSERVAÇÕES :

# Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

**Cotação no.:** **1.485.586** Tatuí, 14/07/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CNPJ: 55.110.753/0001-41 Vend. : 134 LEANDR0 EVANGELISTA AMARAL
Telefone: (16) 039531716 Fax: PONTAL SP

A/C FINANCEIRO
E-Mail **financeiro@iscmpontal.com.br**
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS CENTRO 14180-000

*Condições comerciais:*

Condições de pagamento: A PRAZO 28
No.Empenho : No.Proc. : No.Ped. :
Frete: CIF
Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

**DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES**

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: A1ZDS6/1**

Segunda-feira, 14 de julho de 2025 - 10:19:45

**Dados do Cliente:**

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL | Cidade: PONTAL - Estado: SP | Fax:

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 | Fone: 16 39531716 | Cnpj: 55.110.753/0001-41

Cep: 14.180-000

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

| Seq. Cli. | Cód. Item | Descrição | Marca | UN | Emb | Qtd | Pr.Unit | Pr.Emb | Pr.Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 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$ 9,3469 | R$ 93,4690 | R$ 1.869,38 |
| Principio Ativo: | | ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO | | | Reg. MS: 1.9357.0007.001-5 | | | | |
| 3 | 031317 | KOLLAGENASE C/CLORANFENICOL CX/10BG X 30GR | CRISTALIA | CX | Caixas | 2 | R$ 14,9940 | R$ 149,9400 | R$ 299,88 |
| Principio Ativo: | | COLAGENASE 0,6UI,CLORANFENICOL 0,01G 30G | | | Reg. MS: 1.0298.0505.010-1 | | | | |
| 4 | 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 | | | | |
| 5 | 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 | | | | |
| 6 | 022584 | IPRATROPIO 0,25MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 1,0706 | R$ 214,1200 | R$ 214,12 |
| Principio Ativo: | | BROMETO DE IPRATROPIO 0.025% | | | Reg. MS: 1.1343.0162.002-0 | | | | |
| 7 | 003148 | DIPIRONA SODICA 500MG/ML CX C/120AP X 2ML GEN - 2658 | TEUTO | CX | Caixas | 16 | R$ 0,4860 | R$ 58,3200 | R$ 933,12 |
| Principio Ativo: | | DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML | | | Reg. MS: 1.0370.0470.005-2 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 035085 | ARTRINID 100MG CX C/50FA IV | UNIAO QUIMICA | CX | Caixas | 12 | R$ 3,5485 | R$ 177,4250 | R$ 2.129,10 |
| Principio Ativo: | | CETOPROFENO 100MG IV | | | Reg. MS: 1.0497.1519.001-4 | | | | |
| 9 | 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 | | | | |
| 10 | 031605 | ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/100AP X 4ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 5 | R$ 0,9665 | R$ 96,6500 | R$ 483,25 |
| Principio Ativo: | | ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO | | | Reg. MS: 1134301990022 | | | | |
| 11 | 030624 | CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA GEN | BIOCHIMICO | CX | Caixas | 4 | R$ 4,1769 | R$ 208,8450 | R$ 835,38 |
| Principio Ativo: | | CEFAZOLINA SODICA 1G | | | Reg. MS: 1.0063.0247.002-0 | | | | |
| 12 | 001598 | HYCIMET 150MG/ML CX C/100AMP X 2ML | HYPOFARMA | CX | Caixas | 1 | R$ 1,0344 | R$ 103,4400 | R$ 103,44 |
| Principio Ativo: | | CIMETIDINA 300MG | | | Reg. MS: 1.0387.0025.002-9 | | | | |
| 13 | 033522 | VOLARE 40MG CX C/ 10SE X 0,4ML C/DISPOSITIVO 1501060 | ACHE | CX | Caixas | 1 | R$ 12,8900 | R$ 128,9000 | R$ 128,90 |
| Principio Ativo: | | ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML | | | Reg. MS: 1.0573.0764.006-9 | | | | |
| 14 | 024099 | ANDROCORTIL 100MG CX C/50F-A S/DIL - 2595 | TEUTO | CX | Caixas | 3 | R$ 3,2182 | R$ 160,9100 | R$ 482,73 |
| Principio Ativo: | | HIDROCORTISONA 100MG,SUCCINATO SODICO | | | Reg. MS: 1.0370.0463.004-6 | | | | |
| 15 | 033420 | CIPROFLOXACINO 2MG/ML CX C/14BO X 100ML GEN | EUROFARMA | CX | Caixas | 9 | R$ 11,5668 | R$ 161,9352 | R$ 1.457,42 |
| Principio Ativo: | | CIPROFLOXACINO 200MG S.FECHADO | | | Reg. MS: 1.0043.1427.006-8 | | | | |
| 16 | 019802 | AERODINI AER ORAL 100MCG SPRAY C/200 DOSES CX C/1FR - 3703 | TEUTO | CX | Caixas | 50 | R$ 13,2177 | R$ 13,2177 | R$ 660,88 |
| Principio Ativo: | | SALBUTAMOL 100MCG,MICRONIZADO | | | Reg. MS: 1037000960033 | | | | |
| 17 | 034138 | DIGESTINA 5MG/ML CX C/50AP X 2ML - 1003144 | UNIAO QUIMICA | CX | Caixas | 8 | R$ 1,1831 | R$ 59,1550 | R$ 473,24 |
| Principio Ativo: | | BROMOPRIDA 10MG/2ML | | | Reg. MS: 1.0497.0095.016-6 | | | | |
| 18 | 019728 | GLICOSE 50% CX C/200AP X 10ML PLAST | HALEX/ISOFARMA | CX | Caixas | 2 | R$ 0,6373 | R$ 127,4600 | R$ 254,92 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Principio Ativo: | GLICOSE 50% 10ML | | | | Reg. MS: 1.0311.0167.001-5 | | | | |
| 19 | 035287 | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CX C/25BL X 20CP GEN | CIMED | CX | Caixas | 1 | R$ 0,0214 | R$ 10,7000 | R$ 10,70 |
| Principio Ativo: | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG | | | | Reg. MS: 1.4381.0210.005-3 | | | | |
| 20 | 010794 | XYLESTESIN 2% C/V C/EPINEFRINA CX C/10FA X 20ML STERILE PACK | CRISTALIA | CX | Caixas | 1 | R$ 9,8245 | R$ 98,2450 | R$ 98,25 |
| Principio Ativo: | LIDOCAINA 2% C/V 20ML, CLORIDRATO, EPINEFRINA | | | | Reg. MS: 1.0298.0072.034-6 | | | | |
| 21 | 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 | | | | |
| 22 | 034045 | CARBAMAZEPINA 200MG CX C/50BLT X 10CPR GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 0,1607 | R$ 80,3500 | R$ 80,35 |
| Principio Ativo: | CARBAMAZEPINA 200MG | | | | Reg. MS: 1.1343.0208.002-1 | | | | |
| 23 | 035618 | FLUMAZENIL 0,1MG/ML CX C/50AP X 5ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 4,4982 | R$ 224,9100 | R$ 224,91 |
| Principio Ativo: | FLUMAZENIL 0,1MG/ML | | | | Reg. MS: 1.1343.0196.003-4 | | | | |
| 24 | 034163 | CAPTOPRIL 25MG CX C/25BLT X 20CP GEN | BRASTERAPICA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,0299 | R$ 14,9500 | R$ 14,95 |
| Principio Ativo: | CAPTOPRIL 25MG | | | | Reg. MS: 1.0038.0098.002-6 | | | | |
| 25 | 029612 | ATENOLOL 25MG CX C/2BL X 15CP GEN | VITAMEDIC | CX | Caixas | 1 | R$ 0,0375 | R$ 1,1250 | R$ 1,13 |
| Principio Ativo: | ATENOLOL 25MG | | | | Reg. MS: 1.0392.0225.009-2 | | | | |
| 26 | 024167 | BESILAPIN 5MG CX C/25BLT X 20CPR | GEOLAB | cx | Caixas | 1 | R$ 0,0242 | R$ 12,1000 | R$ 12,10 |
| Principio Ativo: | ANLODIPINO 5MG, BESILATO | | | | Reg. MS: 1.5423.0243.004-3 | | | | |

Total Orçamento : R$ 12.639,22

Condição de Pagamento: 28 DIAS  Previsão de Entrega: 15/07/2025  Validade da Proposta: 17/07/2025

Observações:

Rioclarense

Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Cidade: BETIM Estado: MG
End: RUA PAULO COSTA, 140
Fone: (31) 34394-300
Cep: 32.669-712
Cnpj: 67.729.178/0002-20

## Pedido: 3220213

Segunda-feira, 14 de Julho de 2025 - 18:17:28

**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 | 003148 | DIPIRONA SODICA 500MG/ML CX C/120AP X 2ML GEN - 2658 | TEUTO | CX | Caixas | 16 | R$ 0,5000 | R$ 60,0000 | R$ 960,00 |

Principio Ativo: DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML

Reg. MS: 1.0370.0470.005-2

Total Pedido : R$ 960,00

Condição de Pagamento: 31 DIAS
Previsão de Entrega: 15/07/2025
Validade da Proposta: 17/07/2025

Observações:

PEDIDO 7053 TERMO DE CONVENIO N 013 2022 T A N 10 2025

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
Pedido realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta

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

# PEDIDO 7053

**Paulo Eduardo da M. Botta** <paulo.botta@rioclarense.com.br> 15 de julho de 2025 às 09:02
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Bom dia.
conforme informado.
o valor do item: DIPIRONA SODICA 500MG/ML CX C/120AP X 2ML GEN na marca -TEUTO, Veio a dar falta em nosso estoque de Jaguariúna-SP , e recebemos o mesmo em nosso estoque de Betim-MG porém dado entrada com o preço travado em nosso sistema de 0,50 R$ a unidade.
e conforme solicitado e autorizado segue envio atualizado DO MESMO CONFORME O ESPELHO ANEXO por lá.
att
[Texto das mensagens anteriores oculto]

**-14_07_2025, 18_17_29.pdf**
422K

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 8179 / 00000012000-6 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | BCMED PROD E EQUIP PARA SAUDE LTDA |
| **CPF/CNPJ:** | 14.327.411/0001-09 |
| **Valor:** | R$ 309,13 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 44170 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 11/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 11/08/2025 16:05:10 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 04974429 |
| **Chave de segurança:** | 7AQZW91M2R1Y7R6Z |

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

129-

| RECEBEMOS DE BCMED PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>**Nº 044.170**<br>Série 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO<br>INT 001 | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

**BCMED PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAUDE LTDA**
Av. Olimpio Rafagnin, 395, BRCAO DEPOSITO, Parque Pres. I, Foz do Iguaçu - PR - 85.863-495
Fone (45) 3523-3446
www.bcmed.com.br
financeiro@bcmed.com.br

# DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
**Nº 044.170**
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
**4125 0814 3274 1100 0362 5500 1000 0441 7013 1852 5374**
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 mercadorias para entrega futura | | 141250257611643 - 07/08/2025 08:33:01 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.** | **CNPJ** |
| 90980087-02 | | 14.327.411/0003-62 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal | | | 55.110.753/0001-41 | 07/08/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA** |
| Rua Ananias da Costa Freitas, 753 | centro | | 14.180-000 | 07/08/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA SAÍDA** |
| Pontal | (16) 9110-0279 | SP | | 08:31 |

**FATURA / DUPLICATA**

| NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 044170/1 | 07/08/2025 | 309,13 | | | | | | |

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 309,13 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 300,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 24,13 | 0,00 | 15,00 | 0,00 | 0,00 | 309,13 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS SEDE | 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF) | | | | 34.028.316/0001-03 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| SBN Quadra 1 - bloco a | Brasília | DF | ISENTO |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | 1,000 | 1,000 |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | %ICMS | %IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PH400086 | Oleo de Girassol Ozonizado 1 Litro - Philozon | 15121919 | 000 | 6.922 | UN | 1,00 | 300,00 | 300,00 | 309,13 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Aparelho eletromédico destinado a uso exclusivamente em clinicas, hospitais consultórios médicos e odontológicos.<br><br>Tributos aproximados: R$ 40,35 (Federal) e R$ 58,50 (Estadual). Fonte: IBPT 81AAFF<br>Nº Pedido: 5051442 | |

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

001
Ag 8179
CC 12000-6
CNPJ: 14.327.411/0001-09

RECEBEMOS DE BCMED PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 309,13 DESTINATÁRIO: Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Pontal - Rua Ananias da Costa Freitas, 753 centro Pontal-SP

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº. 000.044.170**
**Série 001**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

**BCMED PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAUDE LTDA**
Av. Olimpio Rafagnin, 395 - BRCAO DEPOSITO
Parque Pres. I - 85863-495
Foz do Iguacu - PR Fone/Fax: 4535233446

7168

# DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº. 000.044.170**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**4125 0814 3274 1100 0362 5500 1000 0441 7013 1852 5374**

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 mercadorias para entrega futura** | **141250257611643 - 07/08/2025 08:33:01** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| **9098008702** | | **14.327.411/0003-62** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| **Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Pontal** | | | **55.110.753/0001-41** | **07/08/2025** |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **Rua Ananias da Costa Freitas, 753** | **centro** | | **14180-000** | |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **Pontal** | **SP** | **1691100279** | | |

**FATURA / DUPLICATA**

AVISTA

| | |
|---|---|
| Num. | 001 |
| Venc. | 07/08/2025 |
| Valor | R$ 309,13 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **309,13** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **300,00** |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESPESAS** | **VALOR TOTAL IPI** | **V. ICMS UF DEST.** | **V. TOT. TRIB.** | **VALOR DA COFINS** | **V. TOTAL DA NOTA** |
| **24,13** | **0,00** | **15,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **98,85** | **0,00** | **309,13** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| **EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS SEDE** | **0-Por conta do Rem** | | | | **34.028.316/0001-03** |
| **ENDEREÇO** | | **MUNICÍPIO** | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| **SBN Quadra 1 - bloco a** | | **Brasilia** | | **DF** | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | | | | **1,000** | **1,000** |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PH400086 | Oleo de Girassol Ozonizado 1 Litro - Philozon | 15121919 | 000 | 6922 | UN | 1,0000 | 300,0000 | 300,00 | 309,13 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte: Aparelho eletromedico destinado a uso exclusivamente em clinicas, hospitais consultorios medicos e odontologicos.<br>Pedido: 5051442 Email do Destinatário: dpcompraspontal@gmail.com<br>Valor Aproximado dos Tributos : R$ 98,85 | |

*Impresso em 03/09/2025 as 15:01:05*

*Gerado por Jettax Tecnologia*

RECEBIDO
DATA 03/09/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

**BCMED PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAUDE LTDA**
Av. Olimpio Rafagnin, 395, BRCAO DEPOSITO,
Parque Pres. I, Foz do Iguaçu - PR - 85.863-495
Fone 4535233446
www.bcmed.com.br
financeiro@bcmed.com.br

# Carta de Correção

Nº da nota fiscal: **44170**
Série: **1**
Chave de acesso
4125 0814 3274 1100 0362 5500 1000 0441 7013 1852 5374

| Nº da correção | Data | Protocolo |
|---|---|---|
| 1 | 08/08/2025 09:32:03 | 141250259366560 |

**Correção**

Considerar Observacao do pedido
TERMO DE CONVENIO N 001/2022-T. A N 11/2025

SIH-R<HCMP0004> Emissão 06/08/2025 07:12

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

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

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

**No. Página** 1

**No. Pedido** 7108

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 314 - BCMED PRODUTOS E EQUIP. PARA SAUDE **Data Ped:** 06/08/2025

**Prz.Entr:** 7 DIAS **Cond.Pagto:** A VISTA **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° 001/2022-T. A N° 11/2025 | |
| 4745- 2 OLEO DE GIRASSOL OZONIZADO 1 L-FRASCO- | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 1,0000 300,0000 0,0000 0,0000 | 300,0000 |
| **Complemento do item** | | |

**Totais:**

**Total Bruto dos itens:** 300,0000

**Total Descontos dos itens:** 0,0000

**Total IPI dos itens:** 0,0000

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 300,0000 | 0,0000 | 15,0000 | 24,1300 | 309,1300 |

COMPRAS

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

ADMINISTRAÇÃO

**BCMED PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA SAUDE LTDA**
14.327.411/0003-62
www.bcmed.com.br
(45) 3523-3446
Av. Olímpio Rafagnin, 395, BRCAO DEPOSITO
Parque Pres. I, Foz do Iguaçu - PR
85.863-495
90980087-02

# Proposta Comercial Nº 24612

Para
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

**Endereço do Cliente**
55.110.753/0001-41
Rua Ananias da Costa Freitas, Nº 753, centro
Pontal - 14.180-000, SP
Fone: (16) 9110-0279, Celular: (16) 99110-0279, E-mail: dpcompraspontal@gmail.com

Vendedor(a): Paulo Ferreira Bernardino

**Itens de produto ou serviço**

| Nº | Item | SKU | Qtd | Un | Preço un | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Óleo de Girassol Ozonizado 1 Litro - Philozon | PH400086 | 1,00 | UN | 300,00 | 300,00 |
| **Número de itens:** 1<br>**Soma das quantidades:** 1,00 | | | | | **Total dos itens** | 300,00 |

| Data | Total dos itens | Desconto | Frete | Total da proposta |
|---|---|---|---|---|
| 05/08/2025 | 300,00 | 15,00 | 24,13 | 309,13 |

**Condições gerais**

| | |
|---|---|
| **Forma de envio** | Correios |
| **Forma de frete** | PAC CONTRATO AG (03298) |
| **Validade da proposta** | 0 dias |

Atenciosamente,
Departamento de vendas

**Philozon** **ozon**care

O melhor do ozônio.

Prezado(a) IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL,

Segue detalhamento do Orçamento de Venda número 208961.

**Data do Orçamento:** 05/08/2025
**Data de Validade:** 04/09/2025

---

**Produtos/Serviços:**

| Código | Descrição | Valor Unitário | Qtd. | Volume | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 83 | OZONCARE OLEO DE GIRASSOL OZONIZADO - 1 LITRO | R$ 247,74 | 5,00 | Unidade | R$ 1.238,70 |

---

**Valor Total de Produtos/Serviços:** R$ 1.238,70

**Valor Total de Frete/Seguro/Despesas Acessórios:** R$ 0,00

**Valor Total de Descontos:** R$ 0,00

**Valor Total Bonificado:** R$ 0,00

**Valor Total do Orçamento de Venda:** R$ 1.238,70

---

**Forma de Pagamento: Cartão de Crédito**

**A Prazo**

| Parcela | Dias | Vencimento | Valor |
|---|---|---|---|
| 1 | 31 | 05/09/2025 | R$ 123,87 |
| 2 | 61 | 05/10/2025 | R$ 123,87 |
| 3 | 92 | 05/11/2025 | R$ 123,87 |
| 4 | 122 | 05/12/2025 | R$ 123,87 |
| 5 | 153 | 05/01/2026 | R$ 123,87 |
| 6 | 184 | 05/02/2026 | R$ 123,87 |
| 7 | 212 | 05/03/2026 | R$ 123,87 |
| 8 | 243 | 05/04/2026 | R$ 123,87 |
| 9 | 273 | 05/05/2026 | R$ 123,87 |
| 10 | 304 | 05/06/2026 | R$ 123,87 |

***Vencimento poderá ser recalculado a partir da emissão da Nota Fiscal**

**Observações:**

Proposta formalizada com 5 unidades para garantir 40% de desconto sobre o valor de tabela.

contato@philozon.com.br
(47) 3366 7000
philozon.com.br

Prazo de validade: 2027

Atenciosamente,

**Pamela Mickaelly Pedroso**

**(47)3366-7000**
Philozon Ind. e Com. de Geradores de Ozônio

# PROPOSTA COMERCIAL

Blustratum

| A/c: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal |
|---|
| CNPJ: 55110753000141 |

| | Produto | Valor unitário | Qtd. | Total |
|---|---|---|---|---|
|  | Óleo de girassol ozonizado (500ml) | R$ 203,76 | 2 | R$ 407,52 |
| **TOTAL DA PROPOSTA** | | | | **R$ 407,52** |

**Informações da proposta:**

Validade da proposta: 15 dias corridos.
Forma de pagamento: Cartão de crédito, pix ou boleto a vista.
Pedido liberado em até dois dias após o pagamento, e o prazo de transporte de até 7 dias úteis.
Frete: CIF.
Chave PIX CNPJ: 38.463.925/0001-41

São José dos Campos, SP. 5 de agosto de 2025.

OZONE & LIFE INDUSTRIA E COMERCIO DE COSMETICOS LTDA
CNPJ: 38.463.925/0001-41
Endereço: Rua Orós, 355 - Palmeiras de São José
comercial@blustratum.com.br

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|---|---|
| **Banco Recebedor:** | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL |
| **Pagador Final / Efetivo** | |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |
| **Nome:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Conta de débito:** | 03472 \| 1292 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 03399.05150 69400.000001 25052.401012 1 11730000351000 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO SANTANDER S.A. |
| **Código do Banco:** | 33 |
| **Código do ISPB:** | 90400888 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **44.734.671/0004-02** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRM STA CASA DE MISERICORDIA D |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |
| **Pagador Final - Correntista** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |

| | |
|---|---|
| **Data do Vencimento:** | 14/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 11/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 3.510,00 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 3.510,00 |
| **Valor Pago (R$):** | 3.510,00 |

**Data/hora da operação:** 11/08/2025 13:51:53

**Código da operação:** 50999600840
**Chave de segurança:** WPXJTK3GZP0FQKK7

**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

# CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX

005

## DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

**Nº: 000730957** | 1

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

**SÉRIE:** 10 **FOLHA:** 1/2

**CHAVE DE ACESSO**
35.2507.44.734.671/0022-86-55-010-000.730.957-147.442.840-0

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**
135251960527298 15/07/2025 14:45:23

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**
Venda merc.adq.receb.de terceiros 7052

**NOSSO PEDIDO:** 454848 **REMESSA:** 0080829638

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 374076430117 | | 44.734.671/0022-86 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRM STA CASA DE MISERICORDIA DE PON ( 1000011762 ) | | | 55.110.753/0001-41 | 15.07.2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | | **DATA ENTRADA/SAÍDA** |
| ANANIAS DA COSTA FREITAS ,753 | CENTRO | 14180-000 | | |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA ENTRADA/SAÍDA** |
| PONTAL | 16 3953 1716 | SP | ISENTO | |

**LOCAL DE ENTREGA**

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

**FATURA/DUPLICATA**

| VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR | VENCIMENTO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14.08.2025 | 3.510,00 | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE CÁLC ICMS | VALOR ICMS | BASE CÁLC ICMS ST | VALOR ICMS SUBST | VALOR PIS | VALOR TOTAL PROD |
|---|---|---|---|---|---|
| 3.510,00 | 471,00 | 0,00 | 0,00 | 63,81 | 3.510,00 |

| VALOR FRETE | VALOR SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP ACESS | VALOR TOTAL IPI | VALOR COFINS | VALOR TOTAL NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 300,87 | 3.510,00 |

**BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL | 0-EMITENTE \| 1-DESTINATÁRIO 2-POR CONTA DE TERCEIRO \| 3-POR CONTA DO EMITENTE 4-POR CONTA DO DESTINATÁRIO \| 9-SEM FRETE: 0 | | | | 23.246.316/0001-63 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172 | RIO CLARO | SP | 587220280115 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | PESO CUBADO | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUÍDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4,000 | VOLUME | | | 14,046 | 12,385 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | QTDE. | UN | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESC | VALOR LIQUIDO | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 70000099 | NEOCAINA 0,5% CV So.inj 10est.1fa.20mL - POS<br>FCI: 1EDA6D3F-8C5C-4653-A67E-E20C7FCD0745<br>Lote 50017721 Validade 02/26 Fabricação 08/24 Quant. 1,000 | 3004.90.61 | 500 | 5102 | 1,000 | CX | 140,00000 | 140,00 | 0,00 | 140,00 | 140,00 | 25,20 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 70000105 | XYLESTESIN 2% CV So.inj 10est.1fa.20mL - POS<br>FCI: 8E0BAD2A-A3CA-448D-99C4-3156D4B77520<br>Lote 50019688 Validade 03/26 Fabricação 09/24 Quant. 1,000 | 3004.90.43 | 500 | 5102 | 1,000 | CX | 75,00000 | 75,00 | 0,00 | 75,00 | 75,00 | 13,50 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 70000539 | CETOPROFENO 100mg IV Po Lio.Inj 50fa. - POS<br>FCI: E9E31E49-8105-4E90-BB15-0FABD8D99422<br>Lote 50027675 Validade 05/27 Fabricação 05/25 Quant. 12,000 | 3004.90.39 | 500 | 5102 | 12,000 | CX | 160,00000 | 1.920,00 | 0,00 | 1.920,00 | 1.920,00 | 230,40 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**
Faturamento: 90587848 - Remessa: 80829638 - Ordem: 454848 - Referência Cliente: 7052
BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br
TERMO DE CONVENIO Nº001/2022 - T.A Nº11/2025
Representante HV5 Responsável Técnico CRF 37612 SP

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO**
Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001 Lista Positiva: R$ 3.039,00

**RESERVADO AO FISCO**

RECEBIDO
DATA 16 / 07 / 25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

N°: 000730957

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 2/2

**CHAVE DE ACESSO**
35.2507.44.734.671/0022-86-55-010-000.730.957-147.442.840-0

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**
135251960527298 15/07/2025 14:45:23

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**
Venda merc.adq.receb.de terceiros

**NOSSO PEDIDO:** 454848 **REMESSA:** 0080829638

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 374076430117 | | 44.734.671/0022-86 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | QTDE. | UN | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESC | VALOR LIQUIDO | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 73000010 | HEPARINOX 40mg/0,4mL SI 10SER0,4mL+SIS S - POS<br>PMC: R$ 791,57<br>Lote Validade Fabricação Quant.<br>A1A0812C 12/26 01/25 5,000 | 3004.90.99 | 200 | 5102 | 5,000 | CX | 123,00000 | 615,00 | 0,00 | 615,00 | 615,00 | 110,70 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 73000061 | CEFAZOLINA SODICA 1g Po So.inj- 50fa - POS<br>FCI:<br>10123888-3C88-4B3A-B027-58B1C1931AB0<br>Lote Validade Fabricação Quant.<br>10610 02/27 03/25 4,000 | 3004.20.59 | 500 | 5102 | 4,000 | CX | 190,00000 | 760,00 | 0,00 | 760,00 | 760,00 | 91,20 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

Santander 033-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento
**PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER**

Vencimento
**14/08/2025**

Beneficiário
**CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA - 44.734.671/0004-02**
**AV PAOLETTI , 363 - JARDIM BELA VISTA - ITAPIRA - SP - CEP: 13974900**

Agência / Cod. Beneficiário
**2162 / 0515694**

| Data do Documento | No. do Documento | Espécie doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 15/07/2025 | 0730957001 | DM | NAO ACEITO | 16/07/2025 | 0000000250524 |
| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento |
| | RAPIDA C/REG | REAL | | R$ 0,00 | **R$ 3.510,00** |

Pagador IRM STA CASA DE MISERICORDIA D 55.110.753/0001-41
ANANIAS DA COSTA FREITAS 00753 CENTRO 14180-000 - PONTAL - SP

Beneficiário Final

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
JUROS DIARIO DE R$ 4,68

**- 2ª via impressa via Internet Banking em 16/7/2025**

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander 033-7 | **03399.05150.69400.000001.25052.401012.1.11730000351000**

Local de Pagamento
**PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER**

Vencimento
**14/08/2025**

Beneficiário
**CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA - 44.734.671/0004-02**
**AV PAOLETTI , 363 - JARDIM BELA VISTA - ITAPIRA - SP - CEP: 13974900**

Agência / Cod. Beneficiário
**2162 / 0515694**

| Data do Documento | No. do Documento | Espécie doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 15/07/2025 | 0730957001 | DM | NAO ACEITO | 16/07/2025 | 0000000250524 |
| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento |
| | RAPIDA C/REG | REAL | | R$ 0,00 | **R$ 3.510,00** |

Instruções
**JUROS DIARIO DE R$ 4,68**

(-) Descontos/Abatimento
R$ 0,00

(+) Mora/Multa
R$ 0,00

(=) Valor Cobrado

Pagador IRM STA CASA DE MISERICORDIA D 55.110.753/0001-41
ANANIAS DA COSTA FREITAS 00753 CENTRO 14180-000 - PONTAL - SP

Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica

SIH-R<HCMP0004> Emissão 14/07/2025 16:13

**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** 7052

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 321 - CRISTALIA PROD.QUIM. FARMACEUTICOS **Data Ped:** 14/07/2025

**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° 001/2022-T. A N° 11/2025 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4464- 1 ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG 0.4ML INJ | | | Não Entregou | | | |
| (4) FARMÁCIA | 50,0000 | 12,3000 | 0,0000 | 0,0000 | | 615,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 15945- 1 KEFAZOL (CEFAZOLINA) 1G INJ FA- | | | Não Entregou | | | |
| (4) FARMÁCIA | 200,0000 | 3,8000 | 0,0000 | 0,0000 | | 760,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 16494- 1 CETOPROFENO 100 MG IV FR-FRA. AMP-MARCA | | | Não Entregou | | | |
| (4) FARMÁCIA | 600,0000 | 3,2000 | 0,0000 | 0,0000 | | 1.920,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 33303- 2 NEOCAINA 0,5% C/V 20 ML -FRASCO-MARCA | | | Não Entregou | | | |
| (4) FARMÁCIA | 10,0000 | 14,0000 | 0,0000 | 0,0000 | | 140,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 45743- 2 XYLESTESIN 2% C/V FR 20 ML -FRASCO 20- | | | Não Entregou | | | |
| (4) FARMÁCIA | 10,0000 | 7,5000 | 0,0000 | 0,0000 | | 75,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |

**Totais:**

**Total Bruto dos itens:** 3.510,0000

**Total Descontos dos itens:** 0,0000

**Total IPI dos itens:** 0,0000

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 3.510,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 3.510,0000 |

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

ADMINISTRAÇÃO

À
HOSPITAL STA CASA DE

PONTA

Cnpj:55.110.753/0001-41

Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda.
CNPJ: 44.734.671/0022-86
Inscrição Estadual: 374.076.430.117
Insc.Municipal: 80472
Rodovia Monsenhor Clodoaldo de
Paiva, S/N KM 46,2 - tapira - SP
CEP: 13974-908
TEL: 19 - 3863-9500 - FAX: 19 - 3863-9589

* DATA DO ORÇAMENTO: 14/07/2025;

* PRAZO DE ENTREGA: A COMBINAR

*CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: A COMB.

| PRODUTOS CRISTÁLIA / LATINOFARMA / BIOCHIMICO / SILVESTRE | QTDE UNITÁRIA | PREÇO (R$) VENDA UNID | TOTAL DO PRODUTO (R$) |
|---|---|---|---|
| CEFAZOLINA SÓDICA 1G Pó Sol. Inj. 50fa. - BIOCHIMICO | 200 | R$ 3,80 | 760,00 |
| CETOPROFENO 100mg IV Po Liof. Inj.-50fa. (GEN) | 600 | R$ 3,20 | 1.920,00 |
| DERMACERIUM 1% + 0,4% Cr. Derm - 1 pote x 400g - SILVESTRE | 6 | R$ 200,00 | 1.200,00 |
| FLUMAZIL 0,1mg/mL S.INJ- 10amp. X 5mL | 5 | R$ 7,50 | 37,50 |
| HEPARINOX 40mg/0,4mL - 10 ser pre ench x 0,4mL + | 50 | R$ 12,30 | 615,00 |
| KOLLAGENASE C/CLOR POM.-10bis.30g (IFA) | 20 | R$ 15,00 | 300,00 |
| NAUSEDRON 2mg/mL S.INJ- 50amp. x 4mL | 450 | R$ 1,00 | 450,00 |
| NEOCAINA 0,5% C/V S.INJ- 10est. X 20mL | 10 | R$ 14,00 | 140,00 |
| ROCURON 10mg/mL S.INJ-25 fa X 5mL (PERECÍVEL) | 200 | R$ 10,00 | 2.000,00 |
| TEGRETARD 200mg Com. 20bl.X10 | 30 | R$ 0,37 | 11,10 |
| XYLESTESIN 2% C/V S.INJ- 10est. X 1fa. X 20mL | 50 | R$ 7,50 | 375,00 |

Banco(s) para depósito:

- Banco Bradesco: AG.2002 C/C.857-5 São Paulo SP/CHAVE PIX:BRADESCO@CRISTALIA.COM.BR
- Banco do Brasil: AG.5115-2 C/C.2014-1 - São Paulo/SP/CHAVE PIX: 44.734.671/0001-51
- Banco Itaú: AG: 0011 - C/C. 10069-0 - Itapira/SP/CHAVE PIX: ITAU@CRISTALIA.COM.BR

- FABRICANTE: CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS
- PROCEDÊNCIA: NACIONAL
- I.P.I: ISENTO
- C.D.C: ***

Atenciosamente

CRISTÁLIA PROD. QUIM. E FARMACÊUTICOS LTDA

**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 2803792** **14 DE JULHO DE 2025**

**Agente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)
**Fantasia:**
**Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS,753
**Cidade:** PONTAL
**Bairro:** CENTRO
**Cnpj/Cpf:** 55.110.753/0001-41

**Contato:**
**Cep:** 14180-000
**Telefone:** (16)99416-7261
**Uf:** SP
**E-mail:** dpcompras@iscmpontal.com.br
**IE/RG:** ISENTO

**Produtos**

| Item | Código | Descrição | Emb. Padrão | Un | Qtd | Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0001 | 52075 | ÁGUA P/ INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN | CX-200 | AP | 1.200 | 0,1959 | 235,08 |
| ÁGUA DESTILADA (ÁGUA P/ INJ) 10ML | | | | | | | |
| 0002 | 56231 | ROCURÔNIO 50MG (10MG/ML) (GEN) SOL INJ 5ML IV CT C/10 FA/VOLPHARMA | EE-480 | FA | 200 | 9,7800 | 1.956,00 |
| BROMETO DE ROCURÔNIO 10MG/ML SOL INJ 5ML | | | | | | | |
| 0003 | 49854 | KOLLAGENASE C/ CLORANFENICOL POM DERM BISN 30G CX C/ 10 BG/CRISTÁLIA | EE-360 | BG | 20 | 13,7566 | 275,13 |
| COLAGENASE 0,6UI/G + CLORANFENICOL 0,01G/G POM DERM 30G | | | | | | | |
| 0004 | 21101 | OXITON 5UI/ML SOL INJ 1ML IV CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA | EE-1600 | AP | 150 | 3,3118 | 496,77 |
| OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML | | | | | | | |
| 0005 | 35853 | IPRATRÓPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 5/TEUTO | EE-100 | FR | 50 | 1,3000 | 65,00 |
| BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML SOL INAL 20ML | | | | | | | |
| 0006 | 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 | | | | | | | |
| 0007 | 31217 | CETOPROFENO 100MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/CRISTÁLIA | EE-1000 | FA | 600 | 3,3504 | 2.010,24 |
| CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV | | | | | | | |
| 0008 | 53519 | DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA | EE-600 | AP | 100 | 7,7200 | 772,00 |
| DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML | | | | | | | |
| 0009 | 39492 | ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 50 AP/HYPOFARMA | EE-1200 | AP | 450 | 0,9040 | 406,80 |
| CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) SOL INJ 4ML | | | | | | | |
| 0011 | 39439 | CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/ABL | EE-300 | FA | 200 | 4,6791 | 935,82 |
| CEFAZOLINA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0012 | 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 | | | | | | | | |
| 0013 | 53117 | HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN | EE-360 | SER | 50 | 13,5900 | 679,50 |
| ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML | | | | | | | | |
| 0014 | 35962 | ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO | CT-50 | FA | 100 | 4,4900 | 449,00 |
| SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL | | | | | | | | |
| 0015 | 46322 | HIDROCORTISONA 100MG CT C/ 50 FA S/ DIL (GEN)/BLAU | EE-800 | FA | 150 | 3,0491 | 457,37 |
| SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL | | | | | | | | |
| 0017 | 53648 | AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR/TEUTO | EE-50 | FR | 50 | 13,5492 | 677,46 |
| SULFATO DE SALBUTAMOL 100MCG AEROSOL INALATORIO | | | | | | | | |
| 0018 | 39426 | BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR | EE-2000 | AP | 400 | 1,2097 | 483,88 |
| BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML | | | | | | | | |
| 0019 | 27885 | GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA | CX-200 | AP | 400 | 0,5266 | 210,64 |
| GLICOSE 50% (500MG/ML) SOL INJ IV 10ML | | | | | | | | |
| 0020 | 36885 | XYLESTESIN 2% SOL INJ ESTÉRIL C/VASO 20ML IM CX C/10 FA/CRISTÁLIA | EE-200 | FA | 10 | 9,0500 | 90,50 |
| CLORIDRATO DE LIDOCAINA+EPINEFRINA 2% SOL INJ 20ML | | | | | | | | |
| 0021 | 32493 | NEOCAINA 0,5% SOL INJ C/ V 20ML CX C/ 10 FA ESTER/CRISTÁLIA | CX-10 | FA | 10 | 19,7600 | 197,60 |
| CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA C/ VASOCONSTRITOR 0,50% (0,50PCC) + EPINEFRINA SOL INJ 20ML | | | | | | | | |
| 0022 | 49411 | FLUMAZENIL 0,5MG (0,1MG/ML) (GEN) SOL INJ 5ML IV CT C/5 AP/TEUTO | EE-400 | AP | 5 | 5,3400 | 26,70 |
| FLUMAZENIL 0,1MG/ML SOL INJ IV 5ML | | | | | | | | |

**Total Geral: R$ 11.581,09**

**** ONZE MIL,QUINHENTOS E OITENTA E UM REAIS E NOVE 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:** Wilson ATIVA REGIÃO 16 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.:** 1.485.586 Tatuí, 14/07/2025

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$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 568543 | AGUA P/ INJECAO 10ML CX C/200 | EQUIPLEX | CX | 6 | 40,000000 | 200 | 0,200000 | 240,00 |
| 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 | 276,300000 | 25 | 11,052000 | 2.210,40 |
| 570611 | COLAGENASE 0,6U/G C/ CLORANF. CX C/10BNG X 30G "KOLLAGENASE" | CRISTALIA | CX | 2 | 188,000000 | 10 | 18,800000 | 376,00 |
| 573116 | SULFADIAZINA DE PRATA 1% CR DERM PT 400G "DERMAZINE" (ANTIB) | CRISTALIA/SIL\ | PT | 6 | 49,999000 | 1 | 49,999000 | 299,99 |
| 572383 | OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "GENERICO" | BLAU | CX | 3 | 182,000000 | 50 | 3,640000 | 546,00 |
| 28537 | IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML "GENERICO" | HIPOLABOR | FR | 50 | 0,948000 | 1 | 0,948000 | 47,40 |
| 569342 | DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX C/100 "DIPIFARMA" | FARMACE | CX | 20 | 50,300000 | 100 | 0,503000 | 1.006,00 |
| 568830 | CETOPROFENO 100MG C/ PO IV CX C/50 FA "GENERICO" | CRISTALIA | CX | 12 | 180,500000 | 50 | 3,610000 | 2.166,00 |
| 568565 | DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL" | HYPERA/TAKEDA | CX | 1 | 808,650000 | 100 | 8,086500 | 808,65 |
| 567897 | CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50 FA IM IV "GENERICO" (ANTIB) | BIOCHIMICO | CX | 4 | 229,000000 | 50 | 4,580000 | 916,00 |
| 568580 | CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET" | HYPOFARMA | CX | 1 | 101,000000 | 100 | 1,010000 | 101,00 |
| 569520 | ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/10 SER C/ S.SEG "HEPARINOX" | CRISTALIA | CX | 5 | 164,000000 | 10 | 16,400000 | 820,00 |
| 574863 | ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/ DISP SEG C/10 SER "HYBLUT" | HYPERA/NEO QU | CX | 5 | 132,300000 | 10 | 13,230000 | 661,50 |
| 574083 | HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF INJ CX C/50 F/A "ANDROCORTIL" | TEUTO BRASILE | CX | 2 | 247,300000 | 50 | 4,946000 | 494,60 |

# 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.:** 1.485.586 Tatuí, 14/07/2025

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 569713 | CIPROFLOXACINO 2MG/ML 100ML CX C/80FR "FRESOFLOX" | FRESENIUS | CX | 2 | 612,600000 | 80 | 7,657500 | 1.225,20 |
| 575515 | BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/ 50 AM 2ML IM IV "GENERICO" | WASER FARMA | CX | 8 | 59,000000 | 50 | 1,180000 | 472,00 |
| 568851 | BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML IM/IVCX C/50 AMP "GENERICO" | FRESENIUS/NOV/ | CX | 8 | 59,500000 | 50 | 1,190000 | 476,00 |
| 568062 | GLICOSE 50% 10ML CX C/200 | SAMTEC | CX | 2 | 116,600000 | 200 | 0,583000 | 233,20 |
| 572229 | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG C/30CMP "GENERICO" | HYPERA/NEO QU: | CX | 2 | 0,990000 | 30 | 0,033000 | 1,98 |
| 568801 | LIDOCAINA 2% C/VASO 20ML CX C/10 FA SP "XYLESTESIN" | CRISTALIA | CX | 1 | 79,200000 | 10 | 7,920000 | 79,20 |
| | Obs.: 17/01/26 VENCIMENTO | | | | | | | |
| 568756 | BUPIVACAINA 5MG/ML C/VASO 20ML SP CX C/10FA "NEOCAINA" | CRISTALIA | CX | 1 | 198,700000 | 10 | 19,870000 | 198,70 |
| 560415 | CARBAMAZEPINA 200MG C/200 CMP "UNI-CARBAMAZ" (C1) | UNIAO QUIMICA | CX | 1 | 44,200000 | 200 | 0,221000 | 44,20 |
| 574510 | FLUMAZENIL 0,5MG/5ML SOL INJ CX C/5 AMP "GENERICO" (C1) | TEUTO BRASILE: | CX | 1 | 26,700000 | 5 | 5,340000 | 26,70 |
| 574360 | ATENOLOL 25MG CX C/30CMP "GENERICO" | EMS | CX | 1 | 2,800000 | 30 | 0,093300 | 2,80 |

**QTDE.ITENS:** 25 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 13.693,52

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

OBSERVAÇÕES :

# Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

**Cotação no.:** 1.485.586 Tatuí, 14/07/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CNPJ: 55.110.753/0001-41 Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
Telefone: (16) 039531716 Fax: PONTAL SP

A/C FINANCEIRO
E-Mail **financeiro@iscmpontal.com.br**
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS CENTRO 14180-000

*Condições comerciais:*

Condições de pagamento: A PRAZO 28
No.Empenho : No.Proc. : No.Ped. :
Frete: CIF
Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

**DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES**

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: A1ZDS6/1

Segunda-feira, 14 de Julho de 2025 - 10:19:45

**Dados do Cliente:**

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL | Cidade: PONTAL - Estado: SP | Fax:

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 | Fone: 16 39531716 | Cnpj: 55.110.753/0001-41

Cep: 14.180-000

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

| Seq. Cli. | Cód. Item | Descrição | Marca | UN | Emb | Qtd | Pr.Unit | Pr.Emb | Pr.Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 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$ 9,3469 | R$ 93,4690 | R$ 1.869,38 |
| Principio Ativo: | | ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO | | | Reg. MS: 1.9357.0007.001-5 | | | | |
| 3 | 031317 | KOLLAGENASE C/CLORANFENICOL CX/10BG X 30GR | CRISTALIA | CX | Caixas | 2 | R$ 14,9940 | R$ 149,9400 | R$ 299,88 |
| Principio Ativo: | | COLAGENASE 0,6UI,CLORANFENICOL 0,01G 30G | | | Reg. MS: 1.0298.0505.010-1 | | | | |
| 4 | 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 | | | | |
| 5 | 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 | | | | |
| 6 | 022584 | IPRATROPIO 0,25MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 1,0706 | R$ 214,1200 | R$ 214,12 |
| Principio Ativo: | | BROMETO DE IPRATROPIO 0.025% | | | Reg. MS: 1.1343.0162.002-0 | | | | |
| 7 | 003148 | DIPIRONA SODICA 500MG/ML CX C/120AP X 2ML GEN - 2658 | TEUTO | CX | Caixas | 16 | R$ 0,4860 | R$ 58,3200 | R$ 933,12 |
| Principio Ativo: | | DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML | | | Reg. MS: 1.0370.0470.005-2 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 035085 | ARTRINID 100MG CX C/50FA IV | UNIAO QUIMICA | CX | Caixas | 12 | R$ 3,5485 | R$ 177,4250 | R$ 2.129,10 |
| Principio Ativo: | | CETOPROFENO 100MG IV | | | Reg. MS: 1.0497.1519.001-4 | | | | |
| 9 | 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 | | | | |
| 10 | 031605 | ONDANSETRONA 2MG/ML CX C/100AP X 4ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 5 | R$ 0,9665 | R$ 96,6500 | R$ 483,25 |
| Principio Ativo: | | ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO | | | Reg. MS: 1134301990022 | | | | |
| 11 | 030624 | CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA GEN | BIOCHIMICO | CX | Caixas | 4 | R$ 4,1769 | R$ 208,8450 | R$ 835,38 |
| Principio Ativo: | | CEFAZOLINA SODICA 1G | | | Reg. MS: 1.0063.0247.002-0 | | | | |
| 12 | 001598 | HYCIMET 150MG/ML CX C/100AMP X 2ML | HYPOFARMA | CX | Caixas | 1 | R$ 1,0344 | R$ 103,4400 | R$ 103,44 |
| Principio Ativo: | | CIMETIDINA 300MG | | | Reg. MS: 1.0387.0025.002-9 | | | | |
| 13 | 033522 | VOLARE 40MG CX C/ 10SE X 0,4ML C/DISPOSITIVO 1501060 | ACHE | CX | Caixas | 1 | R$ 12,8900 | R$ 128,9000 | R$ 128,90 |
| Principio Ativo: | | ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML | | | Reg. MS: 1.0573.0764.006-9 | | | | |
| 14 | 024099 | ANDROCORTIL 100MG CX C/50F-A S/DIL - 2595 | TEUTO | CX | Caixas | 3 | R$ 3,2182 | R$ 160,9100 | R$ 482,73 |
| Principio Ativo: | | HIDROCORTISONA 100MG,SUCCINATO SODICO | | | Reg. MS: 1.0370.0463.004-6 | | | | |
| 15 | 033420 | CIPROFLOXACINO 2MG/ML CX C/14BO X 100ML GEN | EUROFARMA | CX | Caixas | 9 | R$ 11,5668 | R$ 161,9352 | R$ 1.457,42 |
| Principio Ativo: | | CIPROFLOXACINO 200MG S.FECHADO | | | Reg. MS: 1.0043.1427.006-8 | | | | |
| 16 | 019802 | AERODINI AER ORAL 100MCG SPRAY C/200 DOSES CX C/1FR - 3703 | TEUTO | CX | Caixas | 50 | R$ 13,2177 | R$ 13,2177 | R$ 660,88 |
| Principio Ativo: | | SALBUTAMOL 100MCG,MICRONIZADO | | | Reg. MS: 1037000960033 | | | | |
| 17 | 034138 | DIGESTINA 5MG/ML CX C/50AP X 2ML - 1003144 | UNIAO QUIMICA | CX | Caixas | 8 | R$ 1,1831 | R$ 59,1550 | R$ 473,24 |
| Principio Ativo: | | BROMOPRIDA 10MG/2ML | | | Reg. MS: 1.0497.0095.016-6 | | | | |
| 18 | 019728 | GLICOSE 50% CX C/200AP X 10ML PLAST | HALEX/ISOFARMA | CX | Caixas | 2 | R$ 0,6373 | R$ 127,4600 | R$ 254,92 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Principio Ativo: | GLICOSE 50% 10ML | | | | Reg. MS: 1.0311.0167.001-5 | | | | |
| 19 | 035287 | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CX C/25BL X 20CP GEN | CIMED | CX | Caixas | 1 | R$ 0,0214 | R$ 10,7000 | R$ 10,70 |
| Principio Ativo: | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG | | | | Reg. MS: 1.4381.0210.005-3 | | | | |
| 20 | 010794 | XYLESTESIN 2% C/V C/EPINEFRINA CX C/10FA X 20ML STERILE PACK | CRISTALIA | CX | Caixas | 1 | R$ 9,8245 | R$ 98,2450 | R$ 98,25 |
| Principio Ativo: | LIDOCAINA 2% C/V 20ML, CLORIDRATO, EPINEFRINA | | | | Reg. MS: 1.0298.0072.034-6 | | | | |
| 21 | 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 | | | | |
| 22 | 034045 | CARBAMAZEPINA 200MG CX C/50BLT X 10CPR GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 0,1607 | R$ 80,3500 | R$ 80,35 |
| Principio Ativo: | CARBAMAZEPINA 200MG | | | | Reg. MS: 1.1343.0208.002-1 | | | | |
| 23 | 035618 | FLUMAZENIL 0,1MG/ML CX C/50AP X 5ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 4,4982 | R$ 224,9100 | R$ 224,91 |
| Principio Ativo: | FLUMAZENIL 0,1MG/ML | | | | Reg. MS: 1.1343.0196.003-4 | | | | |
| 24 | 034163 | CAPTOPRIL 25MG CX C/25BLT X 20CP GEN | BRASTERAPICA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,0299 | R$ 14,9500 | R$ 14,95 |
| Principio Ativo: | CAPTOPRIL 25MG | | | | Reg. MS: 1.0038.0098.002-6 | | | | |
| 25 | 029612 | ATENOLOL 25MG CX C/2BL X 15CP GEN | VITAMEDIC | CX | Caixas | 1 | R$ 0,0375 | R$ 1,1250 | R$ 1,13 |
| Principio Ativo: | ATENOLOL 25MG | | | | Reg. MS: 1.0392.0225.009-2 | | | | |
| 26 | 024167 | BESILAPIN 5MG CX C/25BLT X 20CPR | GEOLAB | cx | Caixas | 1 | R$ 0,0242 | R$ 12,1000 | R$ 12,10 |
| Principio Ativo: | ANLODIPINO 5MG, BESILATO | | | | Reg. MS: 1.5423.0243.004-3 | | | | |

Total Orçamento : R$ 12.639,22

Condição de Pagamento: 28 DIAS  Previsão de Entrega: 15/07/2025  Validade da Proposta: 17/07/2025

Observações:

Rioclarense

Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Cidade: BETIM Estado: MG

End: RUA PAULO COSTA, 140

Fone: (31) 34394-300

Cep: 32.669-712

Cnpj: 67.729.178/0002-20

**Pedido: 3220213**

Segunda-feira, 14 de julho de 2025 - 18:17:28

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 | 003148 | DIPIRONA SODICA 500MG/ML CX C/120AP X 2ML GEN - 2658 | TEUTO | CX | Caixas | 16 | R$ 0,5000 | R$ 60,0000 | R$ 960,00 |

Principio Ativo: DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML

Reg. MS: 1.0370.0470.005-2

Total Pedido : R$ 960,00

Condição de Pagamento: 31 DIAS

Previsão de Entrega: 15/07/2025

Validade da Proposta: 17/07/2025

Observações:

PEDIDO 7053 TERMO DE CONVENIO N 013 2022 T A N 10 2025

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

Pedido realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta

Gmail

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

# PEDIDO 7053

**Paulo Eduardo da M. Botta** <paulo.botta@rioclarense.com.br> 15 de julho de 2025 às 09:02
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Bom dia.
conforme informado.
o valor do item: DIPIRONA SODICA 500MG/ML CX C/120AP X 2ML GEN na marca -TEUTO, Veio a dar falta em nosso estoque de Jaguariúna-SP , e recebemos o mesmo em nosso estoque de Betim-MG porém dado entrada com o preço travado em nosso sistema de 0,50 R$ a unidade.
e conforme solicitado e autorizado segue envio atualizado DO MESMO CONFORME O ESPELHO ANEXO por lá.
att
[Texto das mensagens anteriores oculto]

**-14_07_2025, 18_17_29.pdf**
422K

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | *TED para terceiros* |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 1500 / 00000023225-4 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | JOSE LUIZ DE SOUZA JUNIOR |
| **CPF/CNPJ:** | *38.903.945/0001-96* |
| **Valor:** | R$ 4.305,00 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 71 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 13/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 13/08/2025 12:01:06 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 19754493 |
| **Chave de segurança:** | QCEXM4S0FNMEN0SW |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35494092238903945000196000000000007125076555391882

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 71 | 30/07/2025 | 30/07/2025 15:25:19 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 87 | 900 | 30/07/2025 15:25:19 |

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 |
|---|---|---|
| 38.903.945/0001-96 | - | (16) 9214-6504 |

**Nome / Nome Empresarial**
38.903.945 JOSE LUIZ DE SOUZA JUNIOR

**E-mail**
CONTATO@LSCCONTABIL.COM.BR

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| JOAO PIMENTEL, 1911, JARDIM ALVORADA | São Joaquim da Barra - SP | 14600-000 |

| 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 |
|---|---|---|
| ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO | Pontal - SP | 14180-160 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg... | - | Pontal - SP | - |

**Descrição do Serviço**
Prestação de serviço referente a manutenção nos extintores de incêndio: 16 recargas dos extintores de BC Pó químico ABC 4kg. R$110,00 cada / 17 recargas dos extintores de água 10 litros. R$90,00 cada / 5 recargas dos extintores CO2 - 6kg. R$180,00 cada / 1 recarga dos extintores BC Pó químico 6kg. R$115,00 cada
Convênio 01/2022 - Termo aditivo 11/2025 - Vencimento 10/08/2025
Chave PIX para pagamento: 38903945000196
Dados Bancários: Bradesco - Agencia: 1500 / Conta: 0023225 - 4

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | São Joaquim da Barra - 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$ 4.305,00 | - | - | - |
| **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$ 4.305,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | **R$ 4.305,00** |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

| Federais | Estaduais | Municipais |
|---|---|---|
| - | - | - |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Serviço executado

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal

31/07/25



# J.L Extintores

JOSÉ LUIZ DE SOUZA JUNIOR
VENDAS E MANUTENÇÃO, TESTE HISTÓRICO, PROJETOS, ( AVCB / CLCB ). jlsouzaextintores@gmail.com
CIDADE: SÃO JOAQUIM DA BARRA. JOÃO PIMENTEL - N°1911 ( BAIRRO J.D ALVORADA ) Cep:14600000
Contato: JOSÉ LUIZ (16)99214-6504 LUIZ BIANCHI (16)99419-3467
CPF/CNPJ: 38903945000196

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA Contato: (16)39539100
DE PONTAL
Endereço: R: ANANIAS COSTA FREITAS, 753

ORÇAMENTO Nº: 1753138050 Criado em: 21/07/25

| Descrição: | Qtd: | Val. Unit: | Valor: |
|---|---|---|---|
| RECARGA DOS EXTINTORES DE BC PÓ QUÍMICO ABC 4 KG | 16 | 110,00 | 1.760,00 |
| RECARGA DOS EXTINTORES DE ÁGUA 10 LITROS | 17 | 90,00 | 1.530,00 |
| RECARGA DOS EXTINTORES CO2 - 6KG | 5 | 180,00 | 900,00 |
| RECARGA DOS EXTINTORES BC PÓ QUÍMICO 6KG | 1 | 115,00 | 115,00 |

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal
24/07/25

Total: R$ 4.305,00

segunda-feira , 21 de julho de 2025

**FORCEFIRE EXTINTORES E SEGURANÇA**
Telefone: (16) 3663-5520 - (16) 9 9408-8793
R BONIFACIO MANHA, 901
VILA AMERICA - Cep: 14680-000 - JARDINOPOLIS - SP
CNPJ: 38.336.385/0001-35 | I.E.: 399094584110
Registro Inmetro Nº: 000552/2021
- e-mail:forcefire.extintores@hotmail.com

**Orçamento Nº: 20251999**
**Data 21/07/2025**

**Cliente:** 2326 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**Nome Fant:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 **Compl.:** ********
**Bairro:** CENTRO **CEP:** 14180-000 **Cidade:** PONTAL **UF:** SP
**CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41 **IE:** ISENTO
**Telefones:** (16)3953-9100
**E-mail:** gerenteoperacional@iscmpontal.com.br
**A/C: RENATA**
Obs: Conferir atentamente todos os dados cadastrais, pois através de sua aprovação será emitida a Nota Fiscal

Prezado Senhores (as):
Apresentamos a seguir nossos preços e condições para o fornecimento dos serviços relacionados abaixo:

**Serviços**

| Item | Descrição | Qtde | Unit | Preço | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MANUT. NIVEL II EXTINTOR PO QUIMICO ABC 4KG | 16,00 | UN | 135,00 | 2.160,00 |
| 2 | MANUT. NIVEL II EXTINTOR DE AGUA PRESSURIZADA 10LT | 17,00 | UN | 125,00 | 2.125,00 |
| 3 | MANUT.NIVEL II DE EXTINTOR CO2 6KG | 5,00 | UN | 210,00 | 1.050,00 |
| 4 | MANUT. NIVEL II DE EXTINTOR PO QUIMICO BC 06KG | 1,00 | UN | 125,00 | 125,00 |
| | Total Serviços: | 39,00 | | | 5.460,00 |

**TOTAL R$ 5.460,00**

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 28 DIAS
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO
VALIDADE DO ORÇAMENTO: 30 dias
PRAZO DE ENTREGA/PRODUÇÃO: 7 dias úteis

**Vendedor:** VALDIRENE MORAIS

**ACEITE DO CLIENTE**

**Assinatura sob carimbo**

**Autorizado por:**

**Data/Hora:**




**TELEFONES:**

**(16) 99119- 4397**

**DATA DA EMISSÃO: 23/07/2025**

A Liderança Regional na prevenção de combate ao fogo

Extintores Novos -Fazemos teste hidrostático e todo tipo de manutenção e recargas em geral.

# CLS ORÇAMENTO

**Endereço: Rua Pedro Fabio Nº 864 - Dumont SP**

**NOME:** SANTA CASA MISERICORDIA PONTAL

**ENDEREÇO:** Ananias Costa Freitas 753

**CIDADE:** Pontal SP | FONE:

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41 | I.E:

| TIPO EXTINTOR | CAPACIDADE KG / LTS | RECARGA | | | NOVO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | QUANT. | P.UNIT | TOTAL | QUANT. | P.UNIT | TOTAL |
| PQS ABC | 4KG | 16 | R$ 148,00 | R$ 2.368,00 | | | |
| BC | 4 KG | 17 | R$ 140,00 | R$ 2.380,00 | | | |
| $CO^2$ | 6 KG | 5 | R$ 210,00 | R$ 1.050,00 | | | |
| BC | 4KG | 1 | R$ 155,00 | R$ 155,00 | | | |
| | | **TOTAL TROCA** | | **R$ 5.953,00** | **TOTAL VENDA** | | |
| | | **TOTAL GERAL:** | | | | | **R$ 5.953,00** |

## INFORMAÇOES ADICIONAIS

VALIDADE DA PROPOSTA: 10 DIAS

CICERO

AUTORIZADO POR

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | *TED para terceiros* |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 0028 / 00000042731-4 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | AKATECH COM E ASSIST TECNICA LTDA |
| **CPF/CNPJ:** | *04.210.477/0001-52* |
| **Valor:** | R$ 1.310,00 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 379 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 13/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 13/08/2025 12:01:24 |

**Código da operação:** 19811135
**Chave de segurança:** Z9LU5GGM9UUK3CRU

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: 379

## Dados do Prestador de Serviço

**Akatech Comercio e Assistencia Tecnica Ltda**
Rua Vicente de Carvalho,583 - Vila Seixas
CEP 14020-045 - Fone: (01)04009-8070 - Ribeirão Preto/ SP
rafaela@granados.com.br
Inscrição Municipal 9995401 - CPF/CNPJ 04.210.477/0001-52

Data de Geração da NFS-e: **24/07/2025 14:41:28**
Data de Competência: **24/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **6F1BAB168**
Responsável pela Retenção:

## Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

| Natureza da Operação | Número do RPS | Série do RPS | Data de Emissão do RPS |
|---|---|---|---|
| Exigível | 337 | | 24/07/2025 |

| 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 :** JARDIM RESIDENCIAL CONTEMPORÂNEO
**CEP :** 14180-160
**Cidade/UF :** Pontal/ SP
**Telefone :**
**E-mail :** gerenteoperacional@iscmpontal.com.br

## Dados do Intermediário de Serviços

| CNPJ/CPF | Inscrição Municipal | Razão Social |
|---|---|---|
| | | |

## Descrição dos Serviços

Referente ao serviço prestado de manutenção corretiva, onde foi trocada a fonte do aparelho de Raio-X da marca CDK modelo DIAFIX HF 500mA. Convênio 01/2022 e Termo Aditivo n11/2025.

Condições de Pagamento: 10/08/2025 - deposito bancário.

Banco do Brasil
Agência: 0028-0
Conta Corrente: 42.731-4

- VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R$ 114,10

## Detalhamento dos Tributos

| Atividade do Município | Alíquota | Item da LC116/2003 | Cód. NBS | Cód. CNAE |
|---|---|---|---|---|
| 140201 - Assistencia Tecnica - | 2,83 | 1402 | | 3312103 |

| Vl. Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISSQN | ISSQN Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 1.310,00** | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.310,00 | R$ 37,07 | Não | R$ 0,00 |

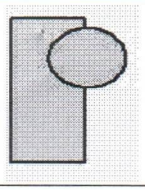
| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras Retenções | Vl. ISSQN Retido | Vl. Líquido da Nota Fiscal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | **R$ 1.310,00** |

| 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**



**AKATECH**
**Comércio e Assistência Técnica LTDA**
Fone: (16) 3967-1294
Ribeirão Preto - SP
Site: www.akatech.com.br - Email: akatech@akatech.com.br

# ORÇAMENTO

**Nº 12998/2025**

**DATA: 21/07/2025**

**Ref.:AO ORÇAMENTO PARA O CONSERTO DO APARELHO DE RAIO-X.**

**Dados do Cliente:**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Telefone:

Contato: RENATA

Email: gerenteoperacional@iscmpontal.com.br

Endereco: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 ,JARDIM RESIDENCIAL CONTEMPORÂNEO - PONTAL/SP - CEP:14180160

| Item | Descrição | Qtd | Valor Unit. | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | CONSERTO DO APARELHO DE RAIO-X -<br>·Trocado a fonte de 24vdc | 1 | R$ 1.310,00 | R$ 1.310,00 |

**FRETE (R$):**

**TOTAL DO ORÇAMENTO (R$): 1.310,00**

## Condições de Fornecimento:

- Garantia: 30 DIAS DE MÃO DE OBRA E 90 DIAS DE PRODUTOS/ PEÇA

- Consulte-nos para outras condições de pagamento.

- Condições de Pagamento: 15 DIAS BOLETO BANCÁRIO

- Condições de Entrega: 5 DIAS UTEIS

- Frete:

- Validade Orçamento: 10 DIAS

- OBS.; A NOTA FISCAL SERA EMITIDA DIA 22/07/2025, CASO TENHA ALGUMA DUVIDA FAVOR ENTRAR EM CONTATO CONOSCO.

**EMITIDO POR:** ANDREA

**CLIENTE:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

**ORÇAMENTO APROVADO POR:**

**DATA:** **ASSINATURA:**

04.210.477/0001-52
INSC. EST. 582.611.607.112
AKATECH COMÉRCIO E
ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA.
Rua Vicente de Carvalho, 583
Vila Seixas CEP 14020-045
Ribeirão Preto-SP

CDK INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS DE RAIOS-X LTDA - EPP
Rua Orense, 783 - Pq. das Jabuticabeiras - Diadema SP - CEP 09920-650
CNPJ/MF 04.864.204/0001-21 IE 286.241.235.114
**PABX (11) 4055.1011 – www.cdk.com.br** - assistencia@cdk.com.br

À
**Santa Casa de Pontal**

## CARTA DE EXCLUSIVIDADE

Declaramos para devidos fins, que a empresa AKATECH COMÉRCIO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA, sediada à Rua Vicente de Carvalho, 583 – Ribeirão Preto - SP, CEP: 88305-200, inscrita sob CNPJ: 14.137.709/0001-48, é nossa REPRESENTANTE TÉCNICA Exclusiva, para efetuar assistência técnica, manutenção e fornecimento de peças originais.**********

Esta autorização tem validade até 01/08/2026 e poderá deixar de existir antes do encerramento, desde que haja insatisfação de uma das partes sem ônus para nenhuma das partes.**********

Diadema, 01 de agosto de 2025.

04.864.204/0001-21
CDK Indústria e Comércio de Equipamentos de Raio-X Ltda.
Rua Orense Nº 783 - CEP 09920-650
Parque das Jabuticabeiras
DIADEMA - SP

CDK
Juliana Brandão
Gerente de Suporte
(11) 4055-1011

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 0028 / 00000042731-4 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | AKATECH COM E ASSIST TECNICA LTDA |
| **CPF/CNPJ:** | 04.210.477/0001-52 |
| **Valor:** | R$ 950,00 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 378 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 14/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 14/08/2025 14:08:23 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 76855844 |
| **Chave de segurança:** | VJF7SZN96GQMF0MM |

*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: 378

## Dados do Prestador de Serviço

AKATECH PRODUTOS PARA SAÚDE

**Akatech Comercio e Assistencia Tecnica Ltda**
Rua Vicente de Carvalho,583 - Vila Seixas
CEP 14020-045 - Fone: (01)04009-8070 - Ribeirão Preto/ SP
rafaela@granados.com.br
Inscrição Municipal 9995401 - CPF/CNPJ 04.210.477/0001-52

Data de Geração da NFS-e: **18/07/2025 11:26:43**
Data de Competência: **18/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **0AD88B45A**
Responsável pela Retenção:

## Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

| Natureza da Operação | Número do RPS | Série do RPS | Data de Emissão do RPS |
|---|---|---|---|
| Exigível | 336 | | 18/07/2025 |

| 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 :** | JARDIM RESIDENCIAL CONTEMPORÂNEO |
| **CEP :** | 14180-160 | **Cidade/UF :** | Pontal/ SP |
| **Telefone :** | | **E-mail :** | gerenteoperacional@iscmpontal.com.br |

## Dados do Intermediário de Serviços

| CNPJ/CPF | Inscrição Municipal | Razão Social |
|---|---|---|
| | | |

## Descrição dos Serviços

Referente ao serviço prestado no aparelho de Raio-X da marca CDK modelo DIAFIX HF 500mA, conforme a Ordem de Serviço Nº 6098,Convênio 01/2022 e Termo Aditivo 11/2025.

Condições de Pagamento: 10/08/2025 - Deposito Bancário

Banco do Brasil
Agência: 0028-0
Conta Corrente: 42.731-4

- VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R$ 82,75

## Detalhamento dos Tributos

| Atividade do Município | Alíquota | Item da LC116/2003 | Cód. NBS | Cód. CNAE |
|---|---|---|---|---|
| 140201 - Assistencia Tecnica - | 2,83 | 1402 | | 3312103 |

| Vl. Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISSQN | ISSQN Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 950,00** | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 950,00 | R$ 26,88 | Não | R$ 0,00 |

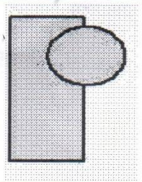
| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras Retenções | Vl. ISSQN Retido | Vl. Líquido da Nota Fiscal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | **R$ 950,00** |

| 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**



**AKATECH**
**Comércio e Assistência Técnica LTDA**
Fone: (16) 3967-1294
Ribeirão Preto - SP
Site: www.akatech.com.br - Email: akatech@akatech.com.br

# ORÇAMENTO

**Nº 12924/2025**

**DATA: 08/07/2025**

**Ref.:AO ORÇAMENTO DO CONSERTO DO APARELHO DE RAIO-X DIAFIX HF 500MA, CONFORME A ORDEM DE SERVIÇO Nº 6098.**

**Dados do Cliente:**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Telefone:

Contato: RENATA

Email: gerenteoperacional@iscmpontal.com.br

Endereco: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 ,JARDIM RESIDENCIAL CONTEMPORÂNEO - PONTAL/SP - CEP:14180160

| Item | Descrição | Qtd | Valor Unit. | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | CONSERTO DO APARELHO DE RAIO-X -<br>DEFEITO: Freios nao funcionam<br>·O defeito é intermitente<br>·Foi aberto o geradir, verificado contatos estav normal.<br>·Abri o conjunto dos freios para verificar fios mau contatos.<br>·Foi orientado para deixar o aparelho ligado a noite para ver se não vai desligar.<br>·De manhã que está acontecendo o defeito. | 1 | R$ 950,00 | R$ 950,00 |

**FRETE (R$):**

**TOTAL DO ORÇAMENTO (R$): 950,00**

## Condições de Fornecimento:

- Garantia: 30 DIAS DE MÃO DE OBRA E 90 DIAS DE PRODUTOS/ PEÇA
- Consulte-nos para outras condições de pagamento.
- Condições de Pagamento: 15 DIAS BOLETO BANCÁRIO
- Condições de Entrega: 5 DIAS UTEIS
- Frete:
- Validade Orçamento: 10 DIAS

| Item | Descrição | Qtd | Valor Unit. | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

**EMITIDO POR:** ANDREA

**CLIENTE:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

**ORÇAMENTO APROVADO POR:**

**DATA:** **ASSINATURA:**

04.210.477/0001-52
INSC. EST. 582.611.607.112
AKATECH COMÉRCIO E
ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA.
Rua Vicente de Carvalho, 583
Vila Seixas CEP 14020-045
Ribeirão Preto-SP

CDK INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS DE RAIOS-X LTDA - EPP
Rua Orense, 783 - Pq. das Jabuticabeiras - Diadema SP - CEP 09920-650
CNPJ/MF 04.864.204/0001-21 IE 286.241.235.114
**PABX (11) 4055.1011 – www.cdk.com.br** - assistencia@cdk.com.br

**À**
**Santa Casa de Pontal**

## CARTA DE EXCLUSIVIDADE

Declaramos para devidos fins, que a empresa AKATECH COMÉRCIO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA, sediada à Rua Vicente de Carvalho, 583 – Ribeirão Preto - SP, CEP: 88305-200, inscrita sob CNPJ: 14.137.709/0001-48, é nossa REPRESENTANTE TÉCNICA Exclusiva, para efetuar assistência técnica, manutenção e fornecimento de peças originais.**********

Esta autorização tem validade até 01/08/2026 e poderá deixar de existir antes do encerramento, desde que haja insatisfação de uma das partes sem ônus para nenhuma das partes.**********

Diadema, 01 de agosto de 2025.

04.864.204/0001-21
CDK Indústria e Comércio de Equipamentos de Raio-X Ltda.
Rua Orense Nº 783 - CEP 09920-650
Parque das Jabuticabeiras
DIADEMA - SP

CDK
Juliana Brandão
Gerente de Suporte
(11) 4055-1011

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 00190.00009 03390.554008 00054.530175 4 11840000080004 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO DO BRASIL S/A |
| **Código do Banco:** | 1 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **14.491.877/0001-37** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. 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:** | 25/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 20/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 800,04 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 800,04 |
| **Valor Pago (R$):** | 800,04 |

**Data/hora da operação:** 20/08/2025 12:36:32

**Código da operação:** 51411633232
**Chave de segurança:** 7NLA7226VX6WRF6G

**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

# MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

CONTROLINSET
CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS

| Número Nota Fiscal: | Data Emissão: | Chave: |
|---|---|---|
| **8944** | **01/07/2025** | **IRJF-DGIY** |

**CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA**

14170-580 - Avenida AV NOSSA SENHORA APARECIDA, 2795 - JARDIM SUMARE - SERTÃOZINHO - SP - 14170-580

**CNPJ/CPF: 14.491.877/0001-37** Inscr. Estadual/RG:

Email: cristina@controlinset.com.br

Telefone: (16) 3942-2210 Inscrição Municipal: 123749

**Local de Prestação do Serviço:** Sertãozinho
**Local de Incidência do Serviço:** Sertãozinho
**Competência:** 07/2025
**Simples Nacional:** Sim
**Exigibilidade:** Exigível
**Retenção de ISS:** SEM RETENÇÃO
**Atividade:** 07.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres

### DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** Sub. Tributário: Não
RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, N° 753, 753 - CENTRO
PONTAL - SP - CEP: 14.180-000
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal:
E-mail: financeiro@iscmpontal.com.br Telefone:
Endereço Cobrança: O MESMO

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Qtd | Un | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS REALIZADO NO MÊS DE JULHO DE 2025. Convênio 001/2022 T A número 006/2024 | 898,92 | 898,92 |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENCIMENTO EM: 25/08/2025

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal
1/07/25

| RETENÇÕES | | | | | | | DESCONTOS | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ISS | IRRF | PIS | COFINS | CSLL | INSS | OUTROS | Condicionado | Incondicionado |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 98,88 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| VALOR SERVIÇO | VALORES DA NFS-e | | | | | TOTAL LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Repasse/Dedução | Base de Cálculo | Aliquota | Retenção | ISS | |
| **898,92** | 0,00 | 898,92 | 2.79 % | ISS SEM RETENÇÃO | 25,08 | **800,04** |

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/

Recortar Aqui

**BANCO DO BRASIL** | BANCO 001-9 | **Recibo do Pagador**

| Vencimento | Agência/Cód.Beneficiário | Espécie | Quantidade |
|---|---|---|---|
| 25/08/2025 | 6516-1/00018320-2 | R$ | |

| (=)Valor do documento | (-)Desconto / Abatimento | (+)Juros / Multa |
|---|---|---|
| 800,04 | | |

| (=)Valor cobrado | Nosso Número | Nº do Documento |
|---|---|---|
| | 33905540000054530 | NFES8944 |

**Pagador** IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL
**BENEFICIÁRIO** CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA APP - 14.491.877/0001-37
RUA ANTONIO CAROTINI 474 SÃO JOÃO
14170132 SERTAOZINHO SP

Autenticação mecânica

**BANCO DO BRASIL** | BANCO 001-9 | **Recibo de Entrega**

| Vencimento | Agência/Cod.Benefeciário | Espécie | Quantidade |
|---|---|---|---|
| 25/08/2025 | 6516-1/00018320-2 | R$ | |

| (=)Valor do Documento | Nosso Número |
|---|---|
| 800,04 | 33905540000054530 |

**Pagador**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL

| Assinatura do Recebedor | Data de Entrega |
|---|---|
| | |

**BANCO DO BRASIL** | **001-9** | **00190.00009 03390.554008 00054.530175 4 11840000080004**

**Local de pagamento**
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

**Vencimento**
25/08/2025

**BENEFICIÁRIO**
CONTROLINSET SERTAOZINHO LTDA APP - 14.491.877/0001-37
RUA ANTONIO CAROTINI 474 SÃO JOÃO 14170132 SERTAOZINHO SP

**Agência/Cód.Beneficiário**
6516-1/00018320-2

| Data do Documento | Nº do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 01/07/2025 | NFES8944 | DS | | 04/07/2025 |

| Nº da Conta / Respons. | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 17-019 | R$ | 0,00 | |

**Nosso Número**
33905540000054530

**(=) Valor do documento**
800,04

**Instruções**
APOS VENCIMENTO COBRAR R$ 16,00 DE MULTA
COBRAR JUROS DE R$ 1,33 AO DIA
PROTESTAR 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO
Instruções de responsabilidade do beneficiário.
Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor cobrado

**PAGADOR** IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. PONTAL
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 Bairro: CENTRO
CEP: 14.180-000 - PONTAL/SP

**CNPJ/CPF DO PAGADOR**
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
I.E./RG.: INSETA

Pagador / Avalista

Código de baixa

Autenticação mecânica **Ficha de Compensação**

CONTROLINSET
CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS

Sertãozinho, 02 de Julho de 2025.

À
**Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal.**
**Rua: Ananias Costa Freitas, 753 – Centro – Pontal/SP.**

## CERTIFICADO DE CONTROLE DE PRAGAS

Certificamos que a Santa Casa abaixo citada foi submetida ao tratamento de Controle de Pragas, conforme especificações a seguir:

- **Estabelecimento:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal.
- **Data do tratamento:** **02 de Julho de 2025**
- **Validade:** **02 de Agosto de 2025**
- **Local sob tratamento:** Área Total da Santa Casa.

**PRODUTOS USADOS**:

| Produto | Grupo Químico | Ação tóxica ao Homem | Antídoto e Tratamento | Formas de Aplicação |
|---|---|---|---|---|
| Brodifacoum (raticida) | Derivado da Cumarina | Anticoagulante | Vitamina k1 | Blocos Parafinados |
| Lambdacyhalothrin (inseticida) | Piretróide | Irritante cutâneo e das mucosas | Tratamento sintomático | Pulverização |
| Colt Gel (inseticida gel) | Sulfluramida | Hiperexcitabilidade e irritabilidade | Tratamento sintomático | Aplicador com gel |
| Antiforce (inseticida gel) | Sulfluramida | Hiperexcitabilidade e irritabilidade | Tratamento sintomático | Aplicador com gel |
| Deltamethrin (inseticida pó) | Piretróide | Irritante cutâneo e das mucosas | Tratamento sintomático | Polvilhamento |

**PRECAUÇÕES: Evite contato direto com os produtos, pessoas circulando no ambiente durante o tratamento e no mínimo por mais 4 horas. Crianças, gestantes e pessoas com problemas respiratórios e alérgicos ausentarem-se por mais 24 horas. Após o tratamento, manter o local bem ventilado.**

**Uso Médico: Apresentar este certificado em caso de intoxicações.**
**Sec. Mun. Saúde:(16) 3947-7361 Sec. Mun. Abastecimento: (16) 3947-7763**
**Vigilância Sanitária: (16) 3947-8124**
**Disque Intoxicação: 0800-722-6001 / 0800-0148110**
**Aplicadores: Renato Rodrigues / Orleans Cesar / Ronald Matos.**
**Resp. Técnico: Engº Agrº Marcos Gennaro - CREA/SP 5060809781**

**Atenciosamente,**

**Controlinset Sertãozinho Ltda – EPP**
**Av. Nossa Senhora Aparecida 2795 – SolJumar – Sertãozinho/SP.**
**CREA Jurídico 0846641**
**ALVARÁ VIGILÂNCIA SANITÁRIA 11/21543-1 24181/2024 - VALIDADE: 04/07/2025**
**CNPJ. 14.491.877/0001-37 - INSC.MUN. 123749**

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 03399.75328 71700.003263 39001.401015 8 11790000401983 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO SANTANDER S.A. |
| **Código do Banco:** | 33 |
| **Código do ISPB:** | 90400888 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **SYSPEC INFORMATICA LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **SYSPEC INFORMATICA LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **67.220.871/0001-91** |
| **Sacador Avalista** | |
| **Nome/Razão Social:** | SYSPEC INFORMATICA LTDA |
| **CPF/CNPJ:** | 67.220.871/0001-91 |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | SANTA CASA DE PONTAL |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |
| **Pagador Final - Correntista** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |

| | |
|---|---|
| **Data do Vencimento:** | 20/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 20/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 4.019,83 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 4.019,83 |
| **Valor Pago (R$):** | 4.019,83 |

**Data/hora da operação:** 20/08/2025 12:40:37

**Código da operação:** 51412940823
**Chave de segurança:** H1AX01YCT6FG59L6

**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

**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: 2555

## Dados do Prestador de Serviço

**Syspec Informatica Ltda**
Rua Alice Além Saadi,855 SALA 1403 SL 1405 - Nova Ribeirânia
CEP 14096-570 - Fone: (16)2111-3883 - Ribeirão Preto/ SP
zeo@syspec.com.br
Inscrição Municipal 20018284 - CPF/CNPJ 67.220.871/0001-91

Data de Geração da NFS-e: **01/08/2025 10:26:59**
Data de Competência: **01/07/2025**
Cód. de Autenticidade: **DC21CEAC7**
Responsável pela Retenção:

## Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

| Natureza da Operação | Número do RPS | Série do RPS | Data de Emissão do RPS |
|---|---|---|---|
| Exigível | 2397 | | 01/08/2025 |

| 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 :** | R ANANIAS DA COSTA FREITAS | **Número :** | 753 |
| **Complemento :** | --- | **Bairro :** | CENTRO |
| **CEP :** | 14180-041 | **Cidade/UF :** | Pontal/ SP |
| **Telefone :** | (16)3953-1716 | **E-mail :** | financeiro@iscmpontal.com.br |

## Dados do Intermediário de Serviços

| CNPJ/CPF | Inscrição Municipal | Razão Social |
|---|---|---|
| | | |

## Descrição dos Serviços

LOCACAO E MANUTENCAO SIH-R (4283,25) --- (Observacoes: REF.FATURAMENTO DE - CONVENIO 001/2022 T A N. 006/2024 - 07/2025 - VENCIMENTO:20/08/2025 VALOR DOS TRIBUTOS APROXIMADOS CONF. LEI 12.741/2012 E DE 13,33% R$ 535,84 - FONTE: IBPT)

## Detalhamento dos Tributos

| Atividade do Município | Alíquota | Item da LC116/2003 | Cód. NBS | Cód. CNAE |
|---|---|---|---|---|
| 10400 - Elaboracao de Programas de Computadores, Inclusiv... | **2,00** | 101 | | 6201501 |

| Vl. Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISSQN | ISSQN Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 4.283,25** | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.283,25 | R$ 85,66 | Não | R$ 0,00 |

| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras Retenções | Vl. ISSQN Retido | Vl. Líquido da Nota Fiscal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 27,84 | R$ 128,50 | R$ 0,00 | R$ 64,25 | R$ 42,83 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ **4.019,83** |

| Construção Civil | Cód. Obra : | Art. : |
|---|---|---|
| | | |

## Informações Adicionais

**Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 35434021267220871000191000000000255525081754044013.**

SySPEC
TECNOLOGIA EM SAÚDE

## Recibo do Sacado

| Sacado | Número do Documento | Vencimento |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | **32639** | **20/08/2025** |

Instruções / Mensagens

Cobrar 2% de multa após o vencimento
Cobrar juros de 1,99% ao mês
Protestar após 30 dias do vencimento

**RECEBER EM REDE BANCARIA ATE 25/08/2025**

Cliente do Banco Santander Pague através do disque Santander

| 0000326390014 / 32639 | 02 / R$ | Quantidade | Valor do Documento | Espécie | Agência / Código |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | **4019,83** | DM | 3742 / 13000905 |

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica

**033-7** 03399.75328 71700.003263 39001.401015 8 11790000401983

| Local de Pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento | | | | | 20/08/2025 |
| Beneficiário | SYSPEC INFORMATICA LTDA | | | | Agência / Código do Beneficiário |
| | | | | | 3742 / 7532717 |
| Data do Documento | Número Documento | Espécie | Aceite | Data Procedimento | Nosso Número |
| 01/08/2025 | 15319/2555 | DM | N | 01/08/2025 | 0000326390014 |
| Uso do Banco | Carteira / 02 R$ | Quantidade | | Valor | Valor do Documento |
| | 101 | | | 4019,83 | **4019,83** |

Instruções

Cobrar 2% de multa após o vencimento
Cobrar juros de 1,99% ao mês
Protestar após 30 dias do vencimento

**RECEBER EM REDE BANCARIA ATE 25/08/2025**

( - ) Desconto **0,00**
( - ) Outras Deduções **0,00**
( + ) Mora / Multa
( + ) Outros Acréscimos 0,00
( = ) Valor Cobrado

Sacado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL 753 CNPJ: 55110753000141
R ANANIAS DA COSTA FREITAS
14180041 PONTAL SP CENTRO
Sacador Avalista:

Código de Baixa

(LiVeWjQhE{B{BxJjMmVelyVbIIA|B{LiGsVeB{QtJjJj)

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 75691.32140 01345.041402 61479.650014 3 11790000042980 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. |
| **Código do Banco:** | 756 |
| **Código do ISPB:** | 02038232 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **MICHELETO INTERNET LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **MICHELETO INTERNET LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **09.092.988/0001-30** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE DA SANTA CASA DE PONTAL ISCMPO |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |
| **Pagador Final - Correntista** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |

| | |
|---|---|
| **Data do Vencimento:** | 20/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 20/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 429,80 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 429,80 |
| **Valor Pago (R$):** | 429,80 |

**Data/hora da operação:** 20/08/2025 12:36:01

**Código da operação:** 51411574829
**Chave de segurança:** EGLC4ZQAGK2JLPNH

**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

# NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO - MOD E21

**MICHELETO INTERNET LTDA**
CPF/CNPJ: 09.092.988/0001-30
IE/RG: 550.037.028.112
Fone: (16) 3953-7870

Endereço: Rua Aurea Dos Reis Felicio, 479, - Centro
CEP: 14180-037 - Pontal/SP
E-mail: nfe@3axfibra.net.br - Site: www.3axfibra.net.br

Nota fiscal N°

**000.210.414**

Série 001 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato **000018018**

*Destinatário:*

**505 - Irmandade da Santa Casa de Pontal (iscmpontal)**

**CPF/CNPJ:** 55.110.753/0001-41 **IE/RG:** ISENTO

End: Rua Ananias da Costa Freitas, 753, Santa Casa, Centro

Pontal / SP CEP: 14180-000

Contato Anatel: 1331 ou 1332
para pessoas com deficiências auditivas

| CFOP - Natureza da operação | Cód. Fatura | Data de Emissão |
|---|---|---|
| 5405 - Venda de mercadoria, adquirida ou recebida de terceiros, sujeita ao regime de substituição tributári | 6147965 | 01/08/2025 |

| Base de cálculo do ICMS | Aliquota | Valor do ICMS | Valor do FUST | Valor do FUNTTEL | Período da Prestação | Data da Emissão |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0.00 | 0 | 0.00 | 0,00 | 0,00 | de 20/07/2025 até 19/08/2025 | 01/08/2025 |

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS | | QTDE. | V. UNIT. | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| Acesso Fibra 600MB | 1 | 429,80 | 0,00 | 429,80 |
| | | | **VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS** | **429,80** |

**DADOS DO CONSUMO**

| Mês | Download | Upload |
|---|---|---|
| 07/2025 | 2.30 TB | 1.58 TB |
| 06/2025 | 2.01 TB | 1.31 TB |
| 05/2025 | 2.01 TB | 1.38 TB |
| 04/2025 | 2.00 TB | 1.33 TB |
| 03/2025 | 2.04 TB | 1.30 TB |
| 02/2025 | 1.84 TB | 1.15 TB |
| 01/2025 | 2.31 TB | 1.41 TB |
| 12/2024 | 2.09 TB | 1.23 TB |
| 11/2024 | 1.96 TB | 702.80 GB |
| 10/2024 | 2.10 TB | 116.16 GB |
| 09/2024 | 1.72 TB | 103.69 GB |
| 08/2024 | 2.03 TB | 3.19 TB |

Informações complementares

ref. ID 608373
CONVÊNIO 001/2022 T A número 006/2024

Reservado ao fisco

AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 9652.CB4C.DB51.F9E1.C76F.709B.58B7.600A

SICOOB | 756 | 75691.32140 01345.041402 61479.650014 3 11790000042980

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| *Local de pagamento*<br>**Pagar preferencialmente no banco emitente** | | | | | *Vencimento*<br>**20/08/2025** |
| *Beneficiário*<br>**MICHELETO INTERNET LTDA - 09.092.988/0001-30** | | | | | *Agência/Código Beneficiário*<br>**3214/3450414** |
| *Data Doc.*<br>**28/12/2024** | *Número Doc.*<br>**608373** | *Especie Doc.*<br>**DM** | *Aceite*<br>**N** | *Data Processamento*<br>**18/06/2025** | *Nosso Número*<br>**6147965** |
| *Uso do Banco* | *Espécie Moeda* | *Quant. Moeda*<br>**R$** | *(X) Valor* | *Carteira* | *(=) Valor Documento*<br>**429,80** |

*Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)*

**Após vencimento juros R$ 0,14 ao dia.**

**Após vencimento multa R$ 8,60.**

de 20/07/2025 até 19/08/2025

*(-)Desconto/Abatimentos*

*(-)Outras Deduções*

*(+)Outros Acréscimos*

*(=)Valor cobrado*

*Pagador*

**505 - Irmandade da Santa Casa de Pontal (iscmpontal)** **55.110.753/0001-41**

Rua Ananias da Costa Freitas, 753, Santa Casa, Centro - Cidade: Pontal, CEP: 14180-000, UF: São Paulo

*--- 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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 23792.00203 90000.119355 02026.700001 2 11810002106366 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO BRADESCO S/A |
| **Código do Banco:** | 237 |
| **Código do ISPB:** | 60746948 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CPFL** |
| **Nome/Razão Social:** | **CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CPFL** |
| **CPF/CNPJ:** | **33.050.196/0001-88** |
| **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:** | 22/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 20/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 21.063,66 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 21.063,66 |
| **Valor Pago (R$):** | 21.063,66 |

**Data/hora da operação:** 20/08/2025 12:35:20

**Código da operação:** 51411570060
**Chave de segurança:** QXTHVHXCY8L9A0H8

**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

**Companhia Paulista de Força e Luz**
*Uma empresa do Grupo CPFL Energia*

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

129

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R ANANIAS COSTA FREITAS 753
CENTRO
14180-000 PONTAL SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 440737420 série C
Data de Emissão 14/08/2025
Data de Apresentação 15/08/2025


| Roteiro de Leitura | Lote | PN | Reservado ao Fisco |
|---|---|---|---|
| POTATL60-0000000083 | MC | 701902353 | 4A79.8969.5791.F8E1.327A.0026.8A7C.7034 |

## DADOS DO SEU CÓDIGO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753
14180-000 PONTAL /SP

Classificação: Tarifa Azul-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Inscrição Estadual: ISENTO
Conta Contrato Nº. 320001897570

| ATENDIMENTO CPFL | PN | SEU CÓDIGO | CONTA MÊS | VENCIMENTO | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|
| 0800 770 4140<br>www.cpflempresas.com.br | 701902353 | 17891574 | JUL/2025 | 22/08/2025 | 21.063,66 |

## DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

| Cod. 115 | Descrição da Operação Nº 900055407835 | Mês Ref. | Quant. Registrada | Quant. Faturada | Unid. Med. | Tarifa com Tributos R$ | Valor Total Operação R$ | Base Cálculo ICMS R$ | Aliq. ICMS% | ICMS | Base Cálculo PIS/COFINS | PIS 0,77% | COFINS 3,56% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0605 | Energia Atv Fornec Ponta TUSD | JUL/25 | 2.528,413 | 2.528,413 | kWh | 0,14591765 | 368,94 | 368,94 | 18,00 | 66,41 | 302,53 | 2,33 | 10,77 |
| 0605 | Energia Atv Fornec Fponta TUSD | JUL/25 | 20.808,599 | 20.808,599 | kWh | 0,14591564 | 3.036,30 | 3.036,30 | 18,00 | 546,53 | 2.489,77 | 19,17 | 88,64 |
| 0601 | Energia Atv Fornec Ponta - TE | JUL/25 | 2.528,413 | 2.528,413 | kWh | 0,56665989 | 1.432,75 | 1.432,75 | 18,00 | 257,90 | 1.174,85 | 9,05 | 41,82 |
| 0601 | Energia Atv Fornec Fponta - TE | JUL/25 | 20.808,599 | 20.808,599 | kWh | 0,34568787 | 7.193,28 | 7.193,28 | 18,00 | 1.294,79 | 5.898,49 | 45,42 | 209,99 |
| 0601 | Adicional Band Vermelha Ponta | JUL/25 | | | | | 143,84 | 143,84 | 18,00 | 25,89 | 117,95 | 0,91 | 4,20 |
| 0601 | Adicional Band Vermelha FPonta | JUL/25 | | | | | 1.183,81 | 1.183,81 | 18,00 | 213,09 | 970,72 | 7,47 | 34,56 |
| 0601 | Consumo Reativo Exc Fora Ponta | JUL/25 | 284,941 | 284,941 | KVr | 0,36635615 | 104,39 | 104,39 | 18,00 | 18,79 | 85,60 | 0,66 | 3,05 |
| 0602 | Demanda Ponta [kW] - TUSD | JUL/25 | 60,090 | 60,090 | KW | 61,96363431 | 3.723,37 | 3.723,37 | 18,00 | 670,21 | 3.053,16 | 23,51 | 108,69 |
| 0602 | Demanda Ponta [kW] - TUSD | JUL/25 | | 39,910 | KW | 50,80981399 | 2.027,84 | | | | 2.027,84 | 15,61 | 72,19 |
| 0602 | Demanda F Ponta [kW] -TUSD | JUL/25 | 71,176 | 71,176 | KW | 20,30600203 | 1.445,30 | 1.445,30 | 18,00 | 260,15 | 1.185,15 | 9,13 | 42,19 |
| 0602 | Demanda F Ponta [kW] -TUSD | JUL/25 | | 28,824 | KW | 16,65140161 | 479,96 | | | | 479,96 | 3,70 | 17,09 |
| 0605 | Energia Atv Inj Fponta TUSD | JUL/25 | | 164,190 | kWh | 0,11961751 | 19,64- | | | | 19,64- | 0,15- | 0,70- |
| 0601 | Energia Atv Injetada Fponta TE | JUL/25 | | 164,190 | kWh | 0,34575796 | 56,77- | 56,77- | 18,00 | 10,22- | 46,55- | 0,36- | 1,66- |
| 0601 | Cred Adc Band Vermelha FPonta | JUL/25 | | | | | 9,34- | 9,34- | 18,00 | 1,68- | 7,66- | 0,06- | 0,27- |
| | **Subtotal** | | | | | | **21.054,03** | | | | | | |
| | **Total Distribuidora** | | | | | | **21.054,03** | | | | | | |
| 0807 | Contrib. Custeio IP-CIP Municipal | JUL/25 | | | | | 9,63 | | | | | | |
| | **Total Devoluções/Ajustes** | | | | | | **9,63** | | | | | | |
| | **Total a Pagar** | | | | | | **21.063,66** | | | | | | |
| **Total Consolidado** | | | | | | | **21.063,66** | **18.565,87** | | **3.341,86** | **17.712,17** | **136,39** | **630,56** |

**Autenticação Mecânica no Verso**

**Bradesco** | 237-2 | 23792.00203 90000.119355 02026.700001 2 11810002106366

Local de Pagamento: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO
Vencimento: **22/08/2025**

Beneficiário: Cia Paulista de Força Luz — CNPJ 33.050.196/0001-88
Agência/Código do Beneficiário: **2002/0267000-3**

| Data de Documento | Nº de Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do processamento |
|---|---|---|---|---|
| 14/08/2025 | 1002567048 | DM | N | 14/08/2025 |

Nosso Número: **09/00001193502-0**

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 09 | R$ | | |

(=) Valor do Documento: **21.063,66**

Instruções

ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS

MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

Pague aqui - PIX

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

Pagador

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** CNPJ **55.110.753/0001-41**
**R ANANIAS COSTA FREITAS, 753**
**PONTAL - SP - CEP 14180-000**

Código de Baixa

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

## FIQUE ATENTO: RECOMENDAÇÕES PARA GESTÃO DA SUA FATURA

1. Monitore sempre as demandas registradas, comparando-as com os valores contratados. Assim sua empresa evita a contratação de demandas acima do valor necessário ou ultrapassagens.

2. Planeje o aumento de sua demanda contratada, pois as solicitações devem ser feitas antes do início de cada ciclo de faturamento.

3. A redução de demanda contratada também deve ser planejada, pois poderá ser feita uma vez a cada doze meses e com solicitação prévia do cliente, de no mínimo 90 dias, para os clientes pertencentes ao subgrupo A4; e 180 dias para os demais subgrupos.

4. Avalie se a utilização de suas cargas está adequada à melhor modalidade tarifária contratada (azul ou verde). No portal www.cpflempresas.com.br, você encontrará um simulador que pode orientá-lo em sua decisão.

5. Se em sua fatura existir a cobrança de reativo excedente, significa que seu fator de potência está inadequado em relação ao limite determinado em legislação. Procure um especialista para orientá-lo, evitando assim o pagamento desse valor.

6. Facilite o acesso da CPFL ao medidor, evitando o faturamento por média.

## CANAIS DE ATENDIMENTO

**0800 770 41 40**
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

Atendimento Exclusivo para Portadores de Deficiência Auditiva e de Fala
**0800 774 41 20**
Ligação gratuita de telefones adaptados fixos.

Ouvidoria
**0800 770 27 35**
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

ARSESP Agência Reguladora de Serviços Públicos do Estado de São Paulo
**0800 727 01 67** Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

ANEEL Agência Nacional de Energia Elétrica
**167** Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

www.cpfl.com.br

### INDICADORES DE CONTINUIDADE DO FORNECIMENTO DE ENERGIA

DIC = Duração de Interrupção Individual por unidade consumidora (hora)
FIC = Frequência de Interrupção Individual por unidade consumidora (nº de vezes)
DMIC = Duração Máxima de Interrupção Individual por unidade consumidora (hora)
EUSD = Valor mensal do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição
DICRI = Duração de Interrupção Individual ocorrida em dia crítico por unidade consumidora (hora)

**Os indicadores apurados e apresentados nesta conta referem-se a valores registrados há 2 (dois) meses, e você pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo. Caso ocorra violação dos padrões desses indicadores, você tem o direito de receber uma compensação monetária.**

**Informações sobre condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e impostos se encontram à disposição dos consumidores para consulta em nossos canais de atendimento ou em www.cpfl.com.br.**

Autenticação Mecânica

cpfl paulista

0405667-0301045

MISTO
Papel produzido a partir de fontes responsáveis
FSC® C002688

**Companhia Paulista de Força e Luz**
*Uma empresa do Grupo CPFL Energia*

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

**Instalação 0017891574**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753
14180-000 PONTAL / SP


### Demanda Contratada

| | |
|---|---|
| Única | |
| Ponta | 100 |
| Fora Ponta | 100 |
| Geração | |

### Energia Contratada

| | |
|---|---|
| Único | |
| Ponta | |
| Fora Ponta | |
| Reservado | |

### Bandeiras Tarifárias

Vermelha P1 : De 01 a 31/07 - 31 Dias
Total : 31 Dias

### Micro/Minigeração

| | |
|---|---|
| Participação: | 100,0000% |
| kWh Injetado Ponta | 0 |
| kWh Injetado FPonta | 168 |

### DATAS DE LEITURA

| | |
|---|---|
| Leitura Anterior | 30/06/2025 |
| Leitura Atual | 31/07/2025 |
| Qtd de dias | 31 |
| Próxima Leitura Prevista | 31/08/2025 |

### TARIFA ANEEL

| | | | |
|---|---|---|---|
| kWh Ponta TE | R$ 0,44454000 | kW Ponta | R$ 48,61000000 |
| kWh Fponta TE | R$ 0,27119000 | kW FPonta | R$ 15,93000000 |
| kWh Ponta TUSD | R$ 0,11447000 | kW FPonta | R$ 15,93000000 |
| kWh FPonta TUSD | R$ 0,11447000 | Reat.kWh FPonta | R$ 0,28738000 |
| kW Ponta | R$ 48,61000000 | | |

### EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

| | |
|---|---|
| Energia Ativa | 40138900 |
| Energia Reativa | 40138900 |
| Taxa de perda (%) | 2,5 |

### DADOS DE LEITURA

| U.M. | Atual | Anter | Ft.Multip |
|---|---|---|---|
| kWh Ponta | 814214 | 811131 | 0,80000 |
| kWh F.Ponta | 192632 | 167256 | 0,80000 |
| kWh Reserv. | | | |
| kW Ponta | 000732 | 000539 | 0,08000 |
| kW F.Ponta | 000868 | 000817 | 0,08000 |
| kW Reserv. | | | |
| Ufer Ponta | 000000 | 000000 | 0,80000 |
| Ufer F.Ponta | 000728 | 000381 | 0,80000 |
| Ufer Reserv. | | | |
| kWh Inj. Ponta | 000000 | 000000 | 0,80000 |
| kWh Inj. Fponta | 000313 | 000103 | 0,80000 |
| kWh Inj. Reserv | | | |

### NÍVEIS DE TENSÃO

| | |
|---|---|
| Contratado | 13.200 |
| Mínimo | 12.276 |
| Máximo | 13.860 |

### INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

| Pontal 1 | DIC | FIC | DMIC | DICRI |
|---|---|---|---|---|
| Padrão Mensal | 5,00 | 4,00 | 5,00 | 8,00 |
| Padrão Trimestral | | | | |
| Padrão Anual | | | | |
| Apurado Mensal | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Período de Apuração Mês: 05/2025
Valor EUSD/VRC: R$ 5.025,58

### DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

## Mês de Referência JUL/2025

#### Consumo Ponta - [kWh]

| | kWh | Dias |
|---|---|---|
| 2025 JUL | 2528,00 | 31 |
| JUN | 3413,00 | 30 |
| MAI | 2920,00 | 31 |
| ABR | 3633,00 | 30 |
| MAR | 4268,00 | 31 |
| FEV | 4490,00 | 28 |
| JAN | 4191,00 | 31 |
| 2024 DEZ | 3691,00 | 31 |
| NOV | 3247,00 | 30 |
| OUT | 5463,00 | 31 |
| SET | 3884,00 | 30 |
| AGO | 3142,00 | 31 |
| JUL | 2047,00 | 31 |

#### Consumo Fora de Ponta - [kWh]

| | kWh | Dias |
|---|---|---|
| 2025 JUL | 20808,00 | 31 |
| JUN | 31960,00 | 30 |
| MAI | 26541,00 | 31 |
| ABR | 33739,00 | 30 |
| MAR | 44909,00 | 31 |
| FEV | 40232,00 | 28 |
| JAN | 40531,00 | 31 |
| 2024 DEZ | 36120,00 | 31 |
| NOV | 31498,00 | 30 |
| OUT | 48363,00 | 31 |
| SET | 33633,00 | 30 |
| AGO | 26675,00 | 31 |
| JUL | 18071,00 | 31 |

#### Demanda Ponta - [kW]

| | kW | Dias |
|---|---|---|
| 2025 JUL | 60,00 | 31 |
| JUN | 44,00 | 30 |
| MAI | 63,00 | 31 |
| ABR | 84,00 | 30 |
| MAR | 98,00 | 31 |
| FEV | 107,00 | 28 |
| JAN | 87,00 | 31 |
| 2024 DEZ | 73,00 | 31 |
| NOV | 73,00 | 30 |
| OUT | 68,00 | 31 |
| SET | 92,00 | 30 |
| AGO | 77,00 | 31 |
| JUL | 55,00 | 31 |

#### Demanda Fora de Ponta - [kW]

| | kW | Dias |
|---|---|---|
| 2025 JUL | 71,00 | 31 |
| JUN | 67,00 | 30 |
| MAI | 89,00 | 31 |
| ABR | 128,00 | 30 |
| MAR | 125,00 | 31 |
| FEV | 141,00 | 28 |
| JAN | 127,00 | 31 |
| 2024 DEZ | 105,00 | 31 |
| NOV | 114,00 | 30 |
| OUT | 100,00 | 31 |
| SET | 110,00 | 30 |
| AGO | 97,00 | 31 |
| JUL | 67,00 | 31 |

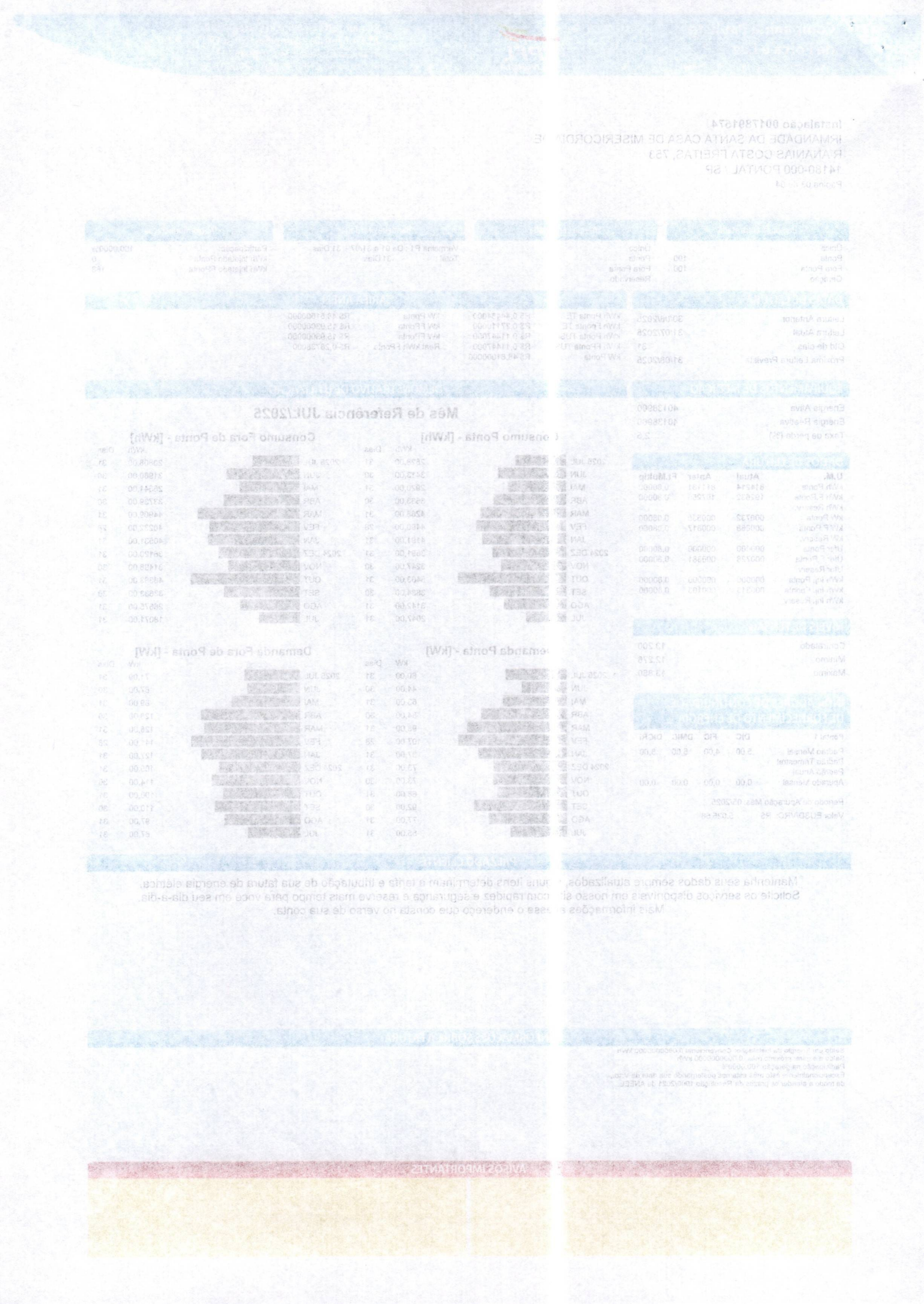
### PREZADO CLIENTE

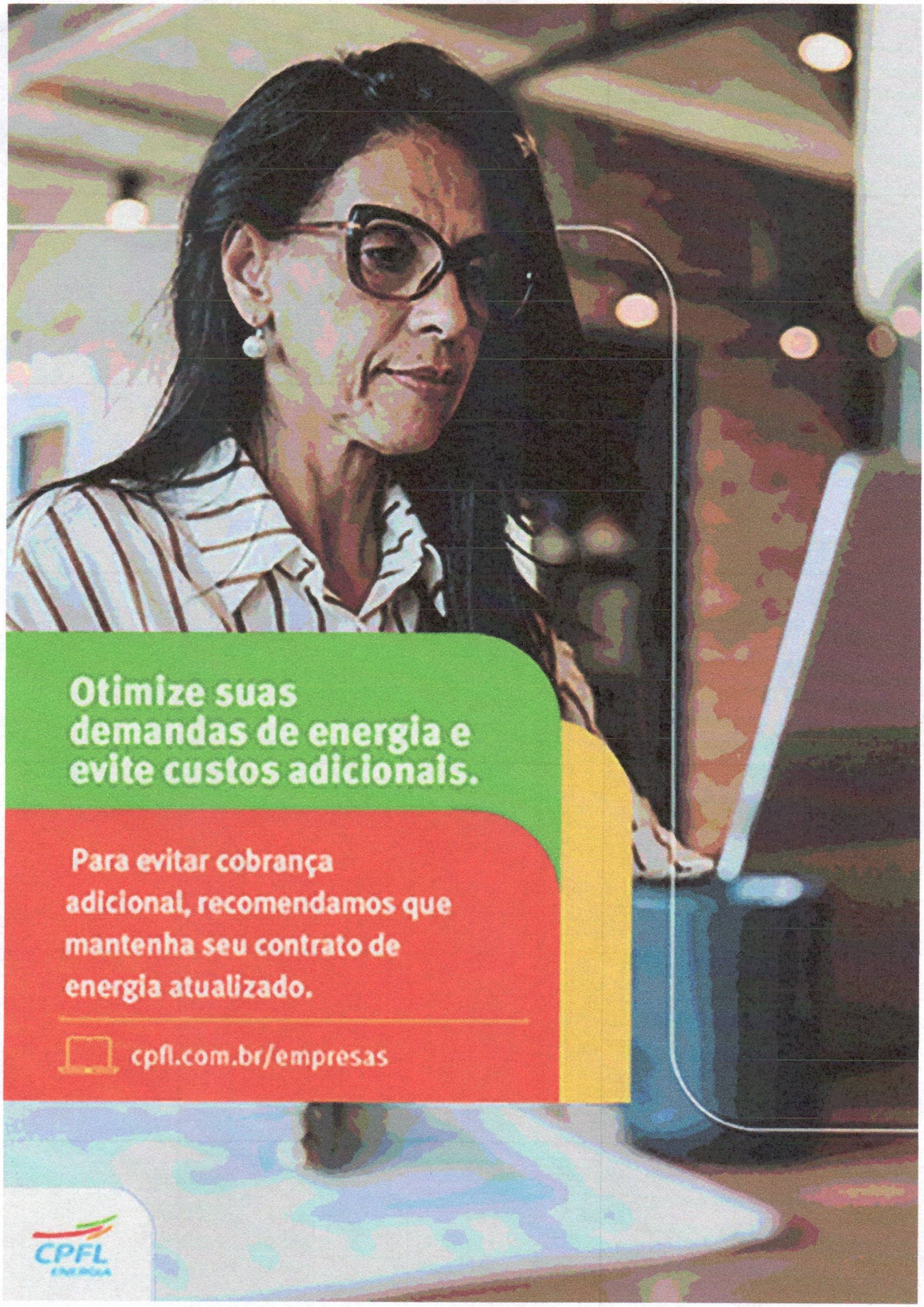
Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

### INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Convencional 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh
Participação na geração 100.0000%
Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de vcto., de modo a atender os prazos da Resolução 1000/2021 da ANEEL.

### AVISOS IMPORTANTES




Otimize suas
demandas de energia e
evite custos adicionais.
Para evitar cobrança
adicional, recomendamos que
mantenha seu contrato de
energia atualizado.
cpfl.com.br/empresas
CPFL
ENERGIA

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO

| | |
|---|---|
| **Agente arrecadador:** | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL |
| **Código de barras:** | 858700000260 618803852526 320716252264 693203604774 |
| **Data do pagamento:** | 20/08/2025 |
| **Número do documento:** | 07162522669320360 |
| **Valor total:** | 2.661,88 |

| | |
|---|---|
| **Nome:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Conta de débito:** | 3472 / 1292 / 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Convênio:** | Receita Federal do Brasil |
| **Identificação da operação:** | DARF MEDICOS |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 20/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 20/08/2025 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 330964700 |
| **Chave de segurança:** | 6A772UANM4RMFP14 |

**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

129-4

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 |
|---|---|---|
| Julho/2025 | 20/08/2025 | 07.16.25226.6932036-0 |

Pagar este documento até: **20/08/2025**

Valor Total do Documento: **2.661,88**

Observações

**Nº Recibo Declaração: 50000371981122**

## Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 1708 | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ<br>06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ<br>PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 | 625,12 | | | 625,12 |
| 5952 | RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV<br>07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV<br>PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 | 1.937,88 | | | 1.937,88 |
| 1162 | CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98<br>01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98<br>PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025<br>CNPJ Prestador:14.491.877/0001-37 | 98,88 | | | 98,88 |
| | **Totais** | **2.661,88** | | | **2.661,88** |

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 14/08/2025 07:55:30

85870000026 0 61880385252 6 32071625226 4 69320360477 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

---

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000026 0 | 61880385252 6 | 32071625226 4 | 69320360477 4

| | |
|---|---|
| CNPJ: | 55.110.753/0001-41 |
| Número: | 07.16.25226.6932036-0 |
| Pagar até: | 20/08/2025 |
| Valor: | 2.661,88 |

Pague com o PIX

| RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - JULHO/2025 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NF | RAZÃO SOCIAL | VALOR BRUTO | IMPOSTOS RETIDOS NA NF | | | VALOR LÍQUIDO |
| | | | INSS | IRFF | PIS/COFINS/CSLL | |
| 1487 | R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP. | R$ 10.000,00 | | R$ 150,00 | R$ 465,00 | **R$ 9.185,00** |
| 575 | TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/A | R$ 11.666,70 | | R$ 175,00 | R$ 542,50 | **R$ 10.949,20** |
| 646 | TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/A | R$ 11.666,60 | | R$ 175,00 | R$ 542,50 | **R$ 10.949,10** |
| 1309 | ROSSIN & GUIMARAES CLINICA MEDICA S/S | R$ 1.808,33 | | R$ 27,12 | R$ 84,08 | **R$ 1.697,13** |
| 451 | LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. | R$ 660,00 | | | | **R$ 641,93** |
| 161 | EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. | R$ 2.250,00 | | R$ 33,75 | R$ 104,63 | **R$ 2.066,62** |
| 8944 | CONTROLINSET SERTÃOZINHO LTDA | R$ 898,92 | R$ 98,88 | | | **R$ 898,92** |
| 2528 | SYSPEC INFORMATICA LTDA | R$ 4.283,25 | | R$ 64,25 | R$ 199,17 | **R$ 4.019,83** |
| 25 | NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA | R$ 2.250,00 | | R$ - | R$ - | **R$ 2.204,78** |
| | | | | R$ - | R$ - | **R$ -** |
| | | | | R$ - | R$ - | **R$ -** |
| | | | | R$ - | R$ - | **R$ -** |
| | | | | | | **R$ -** |
| **VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS** | | | **R$ 98,88** | **R$ 625,12** | **R$ 1.937,88** | |

| | |
|---|---|
| R$ | 2.661,88 |

GERENCIADOR CAIXA

## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Fotos

| | |
|---|---|
| **Conta origem:** | 3472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **Conta destino:** | 3472 / 1292 / 000577064836-4 |

| | |
|---|---|
| **Nome destinatário:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Quantidade de vezes:** | |
| **Valor:** | R$ 19.093,70 |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 20/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 20/08/2025 14:28:13 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 306507337 |
| **Chave de segurança:** | 1LWFX6AAHTY6LUMV |

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

**Empresa:** **994 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA**
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 07/2025

Emissão: 12/08/2025
Horas: 10:56:40

Departamentos: 44

## EXTRATO MENSAL

### INSS

| | |
|---|---|
| Salário contribuição empregados: | 241.049,57 |
| Salário contribuição contribuintes: | 0,00 |
| Excedente: | 0,00 |
| Base total: | 241.049,57 |
| Segurados: | 21.817,34 |
| Empresa: | 0,00 |
| RAT: | 0,00 |
| Contribuintes: | 0,00 |
| Terceiros: | 0,00 |
| Total INSS: | 21.817,34 |
| Base INSS Receita Bruta: | 0,00 |
| (-) Salário Família: | 319,82 |
| (-) Salário Maternidade: | 0,00 |
| Valores pagos a Cooperativas: | 0,00 |

### FGTS, PIS e ISS

| | |
|---|---|
| Base do FGTS: | 238.675,16 |
| Valor do FGTS: | 19.093,70 |
| Base do FGTS Aprendiz: | 0,00 |
| Valor do FGTS Aprendiz: | 0,00 |
| Base FGTS Rescisório: | 9.769,47 |
| Valor FGTS Rescisório: | 15.314,59 |
| Base FGTS Resc. mês ant.: | 0,00 |
| Valor FGTS Resc. mês ant.: | 0,00 |
| Base PIS: | 0,00 |
| Valor PIS: | 0,00 |
| Base ISS: | 0,00 |
| Valor ISS: | 0,00 |

### IRRF conforme competência do cálculo

| | |
|---|---|
| Base IRRF Mensal: | 189.848,06 |
| Valor IRRF Mensal: | 7.106,35 |
| Base IRRF Férias: | 12.735,07 |
| Valor IRRF Férias: | 348,38 |
| 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: | 1.706,42 |
| Valor IRRF 13º Salário: | 0,00 |
| Valor Total do IRRF: | 7.454,73 |
| IRRF Aluguéis: | 0,00 |
| IRRF contribuintes: | 0,00 |

### IRRF conforme competência do pagamento

| | |
|---|---|
| Base IRRF Mensal: | 197.458,56 |
| Valor IRRF Mensal: | 8.358,79 |
| Base IRRF Férias: | 7.668,70 |
| Valor IRRF Férias: | 23,72 |
| 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: | 1.706,42 |
| Valor IRRF 13º Salário: | 0,00 |
| Valor Total do IRRF: | 8.382,51 |
| IRRF Aluguéis: | 0,00 |
| IRRF contribuintes: | 0,00 |

### Situações

| | |
|---|---|
| No. Empregados: | 79 |
| No. Estagiários: | 0 |
| Trabalhando: | 74 |
| Afastado direitos integrais: | 0 |
| Afastado acidente de trabalho: | 0 |
| Afastado serviço militar: | 0 |
| Salário maternidade: | 0 |
| Salário maternidade INSS: | 0 |
| Doença: | 1 |
| Doença Profissional: | 0 |
| Licença sem vencimento: | 0 |
| Demitido: | 1 |
| Transferido: | 0 |
| Férias: | 2 |
| Mandato sindical: | 0 |
| Aposentadoria: | 0 |
| Partic. curso/programa de qualificação: | 0 |
| Ausência justificada: | 0 |
| Outros afastamentos: | 1 |
| Admissões: | 1 |
| No. Contribuintes: | 0 |

Rubrica: 9750,602,604,606

**MOVIMENTOS**

| Código | Nome | Referência | Valor calculado | Valor informado | Tipo | Unidade | Local de trabalho |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de Custo: | 10 - ADMINISTRACAO INTERNACAO | | | | | | |
| 9750 - DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 190300114132276 | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 249 | JEEZREELL GUILHERME DA SILVA SANTOS | 07/2025 | 262,97 | 262,97 | D | Automático | PONTAL SP |
| 143 | SUSAN MARA DA CRUZ PORTO | 07/2025 | 389,39 | 389,39 | D | Automático | PONTAL SP |
| 2 | VANESSA APARECIDA MONTEIRO | 07/2025 | 761,34 | 761,34 | D | Automático | PONTAL |
| | | Total da Rubrica: | 1.413,70 | 1.413,70 | | | |
| | | Total do Centro de Custo: | 1.413,70 | 1.413,70 | | | |
| Centro de Custo: | 17 - LAVANDERIA INTERNACAO | | | | | | |
| 9750 - DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 180929182 | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 214 | DEBORA APARECIDA DE SOUZA CAMPOS SILVA | 07/2025 | 598,16 | 598,16 | D | Automático | PONTAL SP |
| | | Total da Rubrica: | 598,16 | 598,16 | | | |
| | | Total do Centro de Custo: | 598,16 | 598,16 | | | |
| Centro de Custo: | 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM | | | | | | |
| 9750 - DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 180583547 | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 253 | ANA PAULA SOARES TAVARES | 07/2025 | 558,33 | 558,33 | D | Automático | PONTAL |
| 154 | MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA | 07/2025 | 299,76 | 299,76 | D | Automático | PONTAL SP |
| | | Total da Rubrica: | 858,09 | 858,09 | | | |
| | | Total do Centro de Custo: | 858,09 | 858,09 | | | |
| Centro de Custo: | 59 - RECEPÇÃO / PORTARIA | | | | | | |
| 9750 - DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 000000103792917 | | | | | | | |
| Empregados | | | | | | | |
| 245 | YASMIN CAROLINA PERES DOS REIS | 07/2025 | 18,10 | 18,10 | D | Automático | PONTAL SP |
| | | Total da Rubrica: | 18,10 | 18,10 | | | |
| | | Total do Centro de Custo: | 18,10 | 18,10 | | | |
| | | Total da empresa: | 2.888,05 | 2.888,05 | | | |

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO

| | |
|---|---|
| **Agente arrecadador:** | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL |
| **Código de barras:** | *858500002994 398503852520 320716252248 152014902957* |
| **Data do pagamento:** | 20/08/2025 |
| **Número do documento:** | 07162522415201490 |
| **Valor total:** | 29.939,85 |

| | |
|---|---|
| **Nome:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Conta de débito:** | 3472 / 1292 / 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Convênio:** | Receita Federal do Brasil |
| **Identificação da operação:** | DARF FUNCIONARIOS |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 20/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 20/08/2025 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 331008034 |
| **Chave de segurança:** | G5EAP3RL0HLYCP37 |

**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 |
|---|---|---|
| Julho/2025 | 20/08/2025 | 07.16.25224.1520149-0 |

Pagar este documento até: **20/08/2025**

Valor Total do Documento: **29.939,85**

Observações

**Nº Recibo Declaração: 50000371981122**

**Composição do Documento de Arrecadação**

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 1082 | CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO<br>01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO<br>PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 | 21.557,34 | | | 21.557,34 |
| 0561 | IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO<br>07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS<br>PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025 | 8.382,51 | | | 8.382,51 |
| | **Totais** | **29.939,85** | | | **29.939,85** |

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 12/08/2025 10:38:25

85850000299 4 39850385252 0 32071625224 8 15201490295 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

---

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000299 4 | 39850385252 0 | 32071625224 8 | 15201490295 7

CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25224.1520149-0
Pagar até: 20/08/2025
Valor: 29.939,85

Pague com o PIX

Departamentos: 44

## RELAÇÃO DE BASES DO INSS

| Código | Nome do empregado | Base cálculo | Excedente | Ded.sal.mat.13 | Deduções | Taxa | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EMPREGADOS | | | | | | | |
| 3 | AIDA CRISTINA QUARANTA | 2.879,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,30 | 238,89 |
| 289 | ALEXANDRE AUGUSTO GONÇALVES MARINHO | 7.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 11,28 | 789,58 |
| 288 | ANA CAROLINA DA SILVA FRANÇA | 1.751,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,70 | 134,84 |
| 284 | ANA PAULA GOMES PORTO | 1.815,51 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,75 | 140,62 |
| 253 | ANA PAULA SOARES TAVARES | 2.720,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,16 | 222,07 |
| 157 | ANA RELEQUIAS DOS SANTOS CRUZ | 2.700,25 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,16 | 220,25 |
| 12 | ANGELA CRISTINA BORGES | 2.694,29 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,15 | 219,71 |
| 13 | ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREIRA | 2.246,78 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,99 | 179,44 |
| 257 | BRUNA CARLA DOS SANTOS DE MORAES | 3.024,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,48 | 256,29 |
| 260 | CAIQUE CARDOSO NEVES | 2.185,31 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,96 | 173,90 |
| 17 | CARLA DANIELA DOS SANTOS DE PAULA | 1.815,51 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,75 | 140,62 |
| 287 | DANNA CILLIZARA BASSO PEREIRA | 7.075,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 11,31 | 800,08 |
| 24 | DARCI FERREIRA DA SILVA | 4.151,43 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9,43 | 391,57 |
| 214 | DEBORA APARECIDA DE SOUZA CAMPOS SILVA | 1.964,39 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,84 | 154,02 |
| 258 | DIONATHAN ROBERTO SALUSTIANO SILVA | 3.024,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,48 | 256,29 |
| 26 | EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA | 2.239,29 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,32 | 178,76 |
| 30 | ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO | 2.260,18 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,99 | 180,64 |
| 35 | ERICA FERREIRA OLIVEIRA | 3.336,83 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,81 | 293,82 |
| 36 | ETELVINA ALVES NOGUEIRA | 6.444,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 11,05 | 711,87 |
| 37 | FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA | 2.571,46 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,11 | 208,66 |
| 59 | JANAINA ENGRATULIS | 2.467,15 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,08 | 199,27 |
| 286 | JANE DOS SANTOS DE SOUSA | 1.751,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,70 | 134,84 |
| 249 | JEEZREELL GUILHERME DA SILVA SANTOS | 1.866,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,78 | 145,22 |
| 164 | JOANA CELIA AGUIAR SANTOS | 2.425,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,06 | 195,54 |
| 71 | JOSE MISSIAS SANTOS SAPUCALHA | 2.079,65 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,07 | 164,39 |
| 279 | JOYCE CRISTINA GOMES | 6.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10,83 | 649,58 |
| 259 | JULIANA APARECIDA RODRIGUES | 2.204,91 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,97 | 175,67 |
| 262 | KATIA APARECIDA DE OLIVEIRA | 1.947,56 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,83 | 152,51 |
| 80 | LECIANE FERREIRA | 1.751,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,70 | 134,84 |
| 81 | LENI DA SILVA | 2.559,71 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,11 | 207,60 |
| 83 | LETICIA MENDES SILVA | 3.264,42 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,73 | 285,13 |
| 84 | LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS | 2.430,03 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,06 | 195,93 |
| 86 | LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI | 2.267,86 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,00 | 181,33 |
| 85 | LINDALVA RUBIN | 5.135,47 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10,29 | 528,54 |
| 87 | LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO | 5.100,36 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10,27 | 523,63 |
| 215 | LIZAINE CRISTINA DOS SANTOS | 1.815,51 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,75 | 140,62 |
| 89 | LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS | 3.216,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,69 | 279,34 |
| 91 | LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES | 3.876,81 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9,25 | 358,62 |
| 93 | LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ | 3.027,67 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,48 | 256,72 |
| 94 | LUZILETE SOUZA FLORES | 1.856,84 | 0,00 | 0,00 | 65,00 | 7,77 | 144,34 |
| 95 | MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS | 3.281,14 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,75 | 287,14 |
| 282 | MANUELA DE SOUZA CARDOSO | 3.641,53 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9,07 | 330,38 |
| 99 | MARIA DE LOURDES VALSIQUE MOREIRA | 3.024,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,48 | 256,29 |
| 104 | MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI | 1.881,02 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,79 | 146,52 |
| 105 | MARIA VILMA DE SOUSA DA SILVA | 2.866,35 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,28 | 237,36 |
| 107 | MARILEIA MARIA DE JESUS | 3.024,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,48 | 256,29 |
| 109 | MARILIA APARECIDA DA SILVA | 2.120,38 | 0,00 | 0,00 | 65,00 | 7,93 | 168,06 |
| 231 | MARILZA ESPANGHER | 6.467,21 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 11,06 | 714,99 |
| 251 | MAYARA CANDIDO DA SILVA INACIO | 2.446,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,07 | 197,38 |
| 111 | MAYSA KELLY CARVALHO | 2.709,29 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,16 | 221,06 |
| 112 | MEIRE CRISTINA DOS SANTOS | 3.024,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,48 | 256,29 |
| 154 | MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA | 3.838,72 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9,22 | 354,05 |
| 1 | MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA | 5.616,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10,61 | 595,93 |
| 114 | MONICA DOURADO SILVA | 4.591,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9,85 | 452,44 |
| 238 | NATHALIA ISAC XAVIER DA CRUZ | 3.024,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,48 | 256,29 |
| 121 | PATROCINIA SALETE PEREIRA | 2.374,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,77 | 183,05 |
| 124 | RAFAELA CARLA TAVARES COSTA | 5.616,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10,61 | 595,93 |
| 283 | RAIANA ARAUJO RIBEIRO | 4.425,33 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9,70 | 429,13 |
| 127 | RAIANE ANDREIA PIMENTEL | 3.024,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,48 | 256,29 |
| 128 | RAQUEL VERAS DA LUZ | 1.752,23 | 0,00 | 0,00 | 65,00 | 7,70 | 134,93 |
| 129 | RENATA CRISTINA PEREIRA | 5.039,67 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10,22 | 515,13 |
| 132 | ROSANGELA MEIRES DE SOUZA | 2.179,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,60 | 173,39 |
| 133 | ROSELI APARECIDA DELFINO | 3.580,86 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9,02 | 323,10 |
| 135 | ROSELI APARECIDA MONTEIRO | 1.815,51 | 0,00 | 0,00 | 65,00 | 7,75 | 140,62 |
| 217 | ROSILENE PEREIRA DE OLIVEIRA | 2.812,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,21 | 230,89 |
| 137 | ROSILENE SANTANA DA SILVA | 1.815,51 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,75 | 140,62 |
| 136 | SANDRA MATILDE APARECIDA DA SILVA CARNIEL | 2.756,79 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,17 | 225,34 |

NPJ: 55.110.753/0001-41
álculo: Folha Mensal
ompetência: 07/2025

Emissão: 12/08/2025
Horas: 10:04:45

epartamentos: 44

## RELAÇÃO DE BASES DO INSS

| Código | Nome do empregado | Base cálculo | Excedente | Ded.sal.mat.13 | Deduções | Taxa | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MPREGADOS | | | | | | | |
| 143 | SUSAN MARA DA CRUZ PORTO | 2.267,86 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,00 | 181,33 |
| 144 | SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA | 3.024,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,48 | 256,29 |
| 285 | TAMIRES OLIVEIRA DE SOUSA | 3.024,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,48 | 256,29 |
| 207 | TAMYRIS GIRALDES RODRIGUES | 4.543,13 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9,81 | 445,62 |
| 148 | TATIANA APARECIDA DA SILVA SEGECIC PEREIRA | 3.140,68 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,61 | 270,28 |
| 240 | VALDELICE RIBEIRO PIRES | 2.807,14 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,82 | 230,26 |
| 149 | VALERIA DA SILVA PEREIRA | 2.273,86 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,00 | 181,87 |
| 2 | VANESSA APARECIDA MONTEIRO | 5.616,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10,61 | 595,93 |
| 245 | YASMIN CAROLINA PERES DOS REIS | 2.841,51 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8,25 | 234,38 |
| 152 | ZILDETE SILVA DE SOUZA | 1.815,51 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,75 | 140,62 |
| | Empregados: 77 | Total: 241.049,57 | 0,00 | 0,00 | 260,00 | | 21.817,34 |
| | Contribuintes: 0 | Total: 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| | Total: 77 | Total: 241.049,57 | 0,00 | 0,00 | 260,00 | | 21.817,34 |

## Resumo Geral das bases de INSS

| | Base cálculo | Excedente | Segurados | Contribuintes | RAT | Empresa | Deduções | Terceiros | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| otal | 241.049,57 | 0,00 | 21.817,34 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 260,00 | 0,00 | 21.557,34 |

## RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

**Período: 01/07/2025 a 31/07/2025**

Empregados: 82 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Base de Cálculo: 242.920,36 Abatimentos: 17.428,97 Dependentes: 7.962,78 Valor a Pagar: 8.382,51

### Resumo Geral IRRF

| Cód. de Recolhimento | Periodicidade | Valores Acum. Comp. Ant. | | Valor a Recolher | Valor a Compensar | Valor a Pagar | Valor a Acumular |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Todos** | | 06/2025 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **0561** | Mensal | 06/2025 | 0,00 | 19.390,01 | 0,00 | 19.390,01 | 0,00 |
| **0588** | Mensal | 06/2025 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **Totalizador** | | | | 19.390,01 | 0,00 | 19.390,01 | 0,00 |

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|---|---|
| **Banco Recebedor:** | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL |
| **Pagador Final / Efetivo** | |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |
| **Nome:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Conta de débito:** | 03472 \| 1292 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 00190.00009 02843.923000 00046.336178 3 11800000240040 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO DO BRASIL S/A |
| **Código do Banco:** | 1 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME** |
| **Nome/Razão Social:** | **CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME** |
| **CPF/CNPJ:** | **02.736.951/0001-59** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |
| **Pagador Final - Correntista** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |

| | |
|---|---|
| **Data do Vencimento:** | 21/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 20/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 2.400,40 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 2.400,40 |
| **Valor Pago (R$):** | 2.400,40 |

**Data/hora da operação:** 20/08/2025 12:36:17

**Código da operação:** 51411608407
**Chave de segurança:** W50WHGTH9YY7LK96

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

**CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP**

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

7070

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**No:** 073.678
**Série:** 1 **FL:** 1 /1

CONTROLE DO FISCO

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR |
|---|---|
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros | 3525.0702.7369.5100.0159.5500.1000.0736.7815.7885.7059 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ | Protocolo de autorização |
|---|---|---|---|
| 582475777112 | | 02.736.951/0001-59 | 135252029620204 - 21/07/2025 16:26:34 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL | 55.110.753/0001-41 | 21/07/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAIDA |
|---|---|---|---|
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 | CENTRO | 14.180-000 | 21/07/2025 |

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

**FATURA**

**001 R$ 2.400,40 21/08/2025 |**

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 1.400,39 | 168,05 | 0,00 | 0,00 | 2.400,40 |

| 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 | 2.400,40 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 28 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 809 | CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BO-PVC - C/35 JP<br>Validade: 10/03/2027 Lote: 0902 25 | 30049099 | 020 | 5102 | UN | 175 | 3,5600 | 623,00 | 363,46 | 43,62 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 849 | CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP<br>Validade: 29/05/2027 Lote: 1892 25 | 30049099 | 020 | 5102 | UN | 180 | 4,1700 | 750,60 | 437,90 | 52,55 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 811 | CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BO-PVC- C/10 JP<br>Validade: 02/06/2027 Lote: 1931 25 | 30049099 | 020 | 5102 | UN | 130 | 6,9400 | 902,20 | 526,34 | 63,16 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 809 | CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BO-PVC - C/35 JP<br>Validade: 16/06/2027 Lote: 2105 25 | 30049099 | 020 | 5102 | UN | 35 | 3,5600 | 124,60 | 72,69 | 8,72 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| PEDIDO DE COMPRA N. 7070<br>TERMO DE CONVENIO N. 001/2022 ? T.A N. 11/2025<br>NCM:300490991-ALIQ. 0 DE PIS E COFINS, CONFORME ART. II DA LEI 10147/00 ALIQ. ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO I I ART 62 RICMS/SP<br>ALIQ. ICMS .ART.54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013<br>PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF.PRES.-LEI 10.548/02<br>ALIQ. ICMS .ART.54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013<br>PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF.PRES.-LEI 10.548/02 | RECEBIDO: Rec<br>DATA 22/07/25<br>Farmácia<br>Santa Casa de Pontal |

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 21/07/2025 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 2.400,40

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**No:** 073.678
**SÉRIE:** 1 **FL:** 1 /1

# 001-9

## Comprovante de Entrega

| | | |
|---|---|---|
| Beneficiário: CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0( | Agencia / Codigo Beneficiário: 6504-8/1062-6 | **Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)** |
| Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 3** | Nosso Número: 28439230000046336 | [ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado |
| Vencimento: 073678/1 | Número do Documento / Espécie: R$ | [ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente |
| | Valor do Documento: 2.400,40 | [ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso) |
| com as caracteristicas acima | Assinatura | Data / Assinatura |

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

Data do Processamento: **22/07/2025**

---

# 001-9

## Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **21/08/2025**

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 |
|---|---|---|---|---|
| 21/07/2025 | 073678/1 | DM | N | 22/07/2025 |

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

Nosso Número: 28439230000046336

( = ) Valor do Documento: **2.400,40**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 4,80 por dia de atraso

( - ) Desconto / Abatimento

( - ) Outras Deducoes

( + ) Mora / Multa / Juros

( + ) Outros Acrescimos

( = ) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363
RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000

CPF / CNPJ: 55.110.753/0001-41

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Recebimento através do cheque número do banco.
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

---

# 001-9 00190.00009 02843.923000 00046.336178 3 11800000240040

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: **21/08/2025**

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 |
|---|---|---|---|---|
| 21/07/2025 | 073678/1 | DM | N | 22/07/2025 |

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

Nosso Número: 28439230000046336

( = ) Valor do Documento: **2.400,40**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 4,80 por dia de atraso

( - ) Desconto / Abatimento

( - ) Outras Deducoes

( + ) Mora / Multa / Juros

( + ) Outros Acrescimos

( = ) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363
RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000

CPF / CNPJ: 55.110.753/0001-41

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

SIH-R<HCMP0004> Emissão 21/07/2025 14:49

**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** 7070

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA **Data Ped:** 21/07/2025

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 40897- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 1000ML -BOLSA- | Não Entregou | | (4) FARMÁCIA | 130,0000 6,9400 0,0000 0,0000 | 902,2000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 40903- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 250ML-BOLSA- | Não Entregou | | (4) FARMÁCIA | 210,0000 3,5600 0,0000 0,0000 | 747,6000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 40915- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 500ML -BOLSA- | Não Entregou | | (4) FARMÁCIA | 180,0000 4,1700 0,0000 0,0000 | 750,6000 |
| **Complemento do item** | | | | | |

**Observação do Pedido** TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022-T. A Nº 11/2025

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 2.400,4000 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 2.400,4000 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 2.400,4000 |

COMPRAS

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

ADMINISTRAÇÃO

LIDERAMED
Distribuidora de Produtos Hospitalares, Farmacológicos e de Saúde

Data: 21/07/2025

**ORÇAMENTO: 4431**

**A/C:**

**Empresa:** LIDERAMED PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA
**Cnpj:** 47.080.235/0001-02
**Endereço:** AV TREZE DE MAIO F, nº 305
**Bairro:** VILA SANTA EDWIRGES **CEP:** 13874-235
**Cidade/UF:** SAO JOAO DA BOA VISTA / SP
**Fone/Fax:** (19) 3631-19 / (19) 3631-1979

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - **Data:** 21/07/2025
**Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753 **Bairro:** CENTRO
**Cidade:** PONTAL **CEP:** 14180 - 000 **UF:** SP
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41 **Insc. Est.:** Isento
**Fone:** 01639539100 **Fax:**
**Cond. Pgto.:** 30 DIAS **Validade:** 25/07/2025
**Vendedor:** 010 - Taina Souza **Prazo Entrega:**
**Fat. Mínimo:** 0,00

| | Código | Descrição do Produto | Marca | Qtde | Un | ST | Vlr. Unitário | Vlr. Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 67 | SOLUÇÃO FISIOLOGICO 100 ML | JP | 500 | BOL | 0,00 | 2,9900 | 1.495,00 |
| 2 | 74 | SOLUÇÃO FISIOLOGICA 250 ML BOLSA | JP | 210 | BOL | 0,00 | 3,5700 | 749,70 |
| 3 | 69 | SOLUÇÃO FISIOLOGICA 500 ML BOLSA | JP | 180 | BOL | 0,00 | 4,1800 | 752,40 |
| 5 | 72 | SOLUÇÃO FISIOLOGICO 1000 ML | JP | 130 | BOL | 0,00 | 9,9600 | 1.294,80 |

**Total da ST:** **0,00**
**Valor da Mercadoria:** **4.291,90**
**Total do Orçamento:** **4.291,90**

**Observação:**

**Nome do Usuário:** taina.souza
**Email:**
**Fone:** 001983561011 **Ramal:**

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 21/07/2025
hora 08:43

**Orcamento**
**N. 081771**

**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 | 500 | 3,0300 | 1.515,00 | 12 |
| 809 | 5043 | | CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BO-PVC - C/35 JP | UN | 210 | 3,5600 | 747,60 | 12 |
| 849 | 5042 | | CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP | UN | 180 | 4,1700 | 750,60 | 12 |
| 811 | 5041 | | CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BO-PVC- C/10 JP | UN | 130 | 6,9400 | 902,20 | 12 |

**Desconto** — **Total Prod.** R$ 3.915,40 — **Total Geral** R$ 3.915,40

**Vendedor** 12 VANESSA
**Transportadora**
**Observacao** cotacao n.1505

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: A1ZNU0/1

Segunda-feira, 21 de Julho de 2025 - 8:52:30

**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 | 030006 | SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML C/100BOL S.F | HALEX ISTAR | CX | Caixas | 1 | R$ 3,7000 | R$ 370,0000 | R$ 370,00 |
| Principio Ativo: | | CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML S.FECHADO BOLSA | | Reg. MS: 1.0311.0011.167-5 | | | | | |
| 2 | 030040 | SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML C/50BOL S.F | HALEX ISTAR | CX | Caixas | 5 | R$ 3,9949 | R$ 199,7450 | R$ 998,73 |
| Principio Ativo: | | CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML S.FECHADO BOLSA | | Reg. MS: 1031100111683 | | | | | |
| 3 | 030007 | SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML C/30BOL S.F | HALEX ISTAR | CX | Caixas | 6 | R$ 5,7381 | R$ 172,1430 | R$ 1.032,86 |
| Principio Ativo: | | CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML S.FECHADO BOLSA | | Reg. MS: 1.0311.0011.169-1 | | | | | |
| 4 | 030442 | SORO FISIOLOGICO 0,9% 1000ML C/15BOL S.F | EUROFARMA | CX | Caixas | 9 | R$ 9,6666 | R$ 144,9990 | R$ 1.304,99 |
| Principio Ativo: | | CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML S.FECHADO BOLSA | | Reg. MS: 1.0043.1047.006-2 | | | | | |

Total Orçamento : R$ 3.706,58

Condição de Pagamento: 28 DIAS | Previsão de Entrega: 22/07/2025 | Validade da Proposta: 24/07/2025

Observações:

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|---|---|
| **Banco Recebedor:** | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL |
| **Pagador Final / Efetivo** | |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |
| **Nome:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Conta de débito:** | 03472 \| 1292 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 75691.32140 01366.211009 00021.490016 1 11840000608093 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. |
| **Código do Banco:** | 756 |
| **Código do ISPB:** | 02038232 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **HERNANDEZ E CEZAR LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **HERNANDEZ E CEZAR LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **55.110.407/0001-63** |
| **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:** | 25/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 20/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 6.080,93 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 6.080,93 |
| **Valor Pago (R$):** | 6.080,93 |

**Data/hora da operação:** 20/08/2025 12:37:44

**Código da operação:** 51412876909
**Chave de segurança:** 7XVXZ9YAX31Y7L3A

**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 Hernandez & Cezar Ltda - Lj1 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

Transação: 04110786320

NF-e / Nº 16141

SÉRIE: 1

Hernandez & Cezar Ltda - Lj1
Rua 13 De Maio, 557
Centro, Pontal - SP
CEP: 14.180-000
FONE:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 16141
SÉRIE 1

PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35250755110407000163550010000161411107863200

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 |
|---|---|
| Lancamento Efetuado Em Decorrencia De Emissao De Documento F | 135251957170792 15/07/2025 10:43:56 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. | CNPJ |
|---|---|---|
| 550001219112 | | 55.110.407/0001-63 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|
| Irmandade Da Santa Casa De Mis | 55.110.753/0001-41 | 15/07/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA ENT/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| Rua Ananias Costa Freitas Nr 753 | Centro | 14.180-000 | 15/07/2025 |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENT/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| Pontal | | SP | | 10:43:50 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 5690,76 | 373,42 | 0,00 | 0,00 | 6080,93 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6080,93 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | SEM FRETE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 220 | | | | 14,800 | 0,000 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CEST | COD. BARRAS | CST | CFOP | UNID | QUANT. | V. UNIT. | V. TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10794530 | Cb Coxao Mole Kg Uni + KG/0 | 02013000 | 1708400 | SEM GTIN | 000 | 5929 | KG/0 | 16,800 | 42,90 | 720,72 | 720,72 | 39,64 | 5,50 |
| 10794557 | Cb Patinho Kg Uni + KG/0 | 02013000 | 1708400 | SEM GTIN | 000 | 5929 | KG/0 | 16,085 | 46,89 | 754,23 | 754,23 | 41,48 | 5,50 |
| 10795499 | Cb Maca Da Paleta Kg Yy Uni + KG/0 | 02102000 | 1708400 | SEM GTIN | 000 | 5929 | KG/0 | 20,030 | 38,98 | 780,77 | 780,77 | 42,94 | 5,50 |
| 10714992 | Cb Musculo Traseiro Kg Uni + KG/0 | 02013000 | 1708400 | SEM GTIN | 000 | 5929 | KG/0 | 15,010 | 36,89 | 553,72 | 553,72 | 30,45 | 5,50 |
| 10794565 | Cb Ponta Alcatra Kg Uni + KG/0 | 02013000 | 1708400 | SEM GTIN | 000 | 5929 | KG/0 | 7,995 | 35,90 | 287,02 | 287,02 | 15,79 | 5,50 |
| 10715891 | Cs Lombo Suino Kg Uni + KG/0 | 02032900 | 1709100 | SEM GTIN | 000 | 5929 | KG/0 | 20,000 | 26,90 | 538,00 | 538,00 | 29,59 | 5,50 |
| 10794620 | Cf Sobrecoxa Frango C/Osso Kg - Resfriada Uni + KG/0 | 02071419 | 1708700 | SEM GTIN | 000 | 5929 | KG/0 | 38,262 | 13,99 | 535,29 | 535,29 | 29,44 | 5,50 |
| 10759174 | Cf Peito Frango C/Osso Kg - Congelado Uni + KG/0 | 02071411 | 1708700 | SEM GTIN | 000 | 5929 | KG/0 | 38,090 | 13,99 | 532,88 | 532,88 | 29,31 | 5,50 |
| 10819860 | Dianteiro Jerked Beef Pul 400g Pul UN/0 | 02102000 | | 7898213808291 | 000 | 5929 | UN/0 | 20,000 | 19,98 | 399,60 | 399,60 | 43,96 | 11,00 |
| 10606248 | Peixe Tilapia File 800g Copacol Copacol UN/0 | 03046100 | | 7891527062991 | 000 | 5929 | UN/0 | 8,000 | 39,90 | 319,20 | 319,20 | 22,34 | 7,00 |
| 10713406 | Ling Calabresa Kg Sadia Sadia KG/0 | 16010000 | 1707700 | SEM GTIN | 060 | 5929 | KG/0 | 5,062 | 24,90 | 126,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10713520 | Ling Toscana Kg Perdigao Na Brasa Perdigao KG/0 | 16010000 | 1707700 | SEM GTIN | 060 | 5929 | KG/0 | 10,010 | 21,90 | 219,22 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10713724 | Presunto Sadia Kg Sadia KG/0 | 16024900 | 1707905 | SEM GTIN | 060 | 5929 | KG/0 | 1,010 | 26,90 | 27,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10714143 | Qjo Mussarela Kg Uni + KG/0 | 04061010 | 1702401 | SEM GTIN | 000 | 5929 | KG/0 | 2,934 | 49,80 | 146,11 | 146,11 | 26,30 | 18,00 |
| 10713791 | Salsicha Hot Dog Kg Perdigao Perdigao KG/0 | 16010000 | 1707700 | SEM GTIN | 060 | 5929 | KG/0 | 1,044 | 16,99 | 17,74 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10742123 | Bacon Manta Seara Kg J Seara KG/0 | 02101200 | 1708701 | SEM GTIN | 000 | 5929 | KG/0 | 3,096 | 39,80 | 123,22 | 123,22 | 22,18 | 18,00 |

RECEBIDO: Carla

DATA: 15/07/25

SETOR: SND

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Transação: 04110786320
- - Referente a nota fiscal n 230440 Serie: 1036291 Emissao: 15/07/25 - TERMO DE CONVENIO 001/2022 T.A. N 11/2025 - Chave(s) SAT ECF: 001036291\35250755110407000163590010362912304404630098-15/07/25Ref. Cupons Fiscais: PDV: 005 Cupom:73877 Data:15/07/25

RESERVADO AO FISCO

SICOOB

| Beneficiário | | Vencimento | Valor do Documento |
|---|---|---|---|
| **HERNANDEZ & CEZAR LTDA** | **55.110.407/0001-63** | **25/08/2025** | **6.080,93** |
| **TREZE DE MAIO 577** | | (+) Outros acréscimos | (+) Mora / Multa |
| **CENTRO** | | (-) Desconto / Abatimento | (-) Outras deduções |
| **Pontal - SP** | **14180-000** | Data de Emissão **15/07/2025** | (=) Valor cobrado |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) | | Coop Contr/Cód. Beneficiário **3214/3662110** | |
| **A partir 26/08/2025 Juros 0,33%/dia** | | Nosso Número **214-9** | |
| **Não conceder desconto.** | | | |

Dados do Pagador

| Nome do pagador | | Número do Documento |
|---|---|---|
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** | | **16141** |
| Endereço | | |
| **RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753** | | |
| Bairro / Distrito | | |
| **CENTRO** | | |
| Munícipio | UF | CEP |
| **PONTAL** | **SP** | **14180-000** |
| Mensagem Pagador | | |

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

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | **75691.32140 01366.211009 00021.490016 1 11840000608093**

| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB** | | | | | **25/08/2025** |
| Beneficiário | | | | | Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário |
| **HERNANDEZ & CEZAR LTDA** | | | | **55.110.407/0001-63** | **3214/3662110** |
| Data do documento | N. documento | Espécie | Aceite | Data processamento | Nosso número |
| **15/07/2025** | **16141** | **DM** | **S** | **15/07/2025** | **214-9** |
| Uso do Banco | Carteira / Espécie | Quantidade | | Valor | Valor documento |
| | **1** / **R$** | **0,00** | | | **6.080,93** |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| **A partir 26/08/2025 Juros 0,33%/dia** | | | | | |
| **Não conceder desconto.** | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB<br>COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED | | | | | |
| Pagador | | | | | (+) Outros acréscimos |
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** | | | | **55.110.753/0001-41** | |
| **RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753** | | | | | |
| **CENTRO** | | | | | (=) Valor cobrado |
| **PONTAL - SP** | | | | **14180-000** | |
| Beneficiário Final | | | | | |

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 15/07/2025 15:55

**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** 7056

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 46 - HERNANDEZ E CEZAR LTDA **Data Ped:** 15/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 78608- 1 MUSCULO BOVINO-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 15,0100 | 36,8900 | 0,0000 | 0,0000 | 553,7189 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 79522- 1 MAÇA/MIOLO PALETA BOV.-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 20,0300 | 38,9800 | 0,0000 | 0,0000 | 780,7694 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 81073- 1 PEITO FRANGO C/OSSO-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 38,0900 | 13,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 532,8791 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 83392- 2 PRESUNTO-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,0100 | 26,9000 | 0,0000 | 0,0000 | 27,1690 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 85704- 1 SALSICHA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,0441 | 16,9910 | 0,0000 | 0,0000 | 17,7403 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |

**Totais:**

**Total Bruto dos itens:** 6.080,9297

**Total Descontos dos itens:** 0,0000

**Total IPI dos itens:** 0,0000

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 6.080,9297 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 6.080,9297 |

Darci F. Silva
Super. SND.
CRN-10 1436/T
Santa Casa de Pontal

COMPRAS

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 15/07/2025 15:55

**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** 7056

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 46 - HERNANDEZ E CEZAR LTDA **Data Ped:** 15/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 | | | | | |
| 4205- 1 CARNE SECA(CHARQUE)-KG- | | Não Entregou | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 8,0000 | 49,9500 | 0,0000 | 0,0000 | 399,6000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4219- 1 SOBRECOXA FRANGO C/OSSO-KG- | | Não Entregou | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 38,2620 | 13,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 535,2854 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4244- 1 QUEIJO MUSSARELA-KG- | | Não Entregou | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,9340 | 49,8000 | 0,0000 | 0,0000 | 146,1132 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4600- 1 PEIXINHO/PATINHO BOV. MOIDO-KG- | | Não Entregou | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 16,0851 | 46,8900 | 0,0000 | 0,0000 | 754,2303 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 48471- 1 PONTA DE ALCATRA -KG- | | Não Entregou | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 7,9950 | 35,9000 | 0,0000 | 0,0000 | 287,0205 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 50544- 1 BACON -KG-MARCA DISPONVIEL | | Não Entregou | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0960 | 39,8000 | 0,0000 | 0,0000 | 123,2208 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 63885- 1 COXAO MOLE -KG-MARCA DISPONVIEL | | Não Entregou | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 16,8000 | 42,9000 | 0,0000 | 0,0000 | 720,7200 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 68652- 1 FILE DE PEIXE-KG-MARCA DISPONVIEL | | Não Entregou | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 6,4000 | 49,8750 | 0,0000 | 0,0000 | 319,2000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 75607- 1 LINGUICA CALABRESA-KG- | | Não Entregou | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 5,0620 | 24,9000 | 0,0000 | 0,0000 | 126,0438 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 75632- 1 LINGUIÇA TOSCANA-KG-MARCA DISPONVIEL | | Não Entregou | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 10,0100 | 21,9000 | 0,0000 | 0,0000 | 219,2190 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 75991- 1 LOMBO SUINO-KG-MARCA DISPONVIEL | | Não Entregou | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 20,0000 | 26,9000 | 0,0000 | 0,0000 | 538,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | |

Flex - 4.02.10 - Emissão: 14/07/25 15:53:25

Pedido De Venda 7303, Dcto: 8200, Unidade: 041, F. Pgto: 000 - A Vista

Cliente: 70909 - Irmandade Da Santa Casa De Mis, Data Mvto: 11/07/25, Hora:15:53:08, Data Base Vcto: 15/07/25, Data Baixa: 11/07/25

Obs: Hernandez & Cesar Ltda - CNPJ: 55.110.407/0001-63 - Rua 13 De Maio,577- Centro- Pontal/SP - Telefone-3953-5120 - Email: fiscal@smsl.com.br

| Código | Cód Barras | Descrição | Qtde Un | Valor Un/Emb | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 10794530 | 0000000002653 | Cb Coxao Mole Kg | 16 | 42,90 | 686,40 |
| 10794557 | 0000000005050 | Cb Patinho Kg | 16 | 46,89 | 750,24 |
| 10795499 | 0000000004640 | Cb Maca Da Paleta Kg | 20 | 38,98 | 779,60 |
| 10714992 | 0000000004008 | Cb Musculo Traseiro Kg | 15 | 36,89 | 553,35 |
| 10794565 | 0000000002660 | Cb Ponta Alcatra Kg | 8 | 35,90 | 287,20 |
| 10715891 | 0000000015011 | Cs Lombo Suino Kg | 20 | 26,90 | 538,00 |
| 10794620 | 0000000009041 | Cf Sobrecoxa Frango C/Osso Kg - Resfriada | 38 | 13,99 | 531,62 |
| 10759174 | 0000000009607 | Cf Peito Frango C/Osso Kg - Congelado | 38 | 13,99 | 531,62 |
| 10819860 | 7898213808291 | Dianteiro Jerked Beef Pul 400g | 20 | 19,98 | 399,60 |
| 10606248 | 7891527062991 | Peixe Tilapia File 800g Copacol | 8 | 39,90 | 319,20 |
| 10713406 | 0000000029049 | Ling Calabresa Kg Sadia | 5 | 24,90 | 124,50 |
| 10713520 | 0000000030502 | Ling Toscana Kg Perdigao Na Brasa | 10 | 21,90 | 219,00 |
| 10713724 | 0000000032025 | Presunto Sadia Kg | 1 | 26,90 | 26,90 |
| 10714143 | 0000000036016 | Qjo Mussarela Kg | 3 | 49,80 | 149,40 |
| 10713791 | 0000000033015 | Salsicha Hot Dog Kg Perdigao | 1 | 16,99 | 16,99 |
| 10713325 | 0000000028509 | Bacon Perdigao Kg | 3 | 39,80 | 119,40 |
| xxxx

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ

11/07/25 12:09:02

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP: 14180000 SP TELEFONE: (16)3953-2580

**CNPJ:** 10228189000128 **Inscrição Estadual:** 550082194110

# ORÇAMENTO DE VENDA

## Nº ORÇAMENTO: 16975

**CLIENTE:** 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CADASTRO:** 11/07/2025

**VENDEDOR:** 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA **ENTREGA:**

| ITEM | PRODUTO | EAN | DESCRITIVO | VALOR | DESCONTO | QTDE | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 8044 | | BACON MANTA FATIADO KG | 49,90 | 0,00 | 3,00 | 149,70 |
| 2 | 1003277 | | CHARQUE MINERVA PUL 400G | 19,99 | 0,00 | 20,00 | 399,80 |
| 3 | 5142 | | COXAO MOLE S/CAPA KG | 46,99 | 0,00 | 16,00 | 751,84 |
| 4 | 1001754 | | FILE TILAPIA COPACOL 800G | 53,90 | 0,00 | 8,00 | 431,20 |
| 5 | 4497 | | LING.PERDIGAO NABRASA KG | 22,99 | 0,00 | 10,00 | 229,90 |
| 6 | 11679 | | LING.SADIA CALABRESA DEFUMADA | 24,99 | 0,00 | 5,00 | 124,95 |
| 7 | 1618 | | LOMBO SUINO KG | 29,99 | 0,00 | 20,00 | 599,80 |
| 8 | 4282 | | MACA PALETA BOVINA KG CAIXA | 40,99 | 0,00 | 20,00 | 819,80 |
| 9 | 1649 | | MUSCULO BOVINO KG CAIXA | 31,99 | 0,00 | 15,00 | 479,85 |
| 10 | 4060 | | MUSSARELA FATIADA KG | 48,90 | 0,00 | 3,00 | 146,70 |
| 11 | 275248 | | PATINHO BOVINA KG CAIXA | 45,90 | 0,00 | 16,00 | 734,40 |
| 12 | 1878 | | PEITO FRANGO C/OSSO KG | 15,99 | 0,00 | 38,00 | 607,62 |
| 13 | 1694 | | PONTA ALCATRA KG | 39,99 | 0,00 | 8,00 | 319,92 |
| 14 | 3131 | | PRESUNTO FRIMESA KG | 28,90 | 0,00 | 1,00 | 28,90 |
| 15 | 3247 | | SALSICHA PERDIGAO KG | 12,99 | 0,00 | 1,00 | 12,99 |
| 16 | 1991 | | SOBRECOXA FRANGO KG | 16,99 | 0,00 | 38,00 | 645,62 |

| | |
|---|---|
| **VALOR FRETE:** | 0,00 |
| **OUTRAS DESPESAS:** | 0,00 |
| **TOTAL GERAL:** | 6.482,99 |

**OBSERVAÇÕES:**

TERMO DE CONVÊNIO: 001/2022 - T.A. N 11/2025

Supermercado Andrucioli LtdaTel.: (16) 3953-1951 / 3953-1687
Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.
Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco. Pontal - SP.
CNPJ: 61.666.855/0001-40 Inscr. Est.: 550.008.738.110

| | | | | TEL. (16)3953- | | PEDIDO: Nº:03/07/2025 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | QUANT. | UNID. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO | TIPO SOLICIT. | CONTEUDO PCT | VALOR R$ | |
| 01 | 16,0 | kg | Coxão mole s/capa gordura | Bife finos | 16 pt c/1kg | 44,90 | 718,40 |
| 02 | 16,0 | kg | Patinho moida magro | Moida | 16 pt c/1kg | 44,90 | 718,40 |
| 03 | 20,0 | kg | Maça da paleta s/gordura | peça | 08 pt c/2,5kg | 39,90 | 798,00 |
| 04 | 15,0 | kg | Musculo bovino traseiro | peça | 18 pt c/750g | 34,90 | 523,50 |
| 05 | 8,0 | kg | Ponta alcatra | peça | 02 pç c/4kg | 39,90 | 319,20 |
| 06 | 20,0 | kg | Lombo suino congelado S/OSSO | congelado | 10pç c/2c/kg | 39,00 | 780,00 |
| 07 | 38,0 | kg | Sobrecoxa de frango (t.padrão) | congelado | pt c/1,0 a 1,5kg | 20,90 | 794,20 |
| 08 | 38,0 | kg | Peito de frango c/osso(t.padrão) | Congelado | pt c/2,0 A 2,4kg | 16,90 | 642,20 |
| 09 | 20 | pt | Carne seca( magro) (Beef frigol) | pacote | pt c/400g | 22,50 | 450,00 |
| 10 | 08 | pt | File de Tilapia (Copacol) | pacote | pt c/800g | 48,50 | 388,00 |
| 11 | 5,0 | kg | Linguiça calabresa def. (aurora) | pacote | pt c/1kg | 28,00 | 140,00 |
| 12 | 10,0 | kg | Lingüiça Toscana (Perdigão na brasa) | pacote | pt c/1kg | 25,90 | 259,00 |
| 13 | 1,0 | kg | Presunto sadia | Pedaço | pd c/330g | 34,90 | 34,90 |
| 14 | 3,0 | kg | Mussarela ( Primus) | Pedaço | pd c/330g | 53,90 | 161,70 |
| 15 | 1,0 | kg | Salsicha Perdigão | Pacote | pt c/500g | 15,38 | 15,38 |
| 16 | 3,0 | kg | Bacon fatiado Seara | fatiado | pt c/200g | 54,50 | 163,50 |
| | | | | | | | **R$ 6.906,38** |

**Obs: Adicionar na Nota Fiscal: TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022 - T.A Nº 11/2025**

**Cotação:11/07/25** | **Data Pedido:- Após orçamento** | **Entrega: 15/07 - Horário.:13:00 ás15:00horas**

**Por favor, anotar suas marcas, mantendo a qualidade solicitada, considerando uma marca de boa qualidade**

**(Sadia,Perdigão, Seara, Aurora, Minerva, Friboi, etc...)**

**Responsável: Alessandra**

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 34191.57007 04128.626613 32599.580001 9 11840000079573 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | ITAU UNIBANCO S.A. |
| **Código do Banco:** | 341 |
| **Código do ISPB:** | 60701190 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** |
| **Nome/Razão Social:** | **SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** |
| **CPF/CNPJ:** | **61.666.855/0001-40** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE DA SANTA CASA |
| **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:** | 25/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 20/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 795,73 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 795,73 |
| **Valor Pago (R$):** | 795,73 |

**Data/hora da operação:** 20/08/2025 12:37:59

**Código da operação:** 51412915533
**Chave de segurança:** WYU7LH9MQ78YFEM9

**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

Supermercado Andrucioli Ltda
Expedicionario Benedito Moreira, 124
Sao Francisco, Pontal - SP
CEP: 14.180-000
FONE: (16) 3953-1951

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 14438
SÉRIE 1

PÁGINA 1 DE 1

CHAVE DE ACESSO
35250761666855000140550010000144381125676577

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 Cupom Fiscal Em E.C.F. | 135251972941499 16/07/2025 12:20:31 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. | CNPJ |
|---|---|---|
| 550008738110 | | 61.666.855/0001-40 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|
| Irmandade Da Santa Casa Misericordia De Pontal | 55.110.753/0001-41 | 16/07/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA ENT/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| Ananias Da Costa Freitas Nr 753 | Centro | 14.180-000 | 16/07/2025 |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENT/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| Pontal | 39531716 | SP | | 12:20:21 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 31,28 | 5,63 | 0,00 | 0,00 | 795,73 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 795,73 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | SEM FRETE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 105 | | | | 0,000 | 0,000 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CEST | COD. BARRAS | CST | CFOP | UNID | QUANT. | V. UNIT. | V. TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 100598 | * Abacaxi Perola | 08043000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 3,000 | 8,30 | 24,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100597 | * Abacate | 08044000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 1,110 | 7,99 | 8,87 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100730 | * Abobora Italia | 07099300 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 5,960 | 10,99 | 65,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100617 | * Alho Granel | 07032090 | | SEM GTIN | 020 | 5929 | KG | 1,070 | 44,00 | 47,08 | 18,31 | 3,30 | 18,00 |
| 100631 | * Banana Maca | 08039000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,000 | 12,99 | 25,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100632 | * Banana Nanica | 08039000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,975 | 6,25 | 18,59 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100644 | * Batata | 07019000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 19,960 | 3,39 | 67,66 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100604 | * Beterraba Kg | 07061000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,090 | 1,59 | 3,32 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100704 | * Cebola Nacional | 07031019 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 8,015 | 3,59 | 28,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100609 | * Cenoura Kg | 07061000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 6,045 | 1,98 | 11,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100710 | * Chuchu Kg | 07099990 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 6,065 | 5,79 | 35,12 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100634 | * Laranja Pera Kg | 08051000 | 1708900 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 3,010 | 4,49 | 13,51 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100636 | * Limao Thaiti | 08055000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,030 | 1,98 | 4,02 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 333450 | * Maca Importada Red Kg | 08081000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 6,000 | 9,98 | 59,88 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100649 | * Mandioquinha Salsa Kg | 07141000 | 1708800 | SEM GTIN | 020 | 5929 | KG | 1,950 | 9,98 | 19,46 | 12,97 | 2,33 | 18,00 |
| 100665 | * Pepino Japones Kg | 07070000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,060 | 11,20 | 23,07 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100674 | * Quiabo | 07095900 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,025 | 17,35 | 35,13 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100683 | * Repolho Verde | 07049000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 3,260 | 2,79 | 9,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100692 | * Tangerina Ponkan | 08052100 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 1,100 | 6,39 | 7,03 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100694 | * Tomate Salada | 07020000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 10,020 | 5,98 | 59,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100728 | * Vagem | 07089000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,045 | 24,00 | 49,08 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100610 | * Alface Crespa/Lisa | 07051900 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 3,000 | 4,99 | 14,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 250708 | * Almeirao | 07051100 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 2,000 | 4,99 | 9,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100695 | * Brocolis Inteiro | 07041000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 4,000 | 6,60 | 26,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100715 | * Couve Manteiga | 07049000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 4,000 | 4,99 | 19,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100690 | * Salsa Maco | 07099990 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 1,000 | 58,50 | 58,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 192082 | Ovos Brancos Medio C/12 | 04072100 | 2899900 | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 4,000 | 11,99 | 47,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

CONFERIDO: Rosel

DATA: 16/07/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

VISTO: SND

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Transação: 00112567657
- - Referente a nota fiscal n 17611 Serie: 12 Emissao: 16/07/25 - Vencimento: 25/08/2025 R$ 795,73||TERMO DE CONVENIO N 001/2022-T.A N 11/2025 - Ref. Cupons Fiscais: PDV: 012 Cupom:234530 Data:16/07/25

RESERVADO AO FISCO

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04128.626613 32599.580001 9 11840000079573

**Local de pagamento:** Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **25/08/2025**

Beneficiário
**SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** **CNPJ/CPF:** 61.666.855/0001-40
R EXPED BENEDITO MOREIRA, 124, , 14180000 - SAO FRANCISCO - PONTAL - SP

Agência/Código Beneficiário: 6613/25995-8

| Data do documento | Núm. do documento | Espécie Doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 16/07/2025 | 14438 | DM | N | 16/07/2025 | 157 / 00041286 - 2 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 157 | R$ | | | **795,73** |

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

APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 6,00% AO MÊS
APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

**Pagador -** IRMANDADE DA SANTA CASA **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41
ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP
**Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04128.626613 32599.580001 9 11840000079573

**Local de pagamento:** Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **25/08/2025**

Beneficiário
**SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** **CNPJ/CPF:** 61.666.855/0001-40
R EXPED BENEDITO MOREIRA, 124, , 14180000 - SAO FRANCISCO - PONTAL - SP

Agência/Código Beneficiário: 6613/25995-8

| Data do documento | Núm. do documento | Espécie Doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 16/07/2025 | 14438 | DM | N | 16/07/2025 | 157 / 00041286 - 2 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 157 | R$ | | | **795,73** |

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

APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 6,00% AO MÊS
APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

**Pagador -** IRMANDADE DA SANTA CASA **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41
ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP
**Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**

**Ficha de Compensação**
Autenticação mecânica

SIH-R<HCMP0004> Emissão 16/07/2025 15:13

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

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

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



**No. Pedido** 7062

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA **Data Ped:** 16/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **Status do pedido:** Não Entregou

| Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo / Observação do Pedido | Qtd * | (Vlr Unit + | Vlr IPI - | Desconto) = | Situação do Item / No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) / Vlr.Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 81176- 1 PEPINO-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0600 | 11,2000 | 0,0000 | 0,0000 | 23,0720 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 84608- 1 REPOLHO VERDE-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,2610 | 2,7900 | 0,0000 | 0,0000 | 9,0982 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 90918- 1 TANGERINA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,1000 | 6,3900 | 0,0000 | 0,0000 | 7,0290 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 91923- 1 TOMATE-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 10,0200 | 5,9800 | 0,0000 | 0,0000 | 59,9196 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 93351- 1 VAGEM-KG- | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0450 | 24,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 49,0800 |
| **Complemento do item** | | | | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 795,7297 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 795,7297 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 795,7297 |

Darci F Silva
Superv. SND
CRNa 101436/T
Santa Casa de Pontal

COMPRAS

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

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

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

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

No. Pedido 7062

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA **Data Ped:** 16/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 51044- 1 BATATA INGLESA -KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 19,9580 | 3,3900 | 0,0000 | 0,0000 | 67,6576 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 51342- 1 BETERRABA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0880 | 1,5900 | 0,0000 | 0,0000 | 3,3199 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 55992- 1 BROCOLIS-UN-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 4,0000 | 6,6000 | 0,0000 | 0,0000 | 26,4000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 61037- 1 CEBOLA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 8,0140 | 3,5900 | 0,0000 | 0,0000 | 28,7703 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 61086- 1 CENOURA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 6,0450 | 1,9800 | 0,0000 | 0,0000 | 11,9691 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 61517- 1 CHUCHU-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 6,0650 | 5,7900 | 0,0000 | 0,0000 | 35,1164 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 63836- 1 COUVE MANTEIGA-MÇ-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 4,0000 | 4,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 19,9600 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 75309- 1 LARANJA PERA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0090 | 4,4900 | 0,0000 | 0,0000 | 13,5104 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 75531- 1 LIMAO -KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0300 | 1,9800 | 0,0000 | 0,0000 | 4,0194 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 76843- 1 MAÇA FRUTA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 6,0000 | 9,9800 | 0,0000 | 0,0000 | 59,8800 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 77112- 1 MANDIOQUINHA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,9500 | 9,9800 | 0,0000 | 0,0000 | 19,4610 |
| **Complemento do item** | | | | | |

SIH-R<HCMP0004> Emissão 16/07/2025 15:13

**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** 7062

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA **Data Ped:** 16/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4234- 1 OVOS DE GALINHA (DZ)-DZ - | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 4,0000 | 11,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 47,9600 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 4248- 1 SALSA (MÇ EXTRA)-MÇ - | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,0000 | 58,5000 | 0,0000 | 0,0000 | 58,5000 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 4330- 1 QUIABO-KG- | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0250 | 17,3500 | 0,0000 | 0,0000 | 35,1338 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 46395- 1 ABACATE -KG- | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,1100 | 7,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 8,8689 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 46401- 1 ABACAXI -UN-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0000 | 8,3000 | 0,0000 | 0,0000 | 24,9000 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 46541- 1 ABOBRINHA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 5,9600 | 10,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 65,5004 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 48604- 1 ALFACE-MÇ-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0000 | 4,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 14,9700 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 48859- 1 ALHO-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,0700 | 44,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 47,0800 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 48884- 1 ALMEIRAO-MÇ-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0000 | 4,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 9,9800 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 50696- 1 BANANA MAÇA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0000 | 12,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 25,9800 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |
| 50702- 1 BANANA NANICA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,9750 | 6,2500 | 0,0000 | 0,0000 | 18,5938 |
| **Complemento do item** | | | | | | | | |

Supermercado Andrucioli LtdaTel.: (16) 3953-1951 / 3953-1687
Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.
Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco. Pontal - SP.
CNPJ: 61.666.855/0001-40 Inscr. Est.: 550.008.738.110

| | | | | TEL.(16)3953- | | Nº 04/07/2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | QUANT. | UNID. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO | CONTEUDO | VR. UNIT. | VR. TOTAL |
| 01 | 03 | pç | Abacaxi perola especial | graudo | 8,30 | 24,90 |
| 02 | 1,0 | kg | Abacate | 02 pç | 7,99 | 7,99 |
| 03 | 6,0 | kg | Abobrinha italia MEDIA | 600 a 700g | 10,99 | 65,94 |
| 04 | 1,0 | kg | Alho a granel | | 44,00 | 44,00 |
| 05 | 2,0 | kg | Banana maça(SÁBADO) | 90g a 120g | 12,99 | 25,98 |
| 06 | 3,0 | kg | Banana nc med+colorida | 100 a 140g | 6,25 | 18,75 |
| 07 | 20,0 | kg | Batata média monaliza EXTRA | 150 a 180g | 3,39 | 67,80 |
| 08 | 2,0 | kg | Beterraba | 150 a 180g | 1,59 | 3,18 |
| 09 | 8,0 | kg | Cebola extra media | 100 a 200g | 3,99 | 31,92 |
| 10 | 6,0 | kg | Cenoura media | 100 a 130g | 1,98 | 11,88 |
| 11 | 6,0 | kg | Chuchu | | 5,79 | 34,74 |
| 12 | 3,0 | kg | Laranja pera media | 150 a 220g | 4,49 | 13,47 |
| 13 | 2,0 | kg | Limão taiti liso | | 1,98 | 3,96 |
| 14 | 6,0 | kg | Maça nacional RED( 3kg-5ªf/3kg.3ªf) | 140 a 160g | 9,98 | 59,88 |
| 15 | 2,0 | kg | Mandioquinha | | 9,98 | 19,96 |
| 16 | 2,0 | kg | Pepino japones | | 11,20 | 22,40 |
| 17 | 2,0 | kg | Quiabo novo | | 19,99 | 39,98 |
| 18 | 3,0 | kg | Repolho verde | 3pç | 2,79 | 8,37 |
| 19 | 1,0 | kg | Tangerina ponkan | 150 a 200g | 6,39 | 6,39 |
| 20 | 10,0 | kg | Tomate salada extra tipo rasteiro | 100 a 150g | 5,98 | 59,80 |
| 21 | 2,0 | kg | Vagem macarrão | | 24,00 | 48,00 |
| 22 | 03 | mç | Alface crespa (1-5ªf/1-sab./1-3ªf p) | | 4,99 | 14,97 |
| 23 | 02 | mç | Almeirão (1-sáb./1-3ªf ) | | 4,99 | 9,98 |
| 24 | 04 | mç | Brocolis (sábado) | | 6,60 | 26,40 |
| 25 | 04 | mç | Couve manteiga (5ªf) | | 4,99 | 19,96 |
| 26 | 01 | mç | Salsa( 3ªfeira) | | 58,00 | 58,00 |
| 27 | 04 | dz | Ovos brancos | | 11,99 | 47,96 |
| | | | | | | **R$ 796,56** |

* As verduras de folhas, podem ser entregues:(Às 5ªfeiras/sábados/3ªfeiras)

**Cotaçaõ: 14/07/2025** | **Dt.Pedido: Após orçamento** | **Entrega:- 16/07/2025- Das - 13:30 ás 15:30h**

**Obs: Adicionar na nota fiscal:TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022 - T.A Nº 11/2025**

RESPONSÁVEL: Alessandra

**Após ás 16:30 horas, não receberemos mais mercadorias.**

Flex - 4.02.10 - Emissão: 14/07/25 16:32:36

Pedido De Venda 7305, Dcto: 8200, Unidade: 041, F. Pgto: 000 - A Vista

Cliente: 70909 - Irmandade Da Santa Casa De Mis, Data Mvto: 14/07/25, Hora:16:32:19, Data Base Vcto: 16/07/25, Data Baixa: 14/07/25

Obs: Hernandez & Cesar Ltda - CNPJ: 55.110.407/0001-63 - Rua 13 De Maio,577- Centro- Pontal/SP - Telefone-3953-5120 - Email: fiscal@smsl.com.br

| Código | Cód Barras | Descrição | Qtde Un | Valor Un/Emb | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 10712600 | 0000000050104 | Abacaxi Un | 3 | 4,99 | 14,97 |
| 10712596 | 0000000050036 | Abacate Kg | 1 | 6,99 | 6,99 |
| 10712608 | 0000000050319 | Abobrinha Italia Kg | 6 | 8,99 | 53,94 |
| 10712610 | 0000000050357 | Alho Kg | 1 | 32,90 | 32,90 |
| 10712626 | 0000000050753 | Banana Maca Kg | 2 | 14,99 | 29,98 |
| 10712630 | 0000000050852 | Banana Nanica Kg | 3 | 3,99 | 11,97 |
| 10712642 | 0000000051200 | Batata Kg | 20 | 2,49 | 49,80 |
| 10712650 | 0000000051453 | Beterraba Kg | 2 | 1,99 | 3,98 |
| 10712678 | 0000000052054 | Cebola Extra Kg | 8 | 3,49 | 27,92 |
| 10712682 | 0000000052306 | Cenoura Kg | 6 | 3,89 | 23,34 |
| 10712684 | 0000000052405 | Chuchu Kg | 6 | 4,89 | 29,34 |
| 10712768 | 0000000053921 | Laranja Pera Kg | 3 | 2,99 | 8,97 |
| 10712780 | 0000000054225 | Limao Kg | 2 | 4,89 | 9,78 |
| 10712788 | 0000000054324 | Maca Gala Kg | 6 | 15,99 | 95,94 |
| 10712802 | 0000000054621 | Mandioquinha Kg | 2 | 9,90 | 19,80 |
| 10712854 | 0000000055819 | Pepino Japones Kg | 2 | 8,99 | 17,98 |
| 10712890 | 0000000056557 | Quiabo Kg | 2 | 23,80 | 47,60 |
| 10712734 | 0000000053174 | Repolho Verde Kg | 3 | 2,89 | 8,67 |
| 10712904 | 0000000056823 | Tangerina Ponkan Kg | 1 | 7,39 | 7,39 |
| 10712916 | 0000000056939 | Tomate Kg | 10 | 5,99 | 59,90 |
| 10712956 | 0000000058001 | Vagem Kg | 2 | 26,90 | 53,80 |
| 10712704 | 0000000053020 | Fls Alface Un | 3 | 6,49 | 19,47 |
| 10712708 | 0000000053044 | Fls Almeirao Un | 2 | 6,89 | 13,78 |
| 10000788 | 7898053100388 | Brocolis Ninja Pc | 4 | 6,99 | 27,96 |
| 10712722 | 0000000053112 | Fls Couve Manteiga Un | 4 | 6,89 | 27,56 |
| 10862234 | 7898129370790 | Ovos Jr Alimentos Branco Grande 12un | 4 | 8,99 | 35,96 |
| xxxx

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP: 14180000 SP TELEFONE: (16)3953-2580

**CNPJ:** 10228189000128 **Inscrição Estadual:** 550082194110

15/07/25 12:43:56

# ORÇAMENTO DE VENDA

## Nº ORÇAMENTO: 16993

**CLIENTE:** 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CADASTRO:** 15/07/2025

**VENDEDOR:** 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA **ENTREGA:**

| ITEM | PRODUTO | EAN | DESCRITIVO | VALOR | DESCONTO | QTDE | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 31 | | ABACATE KG | 5,99 | 0,00 | 1,00 | 5,99 |
| 2 | 62 | | ABACAXI ESPECIAL PC | 5,99 | 0,00 | 3,00 | 17,97 |
| 3 | 178 | | ABOBORA ITALIANA KG | 8,99 | 0,00 | 6,00 | 53,94 |
| 4 | 208 | | ALHO ROXO KG | 42,99 | 0,00 | 1,00 | 42,99 |
| 5 | 239 | | BANANA MACA KG | 12,99 | 0,00 | 2,00 | 25,98 |
| 6 | 260 | | BANANA NANICA KG | 4,99 | 0,00 | 3,00 | 14,97 |
| 7 | 307 | | BATATA EXTRA KG | 6,49 | 0,00 | 20,00 | 129,80 |
| 8 | 314 | | BETERRABA KG | 1,69 | 0,00 | 2,00 | 3,38 |
| 9 | 4084 | | BROCOLIS BANDEJA | 5,99 | 0,00 | 4,00 | 23,96 |
| 10 | 406 | | CEBOLA NACIONAL KG | 4,99 | 0,00 | 8,00 | 39,92 |
| 11 | 420 | | CENOURA KG | 1,89 | 0,00 | 6,00 | 11,34 |
| 12 | 444 | | CHUCHU KG | 6,49 | 0,00 | 6,00 | 38,94 |
| 13 | 543 | | LARANJA PERA KG | 4,99 | 0,00 | 3,00 | 14,97 |
| 14 | 574 | | LIMAO TAITHI KG | 4,99 | 0,00 | 2,00 | 9,98 |
| 15 | 598 | | MACA NACIONAL/GALA KG | 14,99 | 0,00 | 6,00 | 89,94 |
| 16 | 659 | | MANDIOCA SALSA KG | 19,99 | 0,00 | 2,00 | 39,98 |
| 17 | 72670 | | OVOS DIONISIO GRD.BRC.DZ | 9,99 | 0,00 | 4,00 | 39,96 |
| 18 | 161 | | PEPINO JAPONES KG | 14,99 | 0,00 | 2,00 | 29,98 |
| 19 | 925 | | QUIABO KG | 23,99 | 0,00 | 2,00 | 47,98 |
| 20 | 963 | | REPOLHO VERDE KG | 2,29 | 0,00 | 3,00 | 6,87 |
| 21 | 8211 | | SALSA INDUSTRIAL MACO | 60,00 | 0,00 | 1,00 | 60,00 |
| 22 | 789 | | TANGERINA OLE KG | 4,99 | 0,00 | 1,00 | 4,99 |
| 23 | 12768 | | TOMATE PIZZADORO KG | 8,99 | 0,00 | 10,00 | 89,90 |
| 24 | 1045 | | VAGEM KG | 19,99 | 0,00 | 2,00 | 39,98 |
| 25 | 48 | | VERDURA FOLHAS | 7,49 | 0,00 | 9,00 | 67,41 |

**VALOR FRETE:** 0,00

**OUTRAS DESPESAS:** 0,00

**TOTAL GERAL:** 951,12

**OBSERVAÇÕES:**

TERMO DE CONVÊNIO: 001/2022 - T.A. N 11/2025

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 6558 / 00000020530-3 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | VOLPE ZANINI SOCIEDADE DE ADV |
| **CPF/CNPJ:** | 23.215.447/0001-83 |
| **Valor:** | R$ 15.180,00 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 656 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 20/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 20/08/2025 14:28:31 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 11937449 |
| **Chave de segurança:** | 9T1ECEKHC4NFEHZA |

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: |
|---|---|---|
| **656** | **01/08/2025** | **LMNS-ZRJH** |

**VOLPE ZANINI - SOCIEDADE DE ADVOGADOS**

14160-700 - RUA DOUTOR ANTONIO FURLAN JUNIOR, 1288 SALA 02 - CENTRO - SERTÃOZINHO - SP - 14160-700

**CNPJ/CPF: 23.215.447/0001-83** Inscr. Estadual/RG:

Email: marina.azevedo@advvolpezanini.com.br

Telefone: (16) 3947-1726 Inscrição Municipal: 128908

**Local de Prestação do Serviço:** Sertãozinho
**Competência:** 08/2025
**Exigibilidade:** Exigível
**Retenção de ISS:** SEM RETENÇÃO
**Atividade:** 17.13 - Advocacia

**Local de Incidência do Serviço:** Sertãozinho
**Simples Nacional:** Sim

### DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**
Rua Ananias Costa Freitas, 753 - Centro
Pontal - SP - CEP: 14180-000
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
E-mail:

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Qtd | Un | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | Convênio N. 001/2022 - TA 11/2025 | 15.180,00 | 15.180,00 |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

### RETENÇÕES

| ISS | IRRF | PIS | COFINS | CSLL | INSS | OUTROS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

### DESCONTOS

| Condicionado | Incondicionado |
|---|---|
| 0,00 | 0,00 |

**VALOR SERVIÇO**
**15.180,00**

### VALORES DA NFS-e

| Repasse/Dedução | Base de Cálculo | Aliquota | Retenção | ISS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 15.180,00 | 3.00 % | ISS SEM RETENÇÃO | 455,40 |

**TOTAL LIQUIDO**
**15.180,00**

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/

Recortar Aqui

| Data Emissão | RECEBI DA EMPRESA VOLPE ZANINI - SOCIEDADE DE ADVOGADOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA |
|---|---|
| **01/08/2025** | |
| Número da NF | |
| **656** | |
| Chave | |
| **LMNS-ZRJH** | Local / Data _____ Assinatura _____ |

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 23790.37902 90379.000111 77001.572609 6 11770000018060 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO BRADESCO S/A |
| **Código do Banco:** | 237 |
| **Código do ISPB:** | 60746948 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **BIOREGEN** |
| **Nome/Razão Social:** | **BIOREGEN** |
| **CPF/CNPJ:** | **40.658.980/0001-39** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | HOSP.SANTA CASA 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:** | 18/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 20/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 180,60 |
| **Juros (R$):** | 0,12 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 7,22 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 187,94 |
| **Valor Pago (R$):** | 187,94 |

**Data/hora da operação:** 20/08/2025 12:36:47

**Código da operação:** 51412874340
**Chave de segurança:** CVNWTKZ4FQH2ZTNJ

**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**

bioregen

**BIOREGEN COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA**
Rua Coronel Joaquim José de Lima, 424 - Centro - CEP 14700-450
Bebedouro/SP - CNPJ: 40.658.980/0001-39 - IE: 210.182.993.112

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**9.088**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3525 0740 6589 8000 0139 5500 1000 0090 8810 0363 5292

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.REM.ANTER.EM CONSIGNACAO | | **135251833080318 04/07/2025 16:54:03** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ/CPF** |
| 210.182.993.112 | | 40.658.980/0001-39 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | **55.110.753/0001-41** | 04/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | | **DATA DA SAÍDA** |
| RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | 14180-000 | | |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| PONTAL | SP | | | |

**FATURA / DUPLICATA**

| PARCELAS | | | |
|---|---|---|---|
| 001 18/08/2025 180,60 | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| B. CÁLC ICMS | VLR ICMS | B. CÁLC ICMS ST | VLR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 180,60 |

| VLR FRETE | VLR SEGURO | VLR DESCONTO | OUTRAS DESP | VLR IPI | VLR APROX TRIB | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,58 | **180,60** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NOSSO CARRO | 0-Remetente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3530-06-035 | PLACA 1/3 TUBULAR 3,5X06 FUROS<br>TUSS 75787857<br>OPME: 0702030830<br>Registro ANVISA: 80128580090<br>Lote: ( 1) 25021025<br>Nota de remessa: 9.039 emitida em 03/07/25 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1 | 148,40 | 148,40 | 0,00 | 0,00 | | 6,23 |
| 40100000355 | ARRUELA 7,0MM P/ PARAF. 3,5 ACO<br>TUSS 70027293<br>OPME: 0702030040<br>Detentor registro: 68.072.172/0001-04-I.O.L.<br>IMPLANTES LTDA Registro ANVISA: 10223680076<br>Lote: ( 4) 0327124<br>Nota de remessa: 9.039 emitida em 03/07/25<br>Nota de remessa: 9.040 emitida em 03/07/25 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 4 | 8,05 | 32,20 | 0,00 | 0,00 | | 1,35 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Paciente: THAMARA FERNANDA FERREIRA DA SILVA<br>Data cirurgia: 09/06/2025<br>Medico..: DR.RICARDO MANUEL ESTEBAN FLOREZ<br>Pl.saude: SUS<br>Isento de ICMS conforme Art.14 do Anexo I do RICMS/SP, Conv.01/99.<br>TERMO DE CONVENIO 01/22 - T.A 11/2025.<br>REPRESENTANTE: 024<br>VL A-010.110<br>Valor aproximado dos tributos R$ 7,58 Fonte: IBPT.<br>NF-e REF: 35250740658980000139550010000090391002711799<br>NF-e REF: 35250740658980000139550010000090401002712095<br>INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: PROCEDIMENTO AUTORIZADO PELO AJUSTE SINIEF 02/24 | RECEBIDO<br>DATA 04/07/25<br>Farmácia<br>Santa Casa de Pontal |

VIMAN Sistemas | www.vimansca.com.br

| RECEBEMOS DE BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 9.088. EMISSÃO: 04/07/2025 VALOR TOTAL: 180,60 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO, 14180-000-PONTAL-SP | | **NF-e**<br>**9.088**<br>**SÉRIE 1** |
|---|---|---|
| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |
| | | |

bioregen

# |237-2| Recibo do Pagador

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagavel Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso. | | | | | | Vencimento<br>18/08/2025 |
| Beneficiário BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39<br>Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP | | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>0379-4/0015726-0 |
| Data do Documento<br>04/07/2025 | No. do Documento<br>009088/01 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>04/07/2025 | | Nosso Número<br>009/0379/0001177-P |
| Uso do Banco / CIP | Carteira<br>09 | Espécie Moeda<br>R$ | Quantidade | Valor<br>X | | (=) Valor do Documento<br>180,60 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)<br>Pagavel Preferencialmente nas Agencias Bradesco<br>**VALORES EXPRESSOS EM REAIS**<br>JUROS R$ 0,06 POR DIA DE ATRASO<br>APOS O VENCIMENTO MULTA R$ 7,22<br>VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br | | | | | | (-) Desconto<br>(-) Outras Deduções/Abatimento<br>(+) Mora/Multa/Juros<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador<br>HOSP.SANTA CASA DE PONTAL<br>RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753<br>CENTRO 14180-000 PONTAL/SP<br>Sacador/Avalista | | | | | | 00508 - 055.110.753/0001-41 |

Autenticação Mecânica

---

Bradesco

# |237-2| 23790.37902 90379.000111 77001.572609 6 11770000018060

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagavel Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso. | | | | | | Vencimento<br>18/08/2025 |
| Beneficiário<br>BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39<br>Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP | | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>0379-4/0015726-0 |
| Data do Documento<br>04/07/2025 | No. do Documento<br>009088/01 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>04/07/2025 | | Nosso Número<br>009/0379/0001177-P |
| Uso do Banco | Carteira<br>09 | Espécie Moeda<br>R$ | Quantidade | Valor<br>X | | (=) Valor do Documento<br>180,60 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)<br>Pagavel Preferencialmente nas Agencias Bradesco<br>**VALORES EXPRESSOS EM REAIS**<br>JUROS R$ 0,06 POR DIA DE ATRASO<br>APOS O VENCIMENTO MULTA R$ 7,22<br>VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br | | | | | | (-) Desconto<br>(-) Outras Deduções/Abatimento<br>(+) Mora/Multa/Juros<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador<br>HOSP.SANTA CASA DE PONTAL<br>RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753<br>CENTRO 14180-000 PONTAL/SP<br>Sacador/Avalista | | | | | | 00508 - 055.110.753/0001-41 |

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

SANTA CASA
DE PONTAL

**RELAÇÃO DE GAST** ... **AIS ESPECIAIS).**

Pront: 3356 Reg: 22876
THAMARA FERNANDA FERREIRA DA SILVA
Convenio:SUS Leito:110 1
Nasc:16/07/1995 Idade29A10M23D
Int: 09/06/2025 17:31:24
Dr:RICARDO MANUEL ESTEB

**NOME DO PACIENT**
**DATA DA CIRURGIA**
**MÉDICO:**

| | MATERIAL | QUANTIDADE |
|---|---|---|
| 1 | FIO DE KIRSCHNER 1,0 | |
| 2 | FIO DE KIRSCHNER 1,5 | |
| 3 | FIO DE KIRSCHNER 2,0 | |
| 4 | FIO DE KIRSCHNER 2,5 | |
| 5 | Ox 3,5 da Buorgim | |
| 6 | arruelas. | 4 |
| 7 | Parafuso Esponjoso curto N40 | 1 |
| 8 | parafuso cortical N 22. | 1 |
| 9 | N 16 | 1 |
| 10 | N 14 | 1 |
| 11 | parafuso (~~cortical~~) esponjoso longo | |
| 12 | N 14. | 1 |
| 13 | parafuso esponjoso rosca total N16 | 1 |
| 14 | | |
| 15 | Placa 1/3 6 furos Tubo | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |

10/06/25

Ricardo Florez
Ortopedista
CREMESP 95762
TEOT 9266

MÉDICO(A)- CARIMBO DO PROFISSIONAL

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

Pontal, 11/06/2025

**Á BIOREGEN**

**PACIENTE:** Thamara Fernanda Ferreira da Silva

**CONVENIO:** SUS

**MEDICO:** DR Ricardo Manuel E. Florez

**DATA DA CIRURGIA:** 09/06/2025

**HORARIO:** 11:20

**CIRURGIA:** TTO cirúrgico de osso perna E

**MATERIAL SOLICITADO**

**Caixa 3,5 Bioregen**

**- Arruelas**
Quantidade: **4**

**- Parafuso Esponjoso 4,0 curto Nº 40**
Quantidade: **2**

**- Parafuso Cortical 3,5 Nº 14**
Quantidade: **1**

**- Parafuso Cortical 3,5 Nº 16**
Quantidade: **2**

**- Parafuso Cortical 3,5 Nº 22**
Quantidade: **1**

**- Parafuso Esponjoso 4,0 total Nº 14**
Quantidade: **1**

**- Parafuso Esponjoso 4,0 total Nº 16**
Quantidade: **1**

**- Placa 1/3 tubo com 6 furos**
Quantidade: **1**

Att,
Joyce Gomes
Farmacêutica RT

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 23790.37902 90379.000111 84001.572605 4 11810000002600 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO BRADESCO S/A |
| **Código do Banco:** | 237 |
| **Código do ISPB:** | 60746948 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **BIOREGEN** |
| **Nome/Razão Social:** | **BIOREGEN** |
| **CPF/CNPJ:** | **40.658.980/0001-39** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | HOSP.SANTA CASA DE PONTAL |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |
| **Pagador Final - Correntista** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |

| | |
|---|---|
| **Data do Vencimento:** | 22/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 20/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 26,00 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 26,00 |
| **Valor Pago (R$):** | 26,00 |

**Data/hora da operação:** 20/08/2025 12:37:12

**Código da operação:** 51412894365
**Chave de segurança:** 1QMVJXF4S3ZEENKZ

**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

bioregen

**BIOREGEN COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA**
Rua Coronel Joaquim José de Lima, 424 - Centro - CEP 14700-450
Bebedouro/SP - CNPJ: 40.658.980/0001-39 - IE: 210.182.993.112

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**9.150**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3525 0740 6589 8000 0139 5500 1000 0091 5010 0732 0014

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.REM.ANTER.EM CONSIGNACAO | | **135251881194191 08/07/2025 15:45:32** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ/CPF** |
| 210.182.993.112 | | 40.658.980/0001-39 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | **55.110.753/0001-41** | 08/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | | 14180-000 | |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| PONTAL | SP | | | |

**FATURA / DUPLICATA**

| PARCELAS | | | |
|---|---|---|---|
| 001 22/08/2025 26,00 | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| B. CÁLC ICMS | VLR ICMS | B. CÁLC ICMS ST | VLR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 26,00 |

| VLR FRETE | VLR SEGURO | VLR DESCONTO | OUTRAS DESP | VLR IPI | VLR APROX TRIB | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,09 | **26,00** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NOSSO CARRO | 0-Remetente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1022-01-300 | FIO DE KIRSCHNNER 2,0 X 300 MM<br>TUSS 76067203<br>OPME: 0702031348<br>Registro ANVISA: 10171110015<br>Lote: ( 2) 24110213<br>Nota de remessa: 6.268 emitida em 26/02/25<br>Nota de remessa: 6.564 emitida em 12/03/25 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 2 | 13,00 | 26,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,09 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Paciente: REGINALDO GOBIRA<br>Data cirurgia: 04/07/2025<br>Medico..: DR.LUCIANO JOSE MECHELETO<br>Pl.saude: SUS<br>Isento de ICMS conforme Art.14 do Anexo I do RICMS/SP, Conv.01/99.<br>TERMO DE CONVENIO 01/22 - T.A 11/2025.<br>REPRESENTANTE: 024<br>VL A-010.162<br>Valor aproximado dos tributos R$ 1,09 Fonte: IBPT.<br>NF-e REF: 35250240658980000139550010000062681016296897<br>NF-e REF: 35250340658980000139550010000065641007876801<br>INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: PROCEDIMENTO AUTORIZADO PELO AJUSTE SINIEF 02/24 | RECEBIDO<br>DATA 08/07/25<br>Farmácia<br>Santa Casa de Pontal |

VIMAN Sistemas | www.vimansca.com.br

---

| RECEBEMOS DE BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 9.150. EMISSÃO: 08/07/2025 VALOR TOTAL: 26,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO, 14180-000-PONTAL-SP | | **NF-e**<br>**9.150**<br>**SÉRIE 1** |
|---|---|---|
| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |
| | | |

bioregen

# |237-2| Recibo do Pagador

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagavel Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso. | | | | | | Vencimento<br>22/08/2025 |
| Beneficiário BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39<br>Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP | | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>0379-4/0015726-0 |
| Data do Documento<br>08/07/2025 | No. do Documento<br>009150/01 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>08/07/2025 | | Nosso Número<br>009/0379/0001184-2 |
| Uso do Banco / CIP | Carteira<br>09 | Espécie Moeda<br>R$ | Quantidade | Valor<br>X | | (=) Valor do Documento<br>26,00 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)<br>Pagavel Preferencialmente nas Agencias Bradesco<br>**VALORES EXPRESSOS EM REAIS**<br>APOS O VENCIMENTO MULTA R$ 1,04<br>VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br | | | | | | (-) Desconto<br>(-) Outras Deduções/Abatimento<br>(+) Mora/Multa/Juros<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador<br>HOSP.SANTA CASA DE PONTAL<br>RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753<br>CENTRO 14180-000 PONTAL/SP<br>Sacador/Avalista | | | | | | 00508 - 055.110.753/0001-41 |

Autenticação Mecânica

---

Bradesco |237-2| 23790.37902 90379.000111 84001.572605 4 11810000002600

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagavel Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso. | | | | | | Vencimento<br>22/08/2025 |
| Beneficiário<br>BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39<br>Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP | | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>0379-4/0015726-0 |
| Data do Documento<br>08/07/2025 | No. do Documento<br>009150/01 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>08/07/2025 | | Nosso Número<br>009/0379/0001184-2 |
| Uso do Banco | Carteira<br>09 | Espécie Moeda<br>R$ | Quantidade | Valor<br>X | | (=) Valor do Documento<br>26,00 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)<br>Pagavel Preferencialmente nas Agencias Bradesco<br>**VALORES EXPRESSOS EM REAIS**<br>APOS O VENCIMENTO MULTA R$ 1,04<br>VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br | | | | | | (-) Desconto<br>(-) Outras Deduções/Abatimento<br>(+) Mora/Multa/Juros<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador<br>HOSP.SANTA CASA DE PONTAL<br>RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753<br>CENTRO 14180-000 PONTAL/SP<br>Sacador/Avalista | | | | | | 00508 - 055.110.753/0001-41 |

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

SANTA CASA
DE PONTAL

**RELAÇÃO DE GAST( ...IS ESPECIAIS).**

Pront: 23445 Reg: 23011
REGINALDO GOBIRA
**NOME DO PACIENTE** Convenio:SUS Leito:114 1
**DATA DA CIRURGIA** Nasc:25/01/1969 Idade56A05M10D
**MÉDICO:** Int: 04/07/2025 07:55:10
Dr:LUCIANO JOSE MICHIEL

| | MATERIAL | QUANTIDADE |
|---|---|---|
| 1 | FIO DE KIRSCHNER 1,0 | |
| 2 | FIO DE KIRSCHNER 1,5 | |
| 3 | FIO DE KIRSCHNER 2,0 | 1 |
| 4 | FIO DE KIRSCHNER 2,5 | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |




Luciano José Michiel
Médico
CRM/SP 108450

/ /

MÉDICO(A)- CARIMBO DO PROFISSIONAL

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 23790.37902 90379.000111 83001.572607 7 11810000003900 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO BRADESCO S/A |
| **Código do Banco:** | 237 |
| **Código do ISPB:** | 60746948 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **BIOREGEN** |
| **Nome/Razão Social:** | **BIOREGEN** |
| **CPF/CNPJ:** | **40.658.980/0001-39** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | HOSP.SANTA CASA DE PONTAL |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |
| **Pagador Final - Correntista** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |

| | |
|---|---|
| **Data do Vencimento:** | 22/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 20/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 39,00 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 39,00 |
| **Valor Pago (R$):** | 39,00 |

**Data/hora da operação:** 20/08/2025 12:37:28

**Código da operação:** 51412840387
**Chave de segurança:** H7SVSJKEQGWJNC2V

**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

bioregen

**BIOREGEN COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA**
Rua Coronel Joaquim José de Lima, 424 - Centro - CEP 14700-450
Bebedouro/SP - CNPJ: 40.658.980/0001-39 - IE: 210.182.993.112

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**9.148**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3525 0740 6589 8000 0139 5500 1000 0091 4810 0731 8461

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.REM.ANTER.EM CONSIGNACAO | | **135251881129946 08/07/2025 15:40:47** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ/CPF** |
| 210.182.993.112 | | 40.658.980/0001-39 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | **55.110.753/0001-41** | 08/07/2025 |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | | DATA DA SAÍDA |
| RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | 14180-000 | | |
| MUNICÍPIO | UF / FONE / FAX | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| PONTAL | SP | | | |

**FATURA / DUPLICATA**

| PARCELAS | | | |
|---|---|---|---|
| 001 22/08/2025 39,00 | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| B. CÁLC ICMS | VLR ICMS | B. CÁLC ICMS ST | VLR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 39,00 |

| VLR FRETE | VLR SEGURO | VLR DESCONTO | OUTRAS DESP | VLR IPI | VLR APROX TRIB | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,64 | **39,00** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NOSSO CARRO | 0-Remetente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1021-01-300 | FIO DE KIRSCHNNER 1,5 X 300 MM<br>TUSS 1900603783<br>OPME: 0702031348<br>Registro ANVISA: 10171110015<br>Lote: ( 1) 24040810<br>Lote: ( 1) 24110198<br>Nota de remessa: 6.885 emitida em 25/03/25<br>Nota de remessa: 8.664 emitida em 17/06/25 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 2 | 13,00 | 26,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,09 |
| 1022-01-300 | FIO DE KIRSCHNNER 2,0 X 300 MM<br>TUSS 76067203<br>OPME: 0702031348<br>Registro ANVISA: 10171110015<br>Lote: ( 1) 24110213<br>Nota de remessa: 6.072 emitida em 20/02/25 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1 | 13,00 | 13,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,55 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Paciente: NAILSON MOURA SANTANA<br>Data cirurgia: 02/07/2025<br>Medico..: DR.RICARDO MANUEL ESTEBAN FLOREZ<br>Pl.saude: SUS<br>Isento de ICMS conforme Art.14 do Anexo I do RICMS/SP, Conv.01/99.<br>TERMO DE CONVENIO 01/22 - T.A 11/2025.<br>REPRESENTANTE: 024<br>VL A-010.160<br>Valor aproximado dos tributos R$ 1,64 Fonte: IBPT.<br>NF-e REF: 35250340658980000139550010000068851017212597<br>NF-e REF: 35250640658980000139550010000086641014728877<br>NF-e REF: 35250240658980000139550010000060721012144032<br>INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: PROCEDIMENTO AUTORIZADO PELO AJUSTE SINIEF 02/24 | RECEBIDO:<br>DATA 08/07/25<br>Farmácia<br>Santa Casa de Pontal |

VIMAN Sistemas | www.vimansca.com.br

---

| RECEBEMOS DE BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 9.148. EMISSÃO: 08/07/2025 VALOR TOTAL: 39,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO, 14180-000-PONTAL-SP | | **NF-e**<br>**9.148**<br>**SÉRIE 1** |
|---|---|---|
| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |
| | | |

bioregen

# |237-2| Recibo do Pagador

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagavel Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso. | | | | | | | Vencimento<br>22/08/2025 |
| Beneficiário BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39<br>Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP | | | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>0379-4/0015726-0 |
| Data do Documento<br>08/07/2025 | | No. do Documento<br>009148/01 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>08/07/2025 | | Nosso Número<br>009/0379/0001183-4 |
| Uso do Banco | CIP | Carteira<br>09 | Espécie Moeda<br>R$ | Quantidade | | Valor<br>X | (=) Valor do Documento<br>39,00 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)<br>Pagavel Preferencialmente nas Agencias Bradesco<br>**VALORES EXPRESSOS EM REAIS**<br>JUROS R$ 0,01 POR DIA DE ATRASO<br>APOS O VENCIMENTO MULTA R$ 1,56<br><br>VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br | | | | | | | (-) Desconto<br>(-) Outras Deduções/Abatimento<br>(+) Mora/Multa/Juros<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador<br>HOSP.SANTA CASA DE PONTAL<br>RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753<br>CENTRO 14180-000 PONTAL/SP<br>Sacador/Avalista | | | | | | | 00508 - 055.110.753/0001-41 |

Autenticação Mecânica

---

Bradesco

# |237-2| 23790.37902 90379.000111 83001.572607 7 11810000003900

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagavel Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso. | | | | | | | Vencimento<br>22/08/2025 |
| Beneficiário<br>BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39<br>Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP | | | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>0379-4/0015726-0 |
| Data do Documento<br>08/07/2025 | | No. do Documento<br>009148/01 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>08/07/2025 | | Nosso Número<br>009/0379/0001183-4 |
| Uso do Banco | CIP | Carteira<br>09 | Espécie Moeda<br>R$ | Quantidade | | Valor<br>X | (=) Valor do Documento<br>39,00 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)<br>Pagavel Preferencialmente nas Agencias Bradesco<br>**VALORES EXPRESSOS EM REAIS**<br>JUROS R$ 0,01 POR DIA DE ATRASO<br>APOS O VENCIMENTO MULTA R$ 1,56<br><br>VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br | | | | | | | (-) Desconto<br>(-) Outras Deduções/Abatimento<br>(+) Mora/Multa/Juros<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador<br>HOSP.SANTA CASA DE PONTAL<br>RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753<br>CENTRO 14180-000 PONTAL/SP<br>Sacador/Avalista | | | | | | | 00508 - 055.110.753/0001-41 |

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação



SANTA CASA
DE PONTAL

**RELAÇÃO DE GASTOS O.P.M.E. (ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS).**

**NOME DO PACIENTE:** Pront: 44133 Reg: 22984
NAILSON MOURA SANTANA
**DATA DA CIRURGIA** __/__/__ Convenio:SUS Leito:108 1
**MÉDICO:** Nasc:08/05/2002 Idade23A01M24D
Int: 01/07/2025 16:57:54
Dr:RICARDO MANUEL ESTEB

| | MATERIAL | QUANTIDADE |
|---|---|---|
| 1 | FIO DE KIRSCHNER 1,0 | |
| 2 | FIO DE KIRSCHNER 1,5 | 1 |
| 3 | FIO DE KIRSCHNER 2,0 | |
| 4 | FIO DE KIRSCHNER 2,5 | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |

Diorgeni.

01/7/25

Ricardo Florez
Ortopedista
CREMESP 95762
TEOT 9266

MÉDICO(A)- CARIMBO DO PROFISSIONAL

GERENCIADOR CAIXA

## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Sindicato

| | |
|---|---|
| **Conta origem:** | 3472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **Conta destino:** | 3472 / 1292 / 000577064836-4 |

| | |
|---|---|
| **Nome destinatário:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Quantidade de vezes:** | |
| **Valor:** | R$ 420,00 |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 20/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 20/08/2025 14:29:36 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 312751582 |
| **Chave de segurança:** | 912A1U2FSKCE5FSZ |

**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

Plano Odonto

| | |
|---|---|
| **Conta origem:** | 3472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **Conta destino:** | 3472 / 1292 / 000577064836-4 |
| **Nome destinatário:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Quantidade de vezes:** | |
| **Valor:** | R$ 695,59 |
| **Data de débito:** | 20/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 20/08/2025 14:29:54 |
| **Código da operação:** | 312784926 |
| **Chave de segurança:** | H7JUSSUQCP2YNM7V |

**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 / 000577518129-4 |
| **Conta destino:** | 3472 / 1292 / 000577064836-4 |

| | |
|---|---|
| **Nome destinatário:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Quantidade de vezes:** | |
| **Valor:** | R$ 621,94 |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 20/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 20/08/2025 14:30:52 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 312826057 |
| **Chave de segurança:** | XWRMG8Y5F0EE17FN |

**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 / 000577518129-4 |
| **Conta destino:** | 3472 / 1292 / 000577064836-4 |

| | |
|---|---|
| **Nome destinatário:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Quantidade de vezes:** | |
| **Valor:** | R$ 5.405,86 |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 20/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 20/08/2025 14:30:11 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 312869656 |
| **Chave de segurança:** | RHYE57J18GTSZK4J |

**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

Funerária

| | |
|---|---|
| **Conta origem:** | 3472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **Conta destino:** | 3472 / 1292 / 000577064836-4 |

| | |
|---|---|
| **Nome destinatário:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Quantidade de vezes:** | |
| **Valor:** | R$ 126,66 |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 20/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 20/08/2025 14:30:35 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 312906801 |
| **Chave de segurança:** | FGZ920P5QUMQ82FV |

**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

Emp. consignado

| | |
|---|---|
| **Conta origem:** | 3472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **Conta destino:** | 3472 / 1292 / 000577064836-4 |

| | |
|---|---|
| **Nome destinatário:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Quantidade de vezes:** | |
| **Valor:** | R$ 2.814,90 |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 20/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 20/08/2025 14:31:11 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 312947227 |
| **Chave de segurança:** | AXQL8QXC10G4GTQT |

**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

Queima do alho

| | |
|---|---|
| **Conta origem:** | 3472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **Conta destino:** | 3472 / 1292 / 000577064836-4 |

| | |
|---|---|
| **Nome destinatário:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Quantidade de vezes:** | |
| **Valor:** | R$ 1.160,00 |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 20/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 20/08/2025 14:31:29 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 312997684 |
| **Chave de segurança:** | TW2WZAYEYNW1CNZ2 |

**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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 00190.00009 02903.749006 00057.375172 2 11840000205668 |
| **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:** | 25/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 20/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 2.056,68 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 2.056,68 |
| **Valor Pago (R$):** | 2.056,68 |

**Data/hora da operação:** 20/08/2025 12:35:43

**Código da operação:** 51411620287
**Chave de segurança:** FJSGP7F0KCPC64TS

**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. 000.162.317**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3525 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1623 1710 2814 7725**

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 | 135252051640920 - 23/07/2025 10:34:17 |

| 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 | 23/07/2025 |

| 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. | Venc. | Valor |
|---|---|---|
| 001 | 25/08/2025 | R$ 2.056,68 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.006,18 | 311,54 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.056,68 |

| 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 | 2.056,68 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 | Volumes | | | 20,290 | 20,290 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53886 | CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU G+ PMC: 67.56<br>Lote: 25051847 Qt: 200 Fab: 17/03/25 Val: 17/03/27<br>FCI:EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05 | 30042059 | 500 | 5102 | FA | 200 | 3,7519 | 750,38 | 750,38 | 90,05 | | | 12,00 | |
| 48240 | ENEMA JP (160+60)MG/ML FR 125ML/JP O+ PmPf: 8,27 PMC: 198.09<br>Lote: 979924 Qt: 24 Fab: 21/10/24 Val: 22/10/26 | 30049099 | 020 | 5102 | FR | 24 | 5,0500 | 121,20 | 70,70 | 8,48 | | | 12,00 | |
| 53977 | GLICLAZIDA 30MG (GEN) CT C/ 30 CP LIB PROL/EMS G+ PMC: 1.07<br>Lote: 4S8299 Qt: 30 Fab: 26/02/25 Val: 26/02/27<br>FCI:79186948-D022-4D72-B509-409CDEB67B92 | 30049079 | 500 | 5102 | CP | 30 | 0,1700 | 5,10 | 5,10 | 0,61 | | | 12,00 | |
| 56685 | HALEXMINOPHEN 10MG/ML SOL P/ INFUS IV CX C/ 10 BO 100ML/HALEX ISTAR R-<br>Lote: 0000193864 Qt: 50 Fab: 24/07/24 Val: 24/07/26 | 30049045 | 000 | 5102 | BO | 50 | 23,6000 | 1.180,00 | 1.180,00 | 212,40 | | | 18,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 7074 - TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022 T.A Nº 11/2025
Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Mov: 2814772
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$ 276,63 Estadual: R$ 246,80 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

**RESERVADO AO FISCO**

RECEBIDO:
DATA 24 / 07 / 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: **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP** **04.274.988/0001-38** | Agência/Cod.Beneficiário **3370-7/0066926-1** | Data do Documento **23/07/2025** | Vencimento **25/08/2025** |
|---|---|---|---|
| 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: **162317-01** | Cart./Nosso Número: 17/29037490000057375 | Valor do Documento: **2.056,68** |

**Autenticação Mecânica**

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02903.749006 00057.375172 2 11840000205668**

| Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO** | | | | | Vencimento **25/08/2025** |
|---|---|---|---|---|---|
| Beneficiário **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38** | | | | | Agência/Cód.Beneficiário **3370-7/0066926-1** |
| Endereço Beneficiário **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP** | | | | | |
| Data do documento: **23/07/2025** | No. do documento **162317-01** | Espécie doc. **DM** | Aceite **N** | Data Processamento **23/07/2025** | Nosso Número **29037490000057375-7** |
| Uso do Banco | Carteira **17** / Espécie Moeda **R$** | Quantidade | | (x) Valor | (=) Valor do Documento **2.056,68** |

**Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)**

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 6,17 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 41,13
SUJEITO A PROTESTO 2 DIAS APÓS O VENCIMENTO

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

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)
R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
14180-000 - PONTAL-SP
55.110.753/0001-41

**Ficha de Compensação**

**Autenticação Mecânica**

**Pagar com Pix**

# Declaro ter recebido 304 unidade(s)/ 8 volumes de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (04.274.988/0001-38) os produtos constantes da nota fiscal 000162317 serie 001 e pedido 2814772 de 23/07/2025

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 000162317

(___) 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 000162317

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes. Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ___/___/_____ Assinatura: _____

SIH-R<HCMP0004> Emissão 22/07/2025 15:20

**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** 7074

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 148 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (RPO) **Data Ped:** 22/07/2025

**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° 001/2022-T. A N° 11/2025 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4862- 1 HALEXMINOPHEN (PARACETAMOL) 10MG/ML BOLSA | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 50,0000 | 23,6000 | 0,0000 | 0,0000 | 1.180,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4866- 1 DIAMICRON MR (GLICLAZIDA) 30MG CPR- | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 30,0000 | 0,1700 | 0,0000 | 0,0000 | 5,1000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 16071- 1 ROCEFIN (CEFTRIAXONA) 1G EV FR-FRASCO | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 200,0000 | 3,7519 | 0,0000 | 0,0000 | 750,3800 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 24405- 1 FLEET ENEMA FR. -FRASCO-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 24,0000 | 5,0500 | 0,0000 | 0,0000 | 121,2000 |
| **Complemento do item** | | | | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 2.056,6800 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 2.056,6800 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 2.056,6800 |

COMPRAS

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

ADMINISTRAÇÃO

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

**ORCAMENTO Nº 2813969** **22 DE JULHO 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 | 27352 | DIPROSPAN 5MG/ML+2MG/ML SUS INJ CT C/ 1 AP 1ML + SER + SIST SEG/COSMED/HYPERA | EE-60 | AP | 1 | 7,4500 | 7,45 |
| DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5,0MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 2,0MG/ML SUS INJ 1ML | | | | | | | |
| 0002 | 52349 | BETAPROSPAN 5MG/ML+2MG/ML SUS INJ CT C/ 1 AP 1ML+SER+AGU/UNIÃO QUÍMICA | EE-60 | AP | 1 | 4,8300 | 4,83 |
| DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 5,0MG/ML + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 2,0MG/ML SUS INJ 1ML | | | | | | | |
| 0003 | 56685 | HALEXMINOPHEN 10MG/ML SOL P/ INFUS IV CX C/ 10 BO 100ML/HALEX ISTAR | CX-10 | BO | 50 | 23,6000 | 1.180,00 |
| PARACETAMOL 10MG/ML SOL P/INFUS 100ML | | | | | | | |
| 0004 | 53977 | GLICLAZIDA 30MG (GEN) CT C/ 30 CP LIB PROL/EMS | EE-1440 | CP | 30 | 0,1700 | 5,10 |
| GLICLAZIDA 30MG | | | | | | | |
| 0005 | 53886 | CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU | EE-400 | FA | 200 | 3,7519 | 750,38 |
| CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL | | | | | | | |
| 0006 | 45801 | DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ (GEN) CT C/ 120 AP 2,5ML/TEUTO | EE-720 | AP | 360 | 0,7926 | 285,34 |
| FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML | | | | | | | |
| 0007 | 37406 | TRAMADOL 50MG (GEN) SOL INJ 1ML IM/IV CT C/100 AP/HIPOLABOR | EE-2000 | AP | 200 | 0,8800 | 176,00 |
| CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML | | | | | | | |
| 0008 | 40371 | BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE | EE-2000 | AP | 400 | 1,3200 | 528,00 |
| BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 5ML | | | | | | | |
| 0009 | 41137 | ENCRISE 20U/ML SOL INJ 1ML CT C/ 10 AP/BIOLAB | EE-240 | AP | 10 | 24,1000 | 241,00 |
| VASOPRESSINA SÍNTETICA 20U/ML SOL INJ 1ML | | | | | | | |
| 0010 | 32110 | SULFATO DE MAGNÉSIO 10% SOL INJ 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA | CX-200 | AP | 200 | 0,9900 | 198,00 |
| SULFATO DE MAGNÉSIO 10% (100MG/ML) SOL INJ 10ML | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0011 | 20696 | NEPRESOL 20MG/ML SOL INJ 1ML IV/IM CT C/50 AP/CRISTÁLIA | EE-1500 | AP | 50 | 6,0900 | 304,50 |

CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 20MG/ML SOL INJ 1ML

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0012 | 48240 | ENEMA JP (160+60)MG/ML FR 125ML/JP | EE-12 | FR | 24 | 5,0500 | 121,20 |

FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO MONOHIDRATADO 0,16G/ML + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO HEPTAHIDRATADO 0,06G/ML SOL RET 125ML + CANULA 130 ML

**Total Geral: R$ 3.801,80**

**** TRES MIL,OITOCENTOS E UM REAIS E OITENTA CENTAVOS ****

**Observações:**

COTAÇÃO 1506
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
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.:** 1.493.157 Tatuí, 22/07/2025

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$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 574643 | DIPRO BETAMET 5MG+FOSF BETAMET 2MG SOL INJ 1M C/6 "DIPROSPAN | HYPERA/MANTEC( | CX | 5 | 40,100000 | 6 | 6,683300 | 200,50 |
| 568787 | ALBENDAZOL 40MG/ML SUSP ORAL FR 10ML "ALBEL" | GEOLAB | FR | 10 | 1,150000 | 1 | 1,150000 | 11,50 |
| 569174 | GLICLAZIDA 30MG CX C/30 "GENERICO" | EMS | CX | 1 | 5,650000 | 30 | 0,188300 | 5,65 |
| 568702 | CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOSPEC" ( ANT | BIOCHIMICO | CX | 3 | 210,600000 | 50 | 4,212000 | 631,80 |
| 574382 | DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO" | TEUTO BRASILE: | CX | 3 | 97,950000 | 120 | 0,816300 | 293,85 |
| 54924 | TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERICO" (A2) | TEUTO BRASILE: | CX | 3 | 59,600000 | 60 | 0,993300 | 178,80 |
| 568114 | BUTIL ESCOP 4MG/ML+DIP. 500MG/ML INJ 5ML C/50 "HYPOCINA COM" | HYPOFARMA | CX | 8 | 72,100000 | 50 | 1,442000 | 576,80 |
| 568540 | VASOPRESSINA 20U/ML INJ 1ML CX C/10 AP "ENCRISE" | BIOLAB | CX | 1 | 265,600000 | 10 | 26,560000 | 265,60 |
| 566764 | SULFATO DE MAGNESIO 10% 100MG/2ML 10ML CX C/200 | SAMTEC | CX | 1 | 198,990000 | 200 | 0,995000 | 198,99 |
| 568775 | HIDRALAZINA 20MG/ML 1ML CX C/ 50 AMP "NEPRESOL" | CRISTALIA | CX | 1 | 309,800000 | 50 | 6,196000 | 309,80 |
| 565327 | FOSF. SODIO MONOB.+FOSF. SODIO DIB. 130ML "L-ENEMA" | NATULAB | FR | 24 | 8,170000 | 1 | 8,170000 | 196,08 |

# 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.:** 1.493.157 Tatuí, 22/07/2025

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:** 11 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 2.869,37

**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: A1ZQ9U/1
Terça-feira, 22 de Julho de 2025 - 10:20:8

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 | 034380 | DIPROSPAN 5MG/ML + 2MG/ML SUSP INJ CX C/6AMP X 1ML 22143-0 | NEO Q/COSMED | CX | Caixas | 4 | R$ 4,4129 | R$ 26,4774 | R$ 105,91 |
| Principio Ativo: | | BETAMETASONA, DIPR 5MG/ML+BETAMETASONA, FOSF DISSOD 2MG/ML | | | Reg. MS: 1.7817.0801.007-1 | | | | |
| 2 | 035560 | HALEXMINOPHEN 10MG/ ML CX C/ 10 BO X 100ML 40000485 | HALEX ISTAR | CX | Caixas | 5 | R$ 24,1367 | R$ 241,3670 | R$ 1.206,84 |
| Principio Ativo: | | PARACETAMOL 10MG/ML 100ML | | | Reg. MS: 1.0311.0178.003-1 | | | | |
| 3 | 033729 | CEFTRIAXONA 1G CX C/100FA GEN S/DIL | BLAU | CX | Caixas | 2 | R$ 4,0698 | R$ 406,9800 | R$ 813,96 |
| Principio Ativo: | | CEFTRIAXONA 1G IV | | | Reg. MS: 1.1637.0174.006-1 | | | | |
| 4 | 011572 | DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/100AP X 2,5ML IM/IV GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 4 | R$ 1,2852 | R$ 128,5200 | R$ 514,08 |
| Principio Ativo: | | DEXAMETASONA 4MG/ML | | | Reg. MS: 1.1343.0114.003-7 | | | | |
| 5 | 021840 | TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 2 | R$ 0,8048 | R$ 80,4800 | R$ 160,96 |
| Principio Ativo: | | TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO | | | Reg. MS: 1.1343.0156.003-6 | | | | |
| 6 | 022633 | BROMETO N-BUTIL+DIPIRONA 4MG+500MG/ML CX 100AP X 5 ML GEN | FARMACE | CX | Caixas | 4 | R$ 1,2568 | R$ 125,6800 | R$ 502,72 |
| Principio Ativo: | | BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML | | | Reg. MS: 1.1085.0026.003-3 | | | | |
| 7 | 023638 | ENCRISE 20U CX C/10AP X 1ML | BIOLAB SANUS | CX | Caixas | 1 | R$ 22,9085 | R$ 229,0850 | R$ 229,09 |
| Principio Ativo: | | VASOPRESSINA SINTETICA 20U | | | Reg. MS: 1.0974.0190.003-5 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 006709 | NEPRESOL 20MG/ML CX 50AP X 1ML | CRISTALIA | CX | Caixas | 1 | R$ 5,7407 | R$ 287,0350 | R$ 287,04 |
| Principio Ativo: | | HIDRALAZINA 20MG,CLORIDRATO | | | Reg. MS: 1.0298.0089.003-7 | | | | |
| 9 | 013923 | ENEMA DE GLICERINA 12% C/SONDA CX C/24FR X 500ML | EQUIPLEX | CX | Caixas | 1 | R$ 8,0456 | R$ 193,0944 | R$ 193,09 |
| Principio Ativo: | | GLICERINA 12% 500ML C/SONDA | | | Reg. MS: 1.1772.0010.004-1 | | | | |

Total Orçamento : R$ 4.013,69

**Condição de Pagamento: 28 DIAS** **Previsão de Entrega: 23/07/2025** **Validade da Proposta: 25/07/2025**

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 concessionária
### Via Internet Banking CAIXA

| | |
|---|---|
| **Nome:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Conta de débito:** | 03472 \| 1292 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representaçãonumérica do código de barras:** | 846000000089 807000820694 999557659615 979693412996 |

| | |
|---|---|
| **Empresa:** | VIVO FIXO NACIONAL |
| **Valor:** | 880,70 |
| **Identificação da operação:** | TELEFONIA |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 25/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 25/08/2025 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 07039505 |
| **Chave de segurança:** | XRH784M8JUSN2WS2 |

**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

vivo empresas

Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini,1376
CEP: 04571-936 - Sao Paulo - SP
CNPJ Matriz: 02.558.157/0001-62
CNPJ Emitente: 02.558.157/0001-62
www.vivo.com.br/meuvivoempresas

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

Número da Conta: 6999 9557 6596 DV: 9

Data de Emissão: 01/08/2025

Número da Fatura: 1979693412-0

Período de Utilização: 27/06/2025 a 26/07/2025

E-mail: administrador@iscmpontal.com.br

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R ANANIAS DA COSTA FREITAS 753
CENTRO
14180-000 PONTAL - SP

**MÊS DE REFERÊNCIA**
08/2025

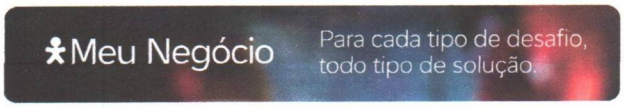
**VENCIMENTO**
20/08/2025

**TOTAL A PAGAR**
**R$ 880,70**

## SEU DEMONSTRATIVO DE DESPESAS



| DESCRIÇÃO DO SERVIÇO | VALOR (R$) |
|---|---|
| **Prestadora Telefônica \| CNPJ: 02.558.157/0001-62** | |
| Serviços Mensais | 523,06 |
| **Prestadora Telefônica \| CNPJ: 02.558.157/0135-74** | |
| Serviços Mensais | 357,64 |
| **TOTAL GERAL A PAGAR** | **880,70** |




**Em caso de dúvidas, entre em contato com a nossa Central de Relacionamento no 103 15 ou acesse www.vivo.com.br/faleconoscoempresas. Pessoas com deficiência auditiva, liguem 142. Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos. A falta de pagamento desta fatura implicará no cancelamento do serviço.**

### Mensagem Importante para Você

A partir de 01/08/2025, os seus serviços de Voz Fixa terão novos valores, válidos até 31/07/2026, considerando o índice IST acumulado de julho/2024 a junho/2025. Outros serviços não caracterizados como Voz Fixa permanecerão inalterados. Em caso de dúvidas, entre em contato com a Central de Atendimento 103 15. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue 142.

Mantenha o pagamento da sua fatura em dia. Para mais comodidade e segurança, você pode fazer o pagamento da sua fatura com o PIX, utilize o QR Code disponível ao lado do código de barras e pague diretamente no seu banco.

### Mensagem Importante para Você - Informativo Regulatório




**Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total/cancelamento dos serviços e a inclusão do débito nos órgãos de proteção de crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% de multa e 1% de juros ao mês na fatura seguinte. O Ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com a Resolução Anatel no. 717/2019. Central de Atendimento Geral Anatel: 1331 e www.anatel.gov.br.**

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica

vivo empresas

Nome do Cliente
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Data de Vencimento
**20/08/2025**

| Número da Conta | Cód. Débito Automático | Número da Fatura | Valor a Pagar (R$) |
|---|---|---|---|
| 6999 9557 6596 | 699995576596-9 | 1979693412-0 | 880,70 |

Pagar via PIX

84600000008 9 80700082069 4 99955765961 5 97969341299 6

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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$ 694,49 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 35372 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 25/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 25/08/2025 14:04:35 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 86916799 |
| **Chave de segurança:** | W7250WUMYTYA29TE |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

# MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

SER IMAGEM
Centro de Diagnóstico

| Número Nota Fiscal: | Data Emissão: | Chave: |
|---|---|---|
| **35372** | **15/08/2025** | **NUHV-LOCA** |

**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:** 08/2025
**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 07/2025<br>TA 011/2025 AO CONVÊNIO 001/2022 | 740,00 | 740,00 |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Imp. Aprox.: 120.69 Aliquota Imp. Aprox. : 16.31

| RETENÇÕES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ISS | IRRF | PIS | COFINS | CSLL | INSS | OUTROS |
| 0,00 | 11,10 | 4,81 | 22,20 | 7,40 | 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 | |
| **740,00** | 0,00 | 740,00 | 2.00 % | ISS SEM RETENÇÃO | 14,80 | **694,49** |

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/

Recortar Aqui

| | |
|---|---|
| Data Emissão<br>**15/08/2025** | RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.<br>OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA |
| Número da NF<br>**35372** | |
| Chave<br>**NUHV-LOCA** | Local / Data Assinatura |

Dr. Leonardo Vendramini
Médico
CRM 209.354

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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 / 00415489342-3 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | M MASTRANGE SERV MEDICOS LTDA |
| **CPF/CNPJ:** | 59.143.350/0001-50 |
| **Valor:** | R$ 12.419,36 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 24 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 25/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 25/08/2025 14:02:17 |

**Código da operação:** 86617695
**Chave de segurança:** C6NKWATWT1E8UPV3

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**
**24**

Código de Verificação de Autenticidade
**NNXZFO7IX**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**15/08/2025 às 10:44:05**

*Chave de Acesso*
86568538JWZF95W7J9J1J17J2Q1WIHVW

**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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **15/08/2025** |

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| **59.143.350/0001-50** | | **000011792** | **000044439** | M.MASTRANGE SERVIÇOS MEDICOS LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA ARMINIO PUPO, 00167** | | **RESIDÊNCIAL PRIMAVERA** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **14180-000** | **PONTAL-SP** | | **ANCONTAB@TERRA.COM.BR** |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| **55.110.753/0001-41** | | | **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA ANANIAS COSTA FREITAS,, 753** | | **CENTRO** |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | 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 MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA PEDIÁTRICA REF O MES DE JULHO/2025<br>TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022 | 12.419,36 | R$ 12.419,36 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: **04.01** | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| **Medicina e biomedicina** | **2,00%** | **0000040000001** | **8630503** | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 12.419,36** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 12.419,36** | **R$ 248,39** | **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$ 12.419,36**

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **M.MASTRANGE SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **24** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NNXZFO7IX**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | | |

Dr. Leonardo Vendramini
CRM 209.354

SANTA CASA
DE PONTAL

| MÊS:JULHO 2025 | | ESCALA -> PEDIATRIA SUS- SOBREAVISO | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA | SÁBADO | DOMINGO |
| | 01- MAYARA | 02- MAYARA | 03- MAYARA | 04- MARI | 05- MARTA | 06- MARTA |
| 07- MARTA | 08- MAYARA | 09- MAYARA | 10- MARI | 11- MARTA | 12- MARI | 13- MARI |
| 14- MARTA | 15- MAYARA | 16- MAYARA | 17- MARI | 18- MARI | 19- MARI | 20- MARI |
| 21- MARTA | 22- MAYARA | 23- MAYARA | 24- MARI | 25- MARTA | 26- MARTA | 27- MARTA |
| 28- MARTA | 29- MAYARA | 30- MAYARA | 31- MARI | | | |

**VALOR FIXO MENSAL = 35.000,00 POR CLÍNICA**

**R$ 35.000,00 DIVIDIDO POR 31 DIAS =1.129,03 R$ POR PLANTÃO**

**DRA MARTA C. VASCONCELOS RONELLAS-( 10 PLANTÕES X 1.129,03 R$ = R$11.290,32)**

**DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM- (10 PLANTÕES X 1.129,03 R$ = R$11.290,32)**

**MAYARA AP. MASTRANGE VIANA- (11 PLANTÕES X 1.129,03 R$ = R$12.419,36)**

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 0028 / 00013004663-7 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | CLINICA MEDICA DRA MARIANA T DEZEM |
| **CPF/CNPJ:** | 29.637.263/0001-98 |
| **Valor:** | R$ 10.595,97 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 665 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 25/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 25/08/2025 14:02:33 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 86670212 |
| **Chave de segurança:** | W9P1MMN7QJ7H63E0 |

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

# PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA

## PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**665**

Código de Verificação de Autenticidade
**IP2983WQU**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**18/08/2025 às 13:08:58**

*Chave de Acesso*
22308086PP8KF0J38SQ2DHT1DIBSULDA

**Para certificação da autenticidade acesse http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br: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** | | **SAO JOAQUIM DA BARRA-SP** | **PONTAL - SP** |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **18/08/2025** |

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| **29.637.263/0001-98** | | **14290** | **054805** | CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **R. RUA SAO JOAQUIM, 00253** | | **VILA VIRGÍNIA** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **14604-106** | **SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP** | **(16)3811-3337** | **mariana_teixeira_dezem@hotmail.com** |

## 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** | | |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA PEDIÁTRICA REF O MES DE JUIHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL<br>TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022 | 11.290,32 | R$ 11.290,32 |

## 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** | **3,00%** | **0000040000001** | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 11.290,32** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 11.290,32** | **R$ 338,71** | **2 - Não** | **R$ 0,00** |

## Retenções de Impostos

| PIS (11.290,32 x 0,65%) | COFINS (11.290,32 x 3,00%) | INSS | IRRF (11.290,32 x 1,50%) | CSLL (11.290,32 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 73,39** | **R$ 338,71** | **R$ 0,00** | **R$ 169,35** | **R$ 112,90** | **R$ 0,00** |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.595,97**

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MÉDICA DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **665** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IP2983WQU**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | | |

Dr. Leonardo Ventram
Médico
CRM 209.354

SANTA CASA
DE PONTAL

| MÊS:JULHO 2025 | | ESCALA -> PEDIATRIA SUS- SOBREAVISO | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA | SÁBADO | DOMINGO |
| | 01- MAYARA | 02- MAYARA | 03- MAYARA | 04- MARI | 05- MARTA | 06- MARTA |
| 07- MARTA | 08- MAYARA | 09- MAYARA | 10- MARI | 11- MARTA | 12- MARI | 13- MARI |
| 14- MARTA | 15- MAYARA | 16- MAYARA | 17- MARI | 18- MARI | 19- MARI | 20- MARI |
| 21- MARTA | 22- MAYARA | 23- MAYARA | 24- MARI | 25- MARTA | 26- MARTA | 27- MARTA |
| 28- MARTA | 29- MAYARA | 30- MAYARA | 31- MARI | | | |

VALOR FIXO MENSAL = 35.000,00 POR CLÍNICA

R$ 35.000,00 DIVIDIDO POR 31 DIAS =1.129,03 R$ POR PLANTÃO

DRA MARTA C. VASCONCELOS RONELLAS-( 10 PLANTÕES X 1.129,03 R$ = R$11.290,32)

DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM- (10 PLANTÕES X 1.129,03 R$ = R$11.290,32)

MAYARA AP. MASTRANGE VIANA- (11 PLANTÕES X 1.129,03 R$ = R$12.419,36)

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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 / 00000052686-0 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | R SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO AP DIGE |
| **CPF/CNPJ:** | 06.307.803/0001-70 |
| **Valor:** | R$ 9.185,00 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 1497 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 25/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 25/08/2025 14:02:50 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 86705667 |
| **Chave de segurança:** | 1RV2RQAVLE5CZHTC |

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**
**1497**

Código de Verificação de Autenticidade
**9ERZA2W4T**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**15/08/2025 às 13:35:36**

*Chave de Acesso*
865738GJ9R8PTFBITQ61XWY18HAQZT58

**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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **15/08/2025** |

| 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 |
|---|---|---|---|---|
| **06.307.803/0001-70** | **ISENTO** | **5976** | **000019932** | R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA JOSÉ LEONEL PUPO, 00367** | **SALA 02** | **CENTRO** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **14180-000** | **PONTAL-SP** | **16-3953-1148** | **rodrigosoato@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, 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 MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA MEDICA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 CONVENIO N° 001/2022 REFERENTE MES DE JULHO/2025 DR RAFAEL | 10.000,00 | R$ 10.000,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: **04.01** | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| **Medicina e biomedicina** | **2,00%** | **0000040000001** | **8630501** | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 10.000,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 10.000,00** | **R$ 200,00** | **1 - Sim** | **R$ 0,00** |

### Retenções de Impostos

| PIS (10.000,00 x 0,65%) | COFINS (10.000,00 x 3,00%) | INSS | IRRF (10.000,00 x 1,50%) | CSLL (10.000,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 65,00** | **R$ 300,00** | **R$ 0,00** | **R$ 150,00** | **R$ 100,00** | **R$ 0,00** |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.185,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.345,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,18%) R$218,00 - Fonte: IBPT

### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **R.SOATO CIRURGIA E ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO S/S. LTDA. - EPP.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1497** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | _____ | _____ |

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

# ESCALA DE RETAGUARDA CLÍNICA MÉDICA – JULHO/2025

| SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA | SÁBADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 01- RAFAEL | 02- RAFAEL | 03- RAFAEL | 04- RAFAEL | 05- RAFAEL | 06- RAFAEL |
| 07- RAFAEL | 08- RAFAEL | 09- RAFAEL | 10- RAFAEL | 11- RAFAEL | 12- RAFAEL | 13- RAFAEL |
| 14- RAFAEL | 15- RAFAEL | 16-RAFAEL 7H-19H BRUNA 19H-7H | 17- NAYARA | 18- BRUNA | 19- BRUNA | 20- BRUNA |
| 21- NAYARA | 22- NAYARA | 23- BRUNA | 24- NAYARA | 25- BRUNA | 26- BRUNA | 27- BRUNA |
| 28- NAYARA | 29- NAYARA | 30-BRUNA 7H-19H NAYARA 19H-7H | 31- NAYARA | | | |

**VALOR FIXO MENSAL = $20.000,00 POR CLÍNICA**

**ESTA CLÍNICA DIVIDE O VALOR DA SEGUINTE FORMA:**

**R – DR. RAFAEL SOATO (16) 99157-5662- 50%= R$ 10.000,00**
**B – DRA BRUNA PACHECO (16) 99436-6556 - 25%= R$ 5.000,00**
**N – DRA NAYARA MENDES (16)98154-8921- 25%= R$ 5.000,00**

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | N A M SERV MEDICOS LTDA |
| **CPF/CNPJ:** | 42.152.681/0001-53 |
| **Valor:** | R$ 5.000,00 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 225 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 25/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 25/08/2025 14:03:23 |

**Código da operação:** 86776298
**Chave de segurança:** NRGZS33T806HSX6J

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: 225

## 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: **18/08/2025 09:13:58**
Data de Competência: **18/08/2025**
Cód. de Autenticidade: **D0F21453A**
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 DE RETAGUARDA DE CLÍNICA MÉDICA NA SANTA CASA DE PONTAL REFERENTE A JULHO/2025, POR DRA NAYARA ALVES MENDES, CRM/SP 167.837. CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, TA NUMERO 11/25 AO CONVENIO 001/2022.

EMPRESA AE SIMPLES NACIONAL, DISPENSADO DA RETENÇÃO DE IR CONFORME IN 765/2007 PARAGRAFO III.

"VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R$ 835,00. 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$ 5.000,00** | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 5.000,00 | | R$ 100,50 | 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$ **5.000,00** |

**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
Médico
CRM 209.354

# ESCALA DE RETAGUARDA CLÍNICA MÉDICA – JULHO/2025

| SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA | SÁBADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 01-RAFAEL | 02-RAFAEL | 03-RAFAEL | 04-RAFAEL | 05-RAFAEL | 06-RAFAEL |
| 07-RAFAEL | 08-RAFAEL | 09-RAFAEL | 10-RAFAEL | 11-RAFAEL | 12-RAFAEL | 13-RAFAEL |
| 14-RAFAEL | 15-RAFAEL | 16-RAFAEL 7H-19H BRUNA 19H-7H | 17-NAYARA | 18-BRUNA | 19-BRUNA | 20-BRUNA |
| 21-NAYARA | 22-NAYARA | 23-BRUNA | 24-NAYARA | 25-BRUNA | 26-BRUNA | 27-BRUNA |
| 28-NAYARA | 29-NAYARA | 30-BRUNA 7H-19H NAYARA 19H-7H | 31-NAYARA | | | |

**VALOR FIXO MENSAL = $20.000,00 POR CLÍNICA**

**ESTA CLÍNICA DIVIDE O VALOR DA SEGUINTE FORMA:**

**R – DR. RAFAEL SOATO (16) 99157-5662- 50%= R$ 10.000,00**

**B – DRA BRUNA PACHECO (16) 99436-6556 - 25%= R$ 5.000,00**

**N – DRA NAYARA MENDES (16)98154-8921- 25%= R$ 5.000,00**

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 2829 / 00000021160-5 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | BRUNA SANTOS PACHECO CIA LTDA EPP |
| **CPF/CNPJ:** | 21.992.446/0001-10 |
| **Valor:** | R$ 5.000,00 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 227 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 25/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 25/08/2025 14:03:06 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 86832316 |
| **Chave de segurança:** | Y28PKP666LJKJHPX |

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: 227

## Dados do Prestador de Serviço

**Bruna Santos Pacheco & Cia Ltda - EPP**
Rua Barão do Amazonas,2139 BLOCO: B1 OURO VELHO; APT: 61; - Jardim Sumaré
CEP 14025-110 - Fone: (16)99436-6556 - Ribeirão Preto/ SP
fenixcon@convex.com.br
Inscrição Municipal 20107468 - CPF/CNPJ 21.992.446/0001-10

| | |
|---|---|
| Data de Geração da NFS-e | 18/08/2025 16:36:39 |
| Data de Competência | 18/08/2025 |
| Cód. de Autenticidade | E874F6506 |
| 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

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA MEDICA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA Nº 011/2025, CONVENIO Nº 001/2022, REFERENTE MES DE JULHO/2025; EMPRESAS AE SIMPLES NACIONAL, DISPENSADO DA RETENÇAO IR CONFORME IN 765/2007, PARAGRAFO III

## 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$ 5.000,00** | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 5.000,00 | | R$ 100,00 | 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$ **5.000,00** |

| **Construção Civil** | **Cód. Obra :** | **Art. :** |
|---|---|---|
| | | |

## Informações Adicionais

.

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

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

# ESCALA DE RETAGUARDA CLÍNICA MÉDICA – JULHO/2025

| SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA | SÁBADO | DOMINGO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 01-<br>RAFAEL | 02-<br>RAFAEL | 03-<br>RAFAEL | 04-<br>RAFAEL | 05-<br>RAFAEL | 06-<br>RAFAEL |
| 07-<br>RAFAEL | 08-<br>RAFAEL | 09-<br>RAFAEL | 10-<br>RAFAEL | 11-<br>RAFAEL | 12-<br>RAFAEL | 13-<br>RAFAEL |
| 14-<br>RAFAEL | 15-<br>RAFAEL | 16-RAFAEL<br>7H-19H<br>BRUNA<br>19H-7H | 17-<br>NAYARA | 18-<br>BRUNA | 19-<br>BRUNA | 20-<br>BRUNA |
| 21-<br>NAYARA | 22-<br>NAYARA | 23-<br>BRUNA | 24-<br>NAYARA | 25-<br>BRUNA | 26-<br>BRUNA | 27-<br>BRUNA |
| 28-<br>NAYARA | 29-<br>NAYARA | 30-BRUNA<br>7H-19H<br>NAYARA<br>19H-7H | 31-<br>NAYARA | | | |

**VALOR FIXO MENSAL = $20.000,00 POR CLÍNICA**

**ESTA CLÍNICA DIVIDE O VALOR DA SEGUINTE FORMA:**

**R – DR. RAFAEL SOATO (16) 99157-5662- 50%= R$ 10.000,00**

**B – DRA BRUNA PACHECO (16) 99436-6556 - 25%= R$ 5.000,00**

**N – DRA NAYARA MENDES (16)98154-8921- 25%= R$ 5.000,00**

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 3235 / 00000000069-8 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | TSUKAHARA PSIQUIATRIA LTDA |
| **CPF/CNPJ:** | 39.846.876/0001-99 |
| **Valor:** | R$ 6.250,00 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 238 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 25/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 25/08/2025 14:03:42 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 86870950 |
| **Chave de segurança:** | CKYS3AU58MYT47W6 |

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: 238

## Dados do Prestador de Serviço

**Tsukahara Psiquiatria Ltda**
Avenida Independência,3840 SALA 322 - Residencial Flórida
CEP 14026-160 - Fone: (01)99725-1020 - Ribeirão Preto/ SP
eiditsukahara@gmail.com
Inscrição Municipal 20125903 - CPF/CNPJ 39.846.876/0001-99

Data de Geração da NFS-e: **18/08/2025 13:26:49**
Data de Competência: **18/08/2025**
Cód. de Autenticidade: **1DCC03EE6**
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 MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE PSIQUIATRIA REF JULHO/2025,CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N° 011/2025 AO CONV N°001/2022
A EMPRESA AE SIMPLES NACIONAL, DISPENSADO DA RETENÇAO IR CONFORME IN 765/2007 PARAGRAFO III

## 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$ 6.250,00** | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 6.250,00 | | R$ 125,62 | 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$ **6.250,00** |

| **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

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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:** | 0375 / 00013000953-8 |
| **Tipo de pessoa:** | JURÍDICA |
| **Nome:** | TOTAL HEALTH |
| **CPF/CNPJ:** | 11.796.358/0001-99 |
| **Valor:** | R$ 10.595,97 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 587 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 25/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 25/08/2025 14:03:59 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 86975498 |
| **Chave de segurança:** | QCUHK4RLVX79ZTJ0 |

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 ORLÂNDIA

Praça Coronel Francisco Orlando, 600

Telefone: (16)3820-8000

| Número do RPS | Número da nota |
|---|---|
| | 587 |

Data da emissão da nota: 15/08/2025 09:25:42

Data do fato gerador: 15/08/2025 09:25:42

Código de verificação: JJSU1FFZW

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TOTAL HEALTH

Nome/Razão social: TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 11.796.358/0001-99 Inscrição municipal: 279596

Telefone: (16) 3852-2675

Endereço: AV 10 Número: 253 Bairro: Centro CEP: 14620-000

Complemento: ANEXO SALA 01

Celular: (16) 99169-9649

Município: Orlândia UF: SP

E-mail: martavasconcellos@terra.com.br Site:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: IRMANDANDE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Número: 753 Bairro: CENTRO CEP: 14180-000

Complemento:

Município: Pontal UF: SP

E-mail: Telefone: Celular:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| | Valor unitário | Qtd | Valor do serviço | Base de cálculo (%) | ISS |
|---|---|---|---|---|---|
| SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE RETAGUARDA DE CLINICA PEDIÁTRICA REF O MES DE JULHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°011/2025 AO CONV N°001/2022 . | 11.290,3200 | 1,0000 | 11.290,3200 | 11.290,32x2,00 = | 225,81 |

## Forma de Pagamento

| Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R$) | Parcela | Vencimento | Tipo | Valor (R$) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | À vista | 10.595,97 | | | | | | | | |

## RETENÇÕES FEDERAIS

| PIS/PASEP | COFINS | INSS | IR | CSLL | Outras retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 73,39 | R$ 338,71 | R$ 0,00 | R$ 169,35 | R$ 112,90 | R$ 0,00 |

**Valor bruto = R$ 11.290,32** | **Valor líquido = R$ 10.595,97**

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

| Desc. condicionado(R$) | Desc. incondicionado(R$) | Deduções(R$) | Base de cálculo(R$) | Valor ISS(R$) |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 11.290,32 | 225,81 |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Pontal

.

Situação desta NFS-e: Normal

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: 33 SANTANDER AGENCIA: 0375 CONTA CORRENTE: 13000953-8

Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.518,55 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 303,71 (2,69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

SANTA CASA
DE PONTAL

| MÊS:JULHO 2025 | | ESCALA -> PEDIATRIA SUS- SOBREAVISO | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA | SÁBADO | DOMINGO |
| | 01- MAYARA | 02- MAYARA | 03- MAYARA | 04- MARI | 05- MARTA | 06- MARTA |
| 07- MARTA | 08- MAYARA | 09- MAYARA | 10- MARI | 11- MARTA | 12- MARI | 13- MARI |
| 14- MARTA | 15- MAYARA | 16- MAYARA | 17- MARI | 18- MARI | 19- MARI | 20- MARI |
| 21- MARTA | 22- MAYARA | 23- MAYARA | 24- MARI | 25- MARTA | 26- MARTA | 27- MARTA |
| 28- MARTA | 29- MAYARA | 30- MAYARA | 31- MARI | | | |

**VALOR FIXO MENSAL = 35.000,00 POR CLÍNICA**

**R$ 35.000,00 DIVIDIDO POR 31 DIAS =1.129,03 R$ POR PLANTÃO**

**DRA MARTA C. VASCONCELOS RONELLAS-( 10 PLANTÕES X 1.129,03 R$ = R$11.290,32)**

**DRA MARIANA TEIXEIRA DEZEM- (10 PLANTÕES X 1.129,03 R$ = R$11.290,32)**

**MAYARA AP. MASTRANGE VIANA- (11 PLANTÕES X 1.129,03 R$ = R$12.419,36)**

GERENCIADOR CAIXA

## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

| | |
|---|---|
| **Tipo de TED:** | TED para terceiros |
| **Conta origem:** | 03472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **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$ 2.500,00 |
| **Valor da tarifa:** | R$ 0,00 |
| **Finalidade:** | 10 - Crédito em Conta |
| **Identificação da operação:** | NF 86 |
| **Histórico:** | |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 25/08/2025 |
| **Data / Hora da operação:** | 25/08/2025 14:04:16 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 87017749 |
| **Chave de segurança:** | LHF1TV4PXJV3TGEW |

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: 86

## 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: **22/08/2025 13:57:25**
Data de Competência: ***22/08/2025***
Cód. de Autenticidade: **3463C2B0E**
Responsável pela Retenção:

## Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

| Natureza da Operação | Número do RPS | Série do RPS | Data de Emissão do RPS |
|---|---|---|---|
| Exigível | | | |

| Local dos Serviços | Município Incidência |
|---|---|
| Pontal - São Paulo | Ribeirão Preto - São Paulo |

## Dados do Tomador de Serviços

**CNPJ/CPF :** 55.110.753/0001-41 **IM :**
**Razão Social :** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
**Endereço :** Rua Ananias da Costa Freitas **Número :** 753
**Complemento :** **Bairro :** Centro
**CEP :** *14180-000* ***Cidade/UF :*** Pontal/ SP
**Telefone :** **E-mail :** contasmedicas@iscmpontal.com.br

## Dados do Intermediário de Serviços

| CNPJ/CPF | Inscrição Municipal | Razão Social |
|---|---|---|
| | | |

## Descrição dos Serviços

Valor referente ao serviço prestado no mês de Agosto de 2025 na função de DIRETORIA TÉCNICA.
Convênio 001/2022 TA 011/2025

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$ 2.500,00** | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.500,00 | | R$ 50,00 | 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$ **2.500,00** |

**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."

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 75691.32140 01357.193901 00001.400019 3 11870000028629 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. |
| **Código do Banco:** | 756 |
| **Código do ISPB:** | 02038232 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **DROGARIA LIRA E GENARI LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **DROGARIA LIRA E GENARI LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **05.540.301/0001-21** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |
| **Pagador Final - Correntista** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **CPF/CNPJ:** | 55.110.753/0001-41 |

| | |
|---|---|
| **Data do Vencimento:** | 28/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 27/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 286,29 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 286,29 |
| **Valor Pago (R$):** | 286,29 |

**Data/hora da operação:** 27/08/2025 12:30:48

**Código da operação:** 51731669177
**Chave de segurança:** TU24H66JLTNT3Y9W

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

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

DROGARIA TOTAL

**Identificação do Emitente**

**DROGARIA LIRA E GENARI LTDA**
**RUA 7 DE SETEMBRO, 436**
**CENTRO**
**Pontal**
**SP 14180033**
**1639532585**

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº** 2553
**SÉRIE:** 1
PÁGINA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0705 5403 0100 0121 5500 1000 0025 5316 3385 1901

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
135252116391871 29/07/2025 14:00:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência 7086

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 550013810112 | | 05540301000121 |

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CPF / CNPJ | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | 55110753000141 | 29/07/2025 |
| **ENDERECO** | **BAIRRO** | | **CEP** | **DATA DA ENTRADA / SAÍDA** |
| R ANANIAS COSTA FREITAS, 753, | CENTRO | | 14180-000 | 29/07/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| Pontal | 1639531716 | SP | ISENTO | 14:00 |

## FATURA / DUPLICATA

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 562,78 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 276,49 | 0,00 | 0,00 | 286,29 |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 - Sem Ocorrência de Transporte | | - | | |

| ENDERECO | MUNICÍPIO | UF | INSCRICÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | | | | 0,000 | 0,000 |

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| Código | | Descrição dos produtos / serviços | NCM/SH | CSOS | CFOP | UND | QNT | PMC | Val. Unit. | Val. Desc. | Val. Total | B. C. ICMS | Val. ICMS | Aliq. ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 61729 | P | ENALAPRIL 10MG 30CPR BIOLAB | 30049067 | 400 | 5.929 | UND | 4 | 8,16 | 8,16 | 13,04 | 19,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4032 | N | LORATAMED 10MG 12CPR CIME | 30049069 | 400 | 5.929 | UND | 5 | 22,44 | 22,44 | 77,25 | 34,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 17042 | P | LEVOFLOXACINO 500MG 10CPR EURO<br>**Lote** 924533 **Qtd:** 1 **Valid:** 01/06/2026 | 30049079 | 400 | 5.929 | UND | 1 | 184,86 | 184,86 | 162,96 | 21,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 196 | P | APRESOLINA 25MG 20DRG | 30049069 | 400 | 5.929 | UND | 12 | 10,53 | 10,53 | 12,60 | 113,76 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 210 | P | ATENSINA 150MCG 30CPR BOEH | 30049069 | 400 | 5.929 | UND | 8 | 13,34 | 13,34 | 10,64 | 96,08 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal impressa ref. aos documentos:
NF-e / NFC-e:
54348
TERMO DE CONVENIO Nº 001/2022 - T. A Nº 11/2025
PEDIDO DE COMPRA 7086

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO
DATA 29/07/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

SICOOB

| Beneficiário | | Vencimento | Valor do Documento |
|---|---|---|---|
| **DROGARIA LIRA E GENARI LTDA** | **05.540.301/0001-21** | **28/08/2025** | **286,29** |
| **SETE DE SETEMBRO - 436** | | (+) Outros acréscimos | (+) Mora / Multa |
| **CENTRO** | | (-) Desconto / Abatimento | (-) Outras deduções |
| **PONTAL - SP** | **14180-000** | | |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) | | Data de Emissão | (=) Valor cobrado |
| **Não cobrar encargos por atraso.** | | **29/07/2025** | |
| **Não conceder desconto.** | | Coop Contr/Cód. Beneficiário | |
| | | **3214/3571939** | |
| | | Nosso Número | |
| | | **14-0** | |

Dados do Pagador

| Nome do pagador | | Número do Documento |
|---|---|---|
| **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** | | **139** |
| Endereço | | |
| **RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS** | | |
| Bairro / Distrito | | |
| **CENTRO** | | |
| Munícipio | UF | CEP |
| **PONTAL** | **SP** | **14180-041** |
| Mensagem Pagador | | |

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

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

---

SICOOB | 756 | **75691.32140 01357.193901 00001.400019 3 11870000028629**

| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB** | | | | | **28/08/2025** |
| Beneficiário | | | | | Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário |
| **DROGARIA LIRA E GENARI LTDA** | | | | **05.540.301/0001-21** | **3214/3571939** |
| Data do documento | N. documento | Espécie | Aceite | Data processamento | Nosso número |
| **29/07/2025** | **139** | **DM** | **N** | **29/07/2025** | **14-0** |
| Uso do Banco | Carteira / Espécie | Quantidade | | Valor | Valor documento |
| | **1** **R$** | **0,00** | | | **286,29** |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| **Não cobrar encargos por atraso.** | | | | | |
| **Não conceder desconto.** | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB | | | | | |
| COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED | | | | | |
| Pagador | | | | | (+) Outros acréscimos |
| **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL** | | | | **55.110.753/0001-41** | |
| **RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS** | | | | | |
| **CENTRO** | | | | | (=) Valor cobrado |
| **PONTAL - SP** | | | | **14180-041** | |
| Beneficiário final | | | | | |

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 29/07/2025 11:26

**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** 7086

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 93 - DROGARIA LIRA E GENARI LTDA **Data Ped:** 29/07/2025

**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° 001/2022-T. A N° 11/2025

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 17701- 1 ATENSINA (CLONIDINA) 0,150MG CPR- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 240,0000 | 0,4003 | 0,0000 | 0,0000 | | 96,0720 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 22381- 1 RENITEC (ENALAPRIL) 10MG CPR-COMPRIMIDO- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 120,0000 | 0,1633 | 0,0000 | 0,0000 | | 19,5960 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 26943- 1 HIDRALAZINA 25MG CP-CPR- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 240,0000 | 0,4740 | 0,0000 | 0,0000 | | 113,7600 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 29853- 1 LEVOFLOXACINO 500MG CPR-CPR- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 10,0000 | 2,1900 | 0,0000 | 0,0000 | | 21,9000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 30521- 1 LORATADINA 10 MG CP -COMPRIMIDO- | | | | | Não Entregou | |
| (4) FARMÁCIA | 60,0000 | 0,5825 | 0,0000 | 0,0000 | | 34,9500 |
| **Complemento do item** | | | | | | |

**Totais:**

**Total Bruto dos itens:** 286,2780

**Total Descontos dos itens:** 0,0000

**Total IPI dos itens:** 0,0000

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 286,2780 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 286,2780 |

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

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

# Drogaria Lira e Genari Ltda

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

## Orçamento

| | | |
|---|---|---|
| ENALAPRIL 10MG 30CPR BIOLAB 4 CXS | 4,90 | 19,60 |
| LORATAMED 10MG 12CPR CIMED 5 CXS | 6,99 | 34,95 |
| LEVOFLOXACINO 500MG 10CPR EURO 3 CXS | 21,90 | 65,70 |
| APRESOLINA 25MG 20DRG 12 CXS | 9,48 | 113,76 |
| ATENSINA 150MCG 30CPR BOEH 8 CXS | 12,01 | 96,08 |
| TOTAL | | 330,09 |

PONTAL,29 DE JULHO 2025

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

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: A1ZXHZ/1

Segunda-feira, 28 de Julho de 2025 - 8:56:31

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 | 024422 | LIDOCAINA 10% SPRAY CX C/1FR X 50ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 37,6635 | R$ 37,6635 | R$ 37,66 |
| Principio Ativo: | | LIDOCAINA 100MG/ML | | | Reg. MS: 1.1343.0175.002-1 | | | | |
| 2 | 010533 | COMPAZ 10MG CX C/20BL X 10CP | CRISTALIA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,1089 | R$ 21,7800 | R$ 21,78 |
| Principio Ativo: | | DIAZEPAM 10MG | | | Reg. MS: 1.0298.0008.007-1 | | | | |
| 3 | 035671 | RISPERIDONA 2MG CX C/30 CP REV GEN | VITAMEDIC | CX | Caixas | 6 | R$ 0,1753 | R$ 5,2590 | R$ 31,55 |
| Principio Ativo: | | RISPERIDONA 2MG | | | Reg. MS: 1.0392.0197.007-5 | | | | |
| 4 | 030020 | CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 8 | R$ 1,0710 | R$ 107,1000 | R$ 856,80 |
| Principio Ativo: | | CETOPROFENO 100MG IM | | | Reg. MS: 1.1343.0195.002-0 | | | | |
| 5 | 032746 | OXACILIL 500MG IM/IV CX C/50FA | FRESENIUS KABI | CX | Caixas | 4 | R$ 4,6319 | R$ 231,5950 | R$ 926,38 |
| Principio Ativo: | | OXACILINA SODICA 500MG | | | Reg. MS: 1.0041.0179.003-1 | | | | |
| 6 | 027594 | OMOPREL 20MG CX C/4BL X 14CA | BELFAR | CX | Caixas | 4 | R$ 0,0862 | R$ 4,8272 | R$ 19,31 |
| Principio Ativo: | | OMEPRAZOL 20MG | | | Reg. MS: 1.05.710083.009-8 | | | | |
| 7 | 021223 | NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 2 | R$ 0,9302 | R$ 46,5100 | R$ 93,02 |
| Principio Ativo: | | NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO | | | Reg. MS: 1.1343.0126.003-2 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 019960 | NIFEDIPRESS 20MG RETARD CX C/25BL X 20CP | MEDQUIMICA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,1425 | R$ 71,2500 | R$ 71,25 |
| Principio Ativo: | | NIFEDIPINA 20MG RETARD | | | Reg. MS: 1.0917.0034.005-9 | | | | |
| 9 | 034799 | LOSARTANA POTASSICA 50MG CX C/2BL X 15CP REV GEN 22537-0 | NEO Q/HYP/BRAIN | CX | Caixas | 4 | R$ 0,0535 | R$ 1,6050 | R$ 6,42 |
| Principio Ativo: | | LOSARTANA POTASSICA 50MG | | | Reg. MS: 1.5584.0428.015-9 | | | | |
| 10 | 034444 | LORATADINA 10MG CX C/25BL X 20CP - 506625 GEN | GEOLAB | CX | Caixas | 1 | R$ 0,0651 | R$ 32,5500 | R$ 32,55 |
| Principio Ativo: | | LORATADINA 10MG | | | Reg. MS: 1.5423.0336.007-3 | | | | |
| 11 | 033328 | ISOSSORBIDA 20MG CX C/3BL X 10 CP GEN | BIOLAB SANUS | CX | Caixas | 4 | R$ 0,1692 | R$ 5,0760 | R$ 20,30 |
| Principio Ativo: | | ISOSSORBIDA 20MG, MONONITRATO | | | Reg. MS: 1.0974.0265.001-6 | | | | |
| 12 | 029612 | ATENOLOL 25MG CX C/2BL X 15CP GEN | VITAMEDIC | CX | Caixas | 4 | R$ 0,0375 | R$ 1,1250 | R$ 4,50 |
| Principio Ativo: | | ATENOLOL 25MG | | | Reg. MS: 1.0392.0225.009-2 | | | | |

Total Orçamento : R$ 2.121,52

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 29/07/2025

Validade da Proposta: 31/07/2025

Observações:

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

Atenciosamente,

**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 2820354** **28 DE JULHO 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 | 41123 | LIDOCAÍNA 100MG/ML (GEN) SOL TOP SPRAY 50ML/HIPOLABOR | EE-126 | FR | 1 | 36,1500 | 36,15 |
| CLORIDRATO DE LIDOCAINA 100MG/ML SOL TOP SPRAY 50ML | | | | | | | |
| 0002 | 41754 | DIAZEPAM 10MG (GEN) CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC | EE-1800 | CP | 180 | 0,1100 | 19,80 |
| DIAZEPAM 10MG | | | | | | | |
| 0003 | 56839 | SINVASTATINA 20MG (GEN) CT C/ 150 CP REV/SANDOZ | EE-7500 | CP | 300 | 0,0950 | 28,50 |
| SINVASTATINA 20MG | | | | | | | |
| 0004 | 56676 | RISPERIDONA 2MG (GEN) CT C/ 60 CP REV/ACCORD | EE-5760 | CP | 180 | 0,1181 | 21,26 |
| RISPERIDONA 2MG | | | | | | | |
| 0005 | 49384 | CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR | EE-2000 | AP | 800 | 1,0451 | 836,08 |
| CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML | | | | | | | |
| 0006 | 48399 | CLOPIDOGREL 75MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/AUROBINDO PHARMA | EE-5040 | CP | 60 | 0,3700 | 22,20 |
| BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG | | | | | | | |
| 0007 | 55333 | OXACILIL 500MG PÓ P/ SOL INJ S/DIL CX C/ 50 FA/FRESENIUS | EE-500 | FA | 200 | 4,3000 | 860,00 |
| OXACILINA SÓDICA 500MG PÓ LIOF P/ SOL INJ S/DIL | | | | | | | |
| 0008 | 57057 | OMEPRAZOL 20MG (GEN) CT C/ 56 CAPS DURA LIB RETARD/CIMED | EE-6720 | CAPS | 224 | 0,0800 | 17,92 |
| OMEPRAZOL 20MG | | | | | | | |
| 0009 | 36399 | NOREPINEFRINA 8MG (2MG/ML) SOL INJ IV 4ML (GEN) CX C/ 50AP/HIPOLABOR | EE-1600 | AP | 100 | 0,9168 | 91,68 |
| HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 8MG/4ML (2MG/ML) (Equiv. 4mg/4ml de Norepinefrina Base) SOL INJ 4ML | | | | | | | |
| 0010 | 29723 | NEO FEDIPINA 20MG CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC | EE-1800 | CP | 180 | 0,0900 | 16,20 |
| NIFEDIPINO 20MG | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0011 | 55733 | METOPROLOL 50MG (GEN) CT C/ 30 CP REV LIB PROL/CIMED | EE-4320 | CP | 120 | 0,5700 | 68,40 |
| SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG | | | | | | | |
| 0012 | 49917 | ARARTAN 50MG CT C/ 450 CP REV/GEOLAB | EE-5400 | CP | 450 | 0,0617 | 27,77 |
| LOSARTANA POTÁSSICA 50MG | | | | | | | |
| 0013 | 55630 | LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG (GEN) CT C/ 30CP/MERCK | EE-3960 | CP | 120 | 0,2350 | 28,20 |
| LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG | | | | | | | |
| 0014 | 55739 | ISOSSORBIDA 20MG (GEN) CT C/ 30 CP/BIOLAB | EE-1440 | CP | 120 | 0,2000 | 24,00 |
| MONONITRATO-5 DE ISOSSORBIDA 20MG | | | | | | | |

**Total Geral: R$ 2.098,16**

**** DOIS MIL,NOVENTA E OITO REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS ****

**Observações:**
COTAÇÃO 1508

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
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.:** 1.497.752 Tatuí, 28/07/2025

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$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 574445 | AZITROMICINA IV 500MG 5ML CX C/10FA "GENERICO" (ANTIB) | TEUTO BRASILE: | CX | 20 | 116,600000 | 10 | 11,660000 | 2.332,00 |
| 51039 | LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML C/1 FR "XYLESTESIN" | CRISTALIA | CX | 1 | 37,700000 | 1 | 37,700000 | 37,70 |
| 565550 | DIAZEPAM 10MG C/30CMP "GENERICO" (B1) | GERMED | CX | 6 | 1,570000 | 30 | 0,052300 | 9,42 |
| 52618 | SINVASTATINA 20MG C/30 CMP "GENERICO" | EMS | CX | 6 | 2,600000 | 30 | 0,086700 | 15,60 |
| 572114 | RISPERIDONA 2MG CX C/30CMP "GENERICO" (C1) | BIOLAB | CX | 6 | 6,600000 | 30 | 0,220000 | 39,60 |
| 51022 | CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/25 AMP "GENERICO" | CRISTALIA | CX | 32 | 38,200000 | 25 | 1,528000 | 1.222,40 |
| 572108 | CLOPIDOGREL 75MG CX C/30 CMP "GENERICO" | BIOLAB | CX | 2 | 13,950000 | 30 | 0,465000 | 27,90 |
| 568701 | OXACILINA SODICA 500MG IM/IV CX C/50 "OXACILIL" ( ANTIB ) | FRESENIUS/NOV/ | CX | 4 | 229,300000 | 50 | 4,586000 | 917,20 |
| 572299 | OMEPRAZOL 20MG CAP GEL C/56 CP "OMOPREL" | BELFAR | CX | 4 | 4,800000 | 56 | 0,085700 | 19,20 |
| 568769 | NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "GENERICO" | HYPOFARMA | CX | 2 | 52,600000 | 50 | 1,052000 | 105,20 |
| 572502 | LOSARTANA 50MG CX C/30CPR "ARADOIS" | BIOLAB | CX | 4 | 50,400000 | 30 | 1,680000 | 201,60 |
| 569413 | LORATADINA 10MG CX C/360 "LORATAMED" | CIMED | CX | 1 | 20,700000 | 360 | 0,057500 | 20,70 |
| 572111 | ISOSSORBIDA 20MG C/30 CMP "GENERICO" | BIOLAB | CX | 4 | 7,380000 | 30 | 0,246000 | 29,52 |
| 574360 | ATENOLOL 25MG CX C/30CMP "GENERICO" | EMS | CX | 4 | 2,800000 | 30 | 0,093300 | 11,20 |

# 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.:** 1.497.752 Tatuí, 28/07/2025

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:** 14 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 4.989,24

**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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 34191.09008 38921.574521 24007.710007 3 11870000237622 |
| **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:** | 28/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 27/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 2.376,22 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 2.376,22 |
| **Valor Pago (R$):** | 2.376,22 |

**Data/hora da operação:** 27/08/2025 12:32:18

**Código da operação:** 51731713579
**Chave de segurança:** USY7HJT9WU0RXQ7N

**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) 3500-9398

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — **1**

**No. 244.220**

**SÉRIE: 0**

Página 1 de 2

7083

*Chave de Acesso da NF-e*

35250708231734000193550000002442201002661507

*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*

135252104381313 28/07/2025 15:30

*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** |

*CONTATO DIRETO*
***SAC FUTURA***

### *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 | 28/07/2025 |

| *Endereço* | *Bairro/Distrito* | *Cep* | *Data de Saída/Entrada* |
|---|---|---|---|
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 | CENTRO | 14180-000 | 28/07/2025 |

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

### *INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA*

| *Razão Social* | *CNPJ* | *Inscrição Estadual* |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | 55.110.753/0001-41 | ISENTO |

| *Endereço* | *Número* | *Bairro* | *CEP* | *Cidade* | *UF* |
|---|---|---|---|---|---|
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS | 753 | CENTRO | 14180-000 | PONTAL | SP |

### *FATURA*

Dupl. : 244.220/ 1 Valor : 2.376,22 Vencto. 28/08/2025

### *CÁLCULO DO IMPOSTO*

| *Base de Cálculo de ICMS* | *Valor do ICMS* | *Base de Cálculo de ICMS Sub* | *Valor do ICMS Sub* | *Valor Total dos Produtos* |
|---|---|---|---|---|
| 2.376,22 | 286,30 | 0,00 | 0,00 | 2.376,22 |

| *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 | 2.376,22 |

### *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* |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | CAIXAS | | | 7,000 | 7,000 |

### *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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 52618 | SINVASTATINA 20MG C/30 CMP "GENERICO" EMS<br>Lote : 4T7303 Val. 29/04/2027 | 30049059 | 000 | 5102 | CX | 6,00<br>6,00 | 2,600000 | 15,60 | 15,60 | 1,87 | | 12,0 | |
| 565550 | DIAZEPAM 10MG C/30CMP "GENERICO" (B1) GERMED<br>Lote : 4S4469 Val. 08/04/2027 | 30049064 | 000 | 5102 | CX | 6,00<br>6,00 | 1,570000 | 9,42 | 9,42 | 1,13 | | 12,0 | |
| 572299 | OMEPRAZOL 20MG CAP GEL C/56 CP "OMOPREL" BELFAR<br>Lote : 065455 Val. 26/06/2027 | 30049069 | 000 | 5102 | CX | 4,00<br>4,00 | 4,800000 | 19,20 | 19,20 | 3,46 | | 18,0 | |
| 574445 | AZITROMICINA IV 500MG 5ML CX C/10FA "GENERICO" (ANTIB) TEUTO BRASILEIRO<br>Lote : 44190016 Val. 27/08/2026 | 30042029 | 000 | 5102 | CX | 20,00<br>20,00 | 116,600000 | 2.332,00 | 2.332,00 | 279,84 | | 12,0 | |

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. 244.220

| 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) 3500-9398

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

**No. 244.220**

**SÉRIE: 0**

Página 2 de 2

*Chave de Acesso da NF-e*

35250708231734000193550000002442201002661507

*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*

135252104381313 28/07/2025 15:30

*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** |

***CONTATO DIRETO***
***SAC FUTURA***

***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.278.320

ORDEM DE COMPRA 7083 TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022 T.A Nº 11/2025 Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento. Termolábeis: devolução somente no ato.

*Reservado ao FISCO*

RECEBIDO:
DATA 29/08/25.
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<br>RUA DR GUALTER NUNES 100<br>CHACARA JUNQUEIRA<br>TATUI SP 18271-210 | 28/08/2025 | 2.376,22 |
| | (+) Outros Acréscimos | (+) Mora/Multa |
| | (-) Desconto/Abatimento | (-) Outras Deduções |
| Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário)<br>APOS VENCIMENTO COBRAR 0,71 POR DIA DE ATRASO<br>APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%<br>SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO | Data Emissão<br>28/07/2025 | (=) Valor Cobrado |
| | Agencia / Conta<br>4522 400771 | |
| | Nosso Número<br>109/00389215-7 | |

Dados Do Pagador

| Nome Do Pagador | | Número Documento |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | 244220/1 |
| Endereço<br>RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 | | |
| Bairro/Distrito<br>CENTRO | | |
| Município<br>PONTAL | Estado<br>SP | Cep<br>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 38921.574521 24007.710007 3 11870000237622**

| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO | | | | | 28/08/2025 |
| Cedente<br>FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 | | | | | Agencia / Conta<br>4522 / 400771 |
| Data Documento | N Documento | Espécie | Aceite | Data Processamento | Nosso número |
| 28/07/2025 | 244220/1 | DM | N | 28/07/2025 | 109/00389215-7 |
| Uso Do Banco | Carteira / Espécie | Quantidade | | Valor | Valor documento |
| | 109 R$ | 0,00 | | | 2.376,22 |
| Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário)<br>APOS VENCIMENTO COBRAR 0,71 POR DIA DE ATRASO<br>APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%<br>SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO | | | | | (-) Desconto /Abatimento<br>(-) Outras deduções<br>(+) Mora / Multa |
| Sacado<br>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 55.110.753/0001-41<br>RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753<br>CENTRO<br>PONTAL SP 55.110.753/0001-41<br>Beneficiario final | | | | | (+) Outros acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |

SIH-R<HCMP0004> Emissão 28/07/2025 12:31

**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** 7083

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E **Data Ped:** 28/07/2025

**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 001/2022-T. A Nº 11/2025 | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13444- 1 ZITROMAX (AZITROMICINA) IV 500MG 5ML- | | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 200,0000 | 11,6600 | 0,0000 | 0,0000 | | 2.332,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 20345- 1 VALIUM (DIAZEPAM) 10MG CPR-COMPRIMIDO- | | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 180,0000 | 0,0523 | 0,0000 | 0,0000 | | 9,4140 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 35208- 1 OMEPRAZOL 20MG CPS-CPS-MARCA DISPONVIEL | | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 224,0000 | 0,0857 | 0,0000 | 0,0000 | | 19,1968 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 40459- 1 SINVASTATINA 20MG CP-COMPRIMIDO-MARCA | | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 180,0000 | 0,0867 | 0,0000 | 0,0000 | | 15,6060 |
| **Complemento do item** | | | | | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 2.376,2168 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 2.376,2168 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 2.376,2168 |

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

ADMINISTRAÇÃO

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 # 406025

**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** 28/07/2025 **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 | 18135 | DIAZEPAM 10 MG COMP (G) LEGRAND CP COM 1 CP | 180,000 | R$ 0,0900 | R$ 16,20 |
| 2 | 18906 | SINVASTATINA 20MG COMP (G)/ VP SANDOZ CP COM 1 CP | 150,000 | R$ 0,0700 | R$ 10,50 |
| 3 | 13101 | RISPERIDONA 2MG COMP (G)/ ACCORD CP COM 1 CP | 180,000 | R$ 0,1700 | R$ 30,60 |
| 4 | 518 | CETOPROFENO 100MG 2ML IM (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP | 800,000 | R$ 1,30 | R$ 1.040,00 |
| 5 | 19821 | CLOPIDOGREL 75 MG COMP (G) / RANBAXY CP COM 1 CP | 60,000 | R$ 0,3800 | R$ 22,80 |
| 6 | 499 | NOREPINEFRINA 2MG/ML AP 4ML (8MG) (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 1,15 | R$ 115,00 |

**Valor Total Itens** **R$ 1.235,10** **Valor Imposto** **R$ 0,0000** **Valor Total** **R$ 1.235,10**
**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: A1ZXHZ/1**
Segunda-feira, 28 de Julho de 2025 - 8:56:31

**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 | 024422 | LIDOCAINA 10% SPRAY CX C/1FR X 50ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 37,6635 | R$ 37,6635 | R$ 37,66 |
| Principio Ativo: | | LIDOCAINA 100MG/ML | | | Reg. MS: 1.1343.0175.002-1 | | | | |
| 2 | 010533 | COMPAZ 10MG CX C/20BL X 10CP | CRISTALIA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,1089 | R$ 21,7800 | R$ 21,78 |
| Principio Ativo: | | DIAZEPAM 10MG | | | Reg. MS: 1.0298.0008.007-1 | | | | |
| 3 | 035671 | RISPERIDONA 2MG CX C/30 CP REV GEN | VITAMEDIC | CX | Caixas | 6 | R$ 0,1753 | R$ 5,2590 | R$ 31,55 |
| Principio Ativo: | | RISPERIDONA 2MG | | | Reg. MS: 1.0392.0197.007-5 | | | | |
| 4 | 030020 | CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 8 | R$ 1,0710 | R$ 107,1000 | R$ 856,80 |
| Principio Ativo: | | CETOPROFENO 100MG IM | | | Reg. MS: 1.1343.0195.002-0 | | | | |
| 5 | 032746 | OXACILIL 500MG IM/IV CX C/50FA | FRESENIUS KABI | CX | Caixas | 4 | R$ 4,6319 | R$ 231,5950 | R$ 926,38 |
| Principio Ativo: | | OXACILINA SODICA 500MG | | | Reg. MS: 1.0041.0179.003-1 | | | | |
| 6 | 027594 | OMOPREL 20MG CX C/4BL X 14CA | BELFAR | CX | Caixas | 4 | R$ 0,0862 | R$ 4,8272 | R$ 19,31 |
| Principio Ativo: | | OMEPRAZOL 20MG | | | Reg. MS: 1.05.710083.009-8 | | | | |
| 7 | 021223 | NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 2 | R$ 0,9302 | R$ 46,5100 | R$ 93,02 |
| Principio Ativo: | | NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO | | | Reg. MS: 1.1343.0126.003-2 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 019960 | NIFEDIPRESS 20MG RETARD CX C/25BL X 20CP | MEDQUIMICA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,1425 | R$ 71,2500 | R$ 71,25 |
| Principio Ativo: | | NIFEDIPINA 20MG RETARD | | | Reg. MS: 1.0917.0034.005-9 | | | | |
| 9 | 034799 | LOSARTANA POTASSICA 50MG CX C/2BL X 15CP REV GEN 22537-0 | NEO Q/HYP/BRAIN | CX | Caixas | 4 | R$ 0,0535 | R$ 1,6050 | R$ 6,42 |
| Principio Ativo: | | LOSARTANA POTASSICA 50MG | | | Reg. MS: 1.5584.0428.015-9 | | | | |
| 10 | 034444 | LORATADINA 10MG CX C/25BL X 20CP - 506625 GEN | GEOLAB | CX | Caixas | 1 | R$ 0,0651 | R$ 32,5500 | R$ 32,55 |
| Principio Ativo: | | LORATADINA 10MG | | | Reg. MS: 1.5423.0336.007-3 | | | | |
| 11 | 033328 | ISOSSORBIDA 20MG CX C/3BL X 10 CP GEN | BIOLAB SANUS | CX | Caixas | 4 | R$ 0,1692 | R$ 5,0760 | R$ 20,30 |
| Principio Ativo: | | ISOSSORBIDA 20MG, MONONITRATO | | | Reg. MS: 1.0974.0265.001-6 | | | | |
| 12 | 029612 | ATENOLOL 25MG CX C/2BL X 15CP GEN | VITAMEDIC | CX | Caixas | 4 | R$ 0,0375 | R$ 1,1250 | R$ 4,50 |
| Principio Ativo: | | ATENOLOL 25MG | | | Reg. MS: 1.0392.0225.009-2 | | | | |

Total Orçamento : R$ 2.121,52

**Condição de Pagamento: 28 DIAS** **Previsão de Entrega: 29/07/2025** **Validade da Proposta: 31/07/2025**

Observações:

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

**Atenciosamente,**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0011 | 55733 | METOPROLOL 50MG (GEN) CT C/ 30 CP REV LIB PROL/CIMED | EE-4320 | CP | 120 | 0,5700 | 68,40 |
| SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG | | | | | | | |
| 0012 | 49917 | ARARTAN 50MG CT C/ 450 CP REV/GEOLAB | EE-5400 | CP | 450 | 0,0617 | 27,77 |
| LOSARTANA POTÁSSICA 50MG | | | | | | | |
| 0013 | 55630 | LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG (GEN) CT C/ 30CP/MERCK | EE-3960 | CP | 120 | 0,2350 | 28,20 |
| LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG | | | | | | | |
| 0014 | 55739 | ISOSSORBIDA 20MG (GEN) CT C/ 30 CP/BIOLAB | EE-1440 | CP | 120 | 0,2000 | 24,00 |
| MONONITRATO-5 DE ISOSSORBIDA 20MG | | | | | | | |

**Total Geral: R$ 2.098,16**

**** DOIS MIL,NOVENTA E OITO REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS ****

**Observações:**

COTAÇÃO 1508

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
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.:** 1.497.752 Tatuí, 28/07/2025

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$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 574445 | AZITROMICINA IV 500MG 5ML CX C/10FA "GENERICO" (ANTIB) | TEUTO BRASILE: | CX | 20 | 116,600000 | 10 | 11,660000 | 2.332,00 |
| 51039 | LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML C/1 FR "XYLESTESIN" | CRISTALIA | CX | 1 | 37,700000 | 1 | 37,700000 | 37,70 |
| 565550 | DIAZEPAM 10MG C/30CMP "GENERICO" (B1) | GERMED | CX | 6 | 1,570000 | 30 | 0,052300 | 9,42 |
| 52618 | SINVASTATINA 20MG C/30 CMP "GENERICO" | EMS | CX | 6 | 2,600000 | 30 | 0,086700 | 15,60 |
| 572114 | RISPERIDONA 2MG CX C/30CMP "GENERICO" (C1) | BIOLAB | CX | 6 | 6,600000 | 30 | 0,220000 | 39,60 |
| 51022 | CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/25 AMP "GENERICO" | CRISTALIA | CX | 32 | 38,200000 | 25 | 1,528000 | 1.222,40 |
| 572108 | CLOPIDOGREL 75MG CX C/30 CMP "GENERICO" | BIOLAB | CX | 2 | 13,950000 | 30 | 0,465000 | 27,90 |
| 568701 | OXACILINA SODICA 500MG IM/IV CX C/50 "OXACILIL" ( ANTIB ) | FRESENIUS/NOV? | CX | 4 | 229,300000 | 50 | 4,586000 | 917,20 |
| 572299 | OMEPRAZOL 20MG CAP GEL C/56 CP "OMOPREL" | BELFAR | CX | 4 | 4,800000 | 56 | 0,085700 | 19,20 |
| 568769 | NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "GENERICO" | HYPOFARMA | CX | 2 | 52,600000 | 50 | 1,052000 | 105,20 |
| 572502 | LOSARTANA 50MG CX C/30CPR "ARADOIS" | BIOLAB | CX | 4 | 50,400000 | 30 | 1,680000 | 201,60 |
| 569413 | LORATADINA 10MG CX C/360 "LORATAMED" | CIMED | CX | 1 | 20,700000 | 360 | 0,057500 | 20,70 |
| 572111 | ISOSSORBIDA 20MG C/30 CMP "GENERICO" | BIOLAB | CX | 4 | 7,380000 | 30 | 0,246000 | 29,52 |
| 574360 | ATENOLOL 25MG CX C/30CMP "GENERICO" | EMS | CX | 4 | 2,800000 | 30 | 0,093300 | 11,20 |

# 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.:** 1.497.752 Tatuí, 28/07/2025

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:** 14 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 4.989,24

**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:Wilson

**ORCAMENTO Nº 2820354** **28 DE JULHO 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 | 41123 | LIDOCAÍNA 100MG/ML (GEN) SOL TOP SPRAY 50ML/HIPOLABOR | EE-126 | FR | 1 | 36,1500 | 36,15 |
| CLORIDRATO DE LIDOCAINA 100MG/ML SOL TOP SPRAY 50ML | | | | | | | |
| 0002 | 41754 | DIAZEPAM 10MG (GEN) CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC | EE-1800 | CP | 180 | 0,1100 | 19,80 |
| DIAZEPAM 10MG | | | | | | | |
| 0003 | 56839 | SINVASTATINA 20MG (GEN) CT C/ 150 CP REV/SANDOZ | EE-7500 | CP | 300 | 0,0950 | 28,50 |
| SINVASTATINA 20MG | | | | | | | |
| 0004 | 56676 | RISPERIDONA 2MG (GEN) CT C/ 60 CP REV/ACCORD | EE-5760 | CP | 180 | 0,1181 | 21,26 |
| RISPERIDONA 2MG | | | | | | | |
| 0005 | 49384 | CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR | EE-2000 | AP | 800 | 1,0451 | 836,08 |
| CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML | | | | | | | |
| 0006 | 48399 | CLOPIDOGREL 75MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/AUROBINDO PHARMA | EE-5040 | CP | 60 | 0,3700 | 22,20 |
| BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG | | | | | | | |
| 0007 | 55333 | OXACILIL 500MG PÓ P/ SOL INJ S/DIL CX C/ 50 FA/FRESENIUS | EE-500 | FA | 200 | 4,3000 | 860,00 |
| OXACILINA SÓDICA 500MG PÓ LIOF P/ SOL INJ S/DIL | | | | | | | |
| 0008 | 57057 | OMEPRAZOL 20MG (GEN) CT C/ 56 CAPS DURA LIB RETARD/CIMED | EE-6720 | CAPS | 224 | 0,0800 | 17,92 |
| OMEPRAZOL 20MG | | | | | | | |
| 0009 | 36399 | NOREPINEFRINA 8MG (2MG/ML) SOL INJ IV 4ML (GEN) CX C/ 50AP/HIPOLABOR | EE-1600 | AP | 100 | 0,9168 | 91,68 |
| HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 8MG/4ML (2MG/ML) (Equiv. 4mg/4ml de Norepinefrina Base) SOL INJ 4ML | | | | | | | |
| 0010 | 29723 | NEO FEDIPINA 20MG CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC | EE-1800 | CP | 180 | 0,0900 | 16,20 |
| NIFEDIPINO 20MG | | | | | | | |

# Drogaria Lira e Genari Ltda

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

## Orçamento

| | | |
|---|---|---|
| ENALAPRIL 10MG 30CPR BIOLAB 4 CXS | 4,90 | 19,60 |
| LORATAMED 10MG 12CPR CIMED 5 CXS | 6,99 | 34,95 |
| LEVOFLOXACINO 500MG 10CPR EURO 3 CXS | 21,90 | 65,70 |
| APRESOLINA 25MG 20DRG 12 CXS | 9,48 | 113,76 |
| ATENSINA 150MCG 30CPR BOEH 8 CXS | 12,01 | 96,08 |
| TOTAL---------- | | 330,09 |

PONTAL,29 DE JULHO 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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 00190.00009 02903.749006 00057.619173 1 11860000177115 |
| **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:** | 27/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 27/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 1.771,15 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 1.771,15 |
| **Valor Pago (R$):** | 1.771,15 |

**Data/hora da operação:** 27/08/2025 12:29:41

**Código da operação:** 51731644056
**Chave de segurança:** EXANKL3FL07KQMCP

**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

129,4

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

001 7084

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº. 000.162.767**
**Série 001**
*Folha 1/2*

CHAVE DE ACESSO
**3525 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1627 6710 2820 4684** 27

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 | 135252104862416 - 28/07/2025 16:06:28 |

| 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 | 28/07/2025 |
| **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. | 27/08/2025 |
| Valor | R$ 1.771,15 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE CÁLC.ICMS | VALOR DO ICMS | VALOR DO ICMS-FCP | BASE CÁLC.ICMS S.T. | VALOR ICMS S.T. | VALOR ICMS S.T-FCP | TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.771,15 | 265,11 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.771,15 |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESPESAS** | **VALOR TOTAL IPI** | **VALOR IMPORTAÇÃO** | **TOTAL DA NOTA** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.771,15 |

**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 | | | 9,020 | 9,020 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 49384 | CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR G+ PmPf: 7,55 PMC: 4.23 Lote: BG-034/25M Qt: 600 Fab: 13/06/25 Val: 31/05/27 FCI:9EE2341E-DB57-4A01-9417-7F97FD0D2F32 | 30049029 | 500 | 5102 | AP | 600 | 1,0451 | 627,06 | 627,06 | 75,25 | | | 12,00 | |
| 48399 | CLOPIDOGREL 75MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/AUROBINDO PHARMA G+ PmPf: 31,73 PMC: 3.44 Lote: AFJA25001A Qt: 60 Fab: 01/01/25 Val: 31/12/26 | 30049079 | 200 | 5102 | CP | 60 | 0,3700 | 22,20 | 22,20 | 2,66 | | | 12,00 | |
| 55630 | LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG (GEN) CT C/ 30CP/MERCK G+ PMC: 0.36 Lote: BR175812 Qt: 120 Fab: 11/12/24 Val: 30/11/26 FCI:E56D35D2-A05F-4323-BF7B-D691BEB82323 | 30043981 | 800 | 5102 | CP | 120 | 0,2350 | 28,20 | 28,20 | 3,38 | | | 12,00 | |
| 41123 | LIDOCAÍNA 100MG/ML (GEN) SOL TOP SPRAY 50ML/HIPOLABOR G+ PMC: 134.69 Lote: BB-005/24 Qt: 1 Fab: 08/04/24 Val: 31/03/26 FCI:8F8AC218-AA7B-4867-9A96-EDBE36A04E66 | 30049043 | 500 | 5102 | FR | 1 | 36,1500 | 36,15 | 36,15 | 4,34 | | | 12,00 | |
| 55733 | METOPROLOL 50MG (GEN) CT C/ 30 CP REV LIB PROL/CIMED G+ PMC: 1.98 Lote: C2500504 Qt: 120 Fab: 01/12/24 Val: 30/11/27 | 30049039 | 200 | 5102 | CP | 120 | 0,5700 | 68,40 | 68,40 | 8,21 | | | 12,00 | |
| 29723 | NEO FEDIPINA 20MG CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC S+ PmPf: 20,52 PMC: 1.16 Lote: B25A2141 Qt: 180 Fab: 31/01/25 Val: 31/01/28 FCI:FD4593D7-D724-4CDC-A3BC-34509A1EE695 | 30049062 | 500 | 5102 | CP | 180 | 0,0900 | 16,20 | 16,20 | 2,92 | | | 18,00 | |
| 36399 | NOREPINEFRINA 8MG (2MG/ML) SOL INJ IV 4ML (GEN) CX C/ 50AP/HIPOLABOR G+ PMC: 17.33 Lote: AB-056/24M Qt: 50 Fab: 25/10/24 Val: 31/03/26 Lote: AB-055/24M Qt: 50 Fab: 24/10/24 Val: 31/03/26 FCI:38622A6F-BD93-4E87-B354-42FB1C1E9B96 | 30049099 | 500 | 5102 | AP | 100 | 0,9168 | 91,68 | 91,68 | 11,00 | | | 12,00 | |
| 55333 | OXACILIL 500MG PÓ P/ SOL INJ S/DIL CX C/ 50 FA/FRESENIUS S+ PMC: 6.06 Lote: 78UC1457 Qt: 200 Fab: 27/03/25 Val: 27/03/27 | 30041019 | 000 | 5102 | FA | 200 | 4,3000 | 860,00 | 860,00 | 154,80 | | | 18,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 7084 - TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022 T.A Nº 11/2025
Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Mov: 2820468
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$ 242,42 Estadual: R$ 212,53 Municipal R$ 0,00 Fonte: IBPT

**RESERVADO AO FISCO**

RECEBIDO:
DATA 04/08/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**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. 000.162.767**
**Série 001**
*Folha 2/2*

CHAVE DE ACESSO

**3525 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1627 6710 2820 4684**

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** | **135252104862416 - 28/07/2025 16:06:28** |

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

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 56676 | RISPERIDONA 2MG (GEN) CT C/ 60 CP REV/ACCORD/C1 G+ PMC: 10.58 Lote: M2403703 Qt: 180 Fab: 30/04/24 Val: 30/03/28 | 30049069 | 600 | 5102 | CP | 180 | 0,1181 | 21,26 | 21,26 | 2,55 | | | 12,00 | |

Ativa
MEDICAMENTOS

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP

Fone:(16)3993-9100

Fone: 04.274.988/0001-38

BANCO DO BRASIL

**RECIBO DO PAGADOR**

| Beneficiário: **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP** **04.274.988/0001-38** | Agência/Cod.Beneficiário **3370-7/0066926-1** | Data do Documento **28/07/2025** | Vencimento **27/08/2025** |
|---|---|---|---|
| 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: **162767-01** | Cart./Nosso Número: 17/29037490000057619 | Valor do Documento: **1.771,15** |

**Autenticação Mecânica**

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02903.749006 00057.619173 1 11860000177115**

| Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO** | | | | | Vencimento **27/08/2025** |
|---|---|---|---|---|---|
| Beneficiário **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38** | | | | | Agência/Cód.Beneficiário **3370-7/0066926-1** |
| Endereço Beneficiário **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP** | | | | | |
| Data do documento: **28/07/2025** | No. do documento **162767-01** | Espécie doc. **DM** | Aceite **N** | Data Processamento **28/07/2025** | Nosso Número **29037490000057619-5** |
| Uso do Banco | Carteira **17** | Espécie Moeda **R$** | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento **1.771,15** |

**Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)**

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 5,31 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 35,42
SUJEITO A PROTESTO 2 DIAS APÓS O VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)
R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
14180-000 - PONTAL-SP
55.110.753/0001-41

**Ficha de Compensação**

**Autenticação Mecânica**

**Pagar com Pix**

# Declaro ter recebido 1561 unidade(s)/ 1 volumes de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (04.274.988/0001-38) os produtos constantes da nota fiscal 000162767 serie 001 e pedido 2820468 de 28/07/2025

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 000162767

(___) 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 000162767

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes. Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ___/___/_____ Assinatura: _____

SIH-R<HCMP0004> Emissão 28/07/2025 12:36

**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** 7084

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 148 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (RPO) **Data Ped:** 28/07/2025

**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° 001/2022-T. A N° 11/2025 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 16551- 1 PROFENID (CETOPROFENO) 50MG/ML IM AMP 2ML- | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 600,0000 | 1,0451 | 0,0000 | 0,0000 | 627,0600 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 17760- 1 PLAVIX (CLOPIDOGREL) 75MG CPR-COMPRIMIDO- | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 60,0000 | 0,3700 | 0,0000 | 0,0000 | 22,2000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 29981- 1 LEVOTIROXINA SODICA 25 MG -COMPRIMIDO- | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 120,0000 | 0,2350 | 0,0000 | 0,0000 | 28,2000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 31860- 1 METOPROLOL 50 MG CP-COMPRIMIDO-MARCA | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 120,0000 | 0,5700 | 0,0000 | 0,0000 | 68,4000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 33625- 1 NIFEDIPINO 20MG CPR-CPR-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 180,0000 | 0,0900 | 0,0000 | 0,0000 | 16,2000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 34095- 1 NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMP -AMP-MARCA | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 100,0000 | 0,9168 | 0,0000 | 0,0000 | 91,6800 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 35567- 1 OXACILINA SODICA 500MG FR-FRA. AMP-MARCA | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 200,0000 | 4,3000 | 0,0000 | 0,0000 | 860,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 39354- 1 RISPERIDONA 2MG CPR-CPR-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 180,0000 | 0,1181 | 0,0000 | 0,0000 | 21,2580 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 45779- 2 XYLOCAINA SPRAY FRASCO 50 ML-FRASCO 50- | | | Não Entregou | | |
| (4) FARMÁCIA | 1,0000 | 36,1500 | 0,0000 | 0,0000 | 36,1500 |
| **Complemento do item** | | | | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 1.771,1480 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 1.771,1480 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 1.771,1480 |

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

ADMINISTRAÇÃO

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 # 406025

**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** 28/07/2025 **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 | 18135 | DIAZEPAM 10 MG COMP (G) LEGRAND CP COM 1 CP | 180,000 | R$ 0,0900 | R$ 16,20 |
| 2 | 18906 | SINVASTATINA 20MG COMP (G)/ VP SANDOZ CP COM 1 CP | 150,000 | R$ 0,0700 | R$ 10,50 |
| 3 | 13101 | RISPERIDONA 2MG COMP (G)/ ACCORD CP COM 1 CP | 180,000 | R$ 0,1700 | R$ 30,60 |
| 4 | 518 | CETOPROFENO 100MG 2ML IM (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP | 800,000 | R$ 1,30 | R$ 1.040,00 |
| 5 | 19821 | CLOPIDOGREL 75 MG COMP (G) / RANBAXY CP COM 1 CP | 60,000 | R$ 0,3800 | R$ 22,80 |
| 6 | 499 | NOREPINEFRINA 2MG/ML AP 4ML (8MG) (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 1,15 | R$ 115,00 |

**Valor Total Itens** **R$ 1.235,10** **Valor Imposto** **R$ 0,0000** **Valor Total** **R$ 1.235,10**
**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: A1ZXHZ/1**
Segunda-feira, 28 de Julho de 2025 - 8:56:31

**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 | 024422 | LIDOCAINA 10% SPRAY CX C/1FR X 50ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 1 | R$ 37,6635 | R$ 37,6635 | R$ 37,66 |
| Principio Ativo: | | LIDOCAINA 100MG/ML | | | Reg. MS: 1.1343.0175.002-1 | | | | |
| 2 | 010533 | COMPAZ 10MG CX C/20BL X 10CP | CRISTALIA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,1089 | R$ 21,7800 | R$ 21,78 |
| Principio Ativo: | | DIAZEPAM 10MG | | | Reg. MS: 1.0298.0008.007-1 | | | | |
| 3 | 035671 | RISPERIDONA 2MG CX C/30 CP REV GEN | VITAMEDIC | CX | Caixas | 6 | R$ 0,1753 | R$ 5,2590 | R$ 31,55 |
| Principio Ativo: | | RISPERIDONA 2MG | | | Reg. MS: 1.0392.0197.007-5 | | | | |
| 4 | 030020 | CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 8 | R$ 1,0710 | R$ 107,1000 | R$ 856,80 |
| Principio Ativo: | | CETOPROFENO 100MG IM | | | Reg. MS: 1.1343.0195.002-0 | | | | |
| 5 | 032746 | OXACILIL 500MG IM/IV CX C/50FA | FRESENIUS KABI | CX | Caixas | 4 | R$ 4,6319 | R$ 231,5950 | R$ 926,38 |
| Principio Ativo: | | OXACILINA SODICA 500MG | | | Reg. MS: 1.0041.0179.003-1 | | | | |
| 6 | 027594 | OMOPREL 20MG CX C/4BL X 14CA | BELFAR | CX | Caixas | 4 | R$ 0,0862 | R$ 4,8272 | R$ 19,31 |
| Principio Ativo: | | OMEPRAZOL 20MG | | | Reg. MS: 1.05.710083.009-8 | | | | |
| 7 | 021223 | NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN | HIPOLABOR | CX | Caixas | 2 | R$ 0,9302 | R$ 46,5100 | R$ 93,02 |
| Principio Ativo: | | NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO | | | Reg. MS: 1.1343.0126.003-2 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 019960 | NIFEDIPRESS 20MG RETARD CX C/25BL X 20CP | MEDQUIMICA | CX | Caixas | 1 | R$ 0,1425 | R$ 71,2500 | R$ 71,25 |
| Principio Ativo: | | NIFEDIPINA 20MG RETARD | | | Reg. MS: 1.0917.0034.005-9 | | | | |
| 9 | 034799 | LOSARTANA POTASSICA 50MG CX C/2BL X 15CP REV GEN 22537-0 | NEO Q/HYP/BRAIN | CX | Caixas | 4 | R$ 0,0535 | R$ 1,6050 | R$ 6,42 |
| Principio Ativo: | | LOSARTANA POTASSICA 50MG | | | Reg. MS: 1.5584.0428.015-9 | | | | |
| 10 | 034444 | LORATADINA 10MG CX C/25BL X 20CP - 506625 GEN | GEOLAB | CX | Caixas | 1 | R$ 0,0651 | R$ 32,5500 | R$ 32,55 |
| Principio Ativo: | | LORATADINA 10MG | | | Reg. MS: 1.5423.0336.007-3 | | | | |
| 11 | 033328 | ISOSSORBIDA 20MG CX C/3BL X 10 CP GEN | BIOLAB SANUS | CX | Caixas | 4 | R$ 0,1692 | R$ 5,0760 | R$ 20,30 |
| Principio Ativo: | | ISOSSORBIDA 20MG, MONONITRATO | | | Reg. MS: 1.0974.0265.001-6 | | | | |
| 12 | 029612 | ATENOLOL 25MG CX C/2BL X 15CP GEN | VITAMEDIC | CX | Caixas | 4 | R$ 0,0375 | R$ 1,1250 | R$ 4,50 |
| Principio Ativo: | | ATENOLOL 25MG | | | Reg. MS: 1.0392.0225.009-2 | | | | |

Total Orçamento : R$ 2.121,52

**Condição de Pagamento: 28 DIAS** **Previsão de Entrega: 29/07/2025** **Validade da Proposta: 31/07/2025**

Observações:

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

**Atenciosamente,**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0011 | 55733 | METOPROLOL 50MG (GEN) CT C/ 30 CP REV LIB PROL/CIMED | EE-4320 | CP | 120 | 0,5700 | 68,40 |
| SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG | | | | | | | | |
| 0012 | 49917 | ARARTAN 50MG CT C/ 450 CP REV/GEOLAB | EE-5400 | CP | 450 | 0,0617 | 27,77 |
| LOSARTANA POTÁSSICA 50MG | | | | | | | | |
| 0013 | 55630 | LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG (GEN) CT C/ 30CP/MERCK | EE-3960 | CP | 120 | 0,2350 | 28,20 |
| LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG | | | | | | | | |
| 0014 | 55739 | ISOSSORBIDA 20MG (GEN) CT C/ 30 CP/BIOLAB | EE-1440 | CP | 120 | 0,2000 | 24,00 |
| MONONITRATO-5 DE ISOSSORBIDA 20MG | | | | | | | | |

**Total Geral: R$ 2.098,16**

**** DOIS MIL,NOVENTA E OITO REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS ****

**Observações:**
COTAÇÃO 1508

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
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.:** 1.497.752 Tatuí, 28/07/2025

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$ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 574445 | AZITROMICINA IV 500MG 5ML CX C/10FA "GENERICO" (ANTIB) | TEUTO BRASILE: | CX | 20 | 116,600000 | 10 | 11,660000 | 2.332,00 |
| 51039 | LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML C/1 FR "XYLESTESIN" | CRISTALIA | CX | 1 | 37,700000 | 1 | 37,700000 | 37,70 |
| 565550 | DIAZEPAM 10MG C/30CMP "GENERICO" (B1) | GERMED | CX | 6 | 1,570000 | 30 | 0,052300 | 9,42 |
| 52618 | SINVASTATINA 20MG C/30 CMP "GENERICO" | EMS | CX | 6 | 2,600000 | 30 | 0,086700 | 15,60 |
| 572114 | RISPERIDONA 2MG CX C/30CMP "GENERICO" (C1) | BIOLAB | CX | 6 | 6,600000 | 30 | 0,220000 | 39,60 |
| 51022 | CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/25 AMP "GENERICO" | CRISTALIA | CX | 32 | 38,200000 | 25 | 1,528000 | 1.222,40 |
| 572108 | CLOPIDOGREL 75MG CX C/30 CMP "GENERICO" | BIOLAB | CX | 2 | 13,950000 | 30 | 0,465000 | 27,90 |
| 568701 | OXACILINA SODICA 500MG IM/IV CX C/50 "OXACILIL" ( ANTIB ) | FRESENIUS/NOV/ | CX | 4 | 229,300000 | 50 | 4,586000 | 917,20 |
| 572299 | OMEPRAZOL 20MG CAP GEL C/56 CP "OMOPREL" | BELFAR | CX | 4 | 4,800000 | 56 | 0,085700 | 19,20 |
| 568769 | NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "GENERICO" | HYPOFARMA | CX | 2 | 52,600000 | 50 | 1,052000 | 105,20 |
| 572502 | LOSARTANA 50MG CX C/30CPR "ARADOIS" | BIOLAB | CX | 4 | 50,400000 | 30 | 1,680000 | 201,60 |
| 569413 | LORATADINA 10MG CX C/360 "LORATAMED" | CIMED | CX | 1 | 20,700000 | 360 | 0,057500 | 20,70 |
| 572111 | ISOSSORBIDA 20MG C/30 CMP "GENERICO" | BIOLAB | CX | 4 | 7,380000 | 30 | 0,246000 | 29,52 |
| 574360 | ATENOLOL 25MG CX C/30CMP "GENERICO" | EMS | CX | 4 | 2,800000 | 30 | 0,093300 | 11,20 |

# 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.:** 1.497.752 Tatuí, 28/07/2025

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:** 14 **TOTAL DO PEDIDO:** R$ 4.989,24

**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:Wilson

**ORCAMENTO Nº 2820354** **28 DE JULHO 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 | 41123 | LIDOCAÍNA 100MG/ML (GEN) SOL TOP SPRAY 50ML/HIPOLABOR | EE-126 | FR | 1 | 36,1500 | 36,15 |
| CLORIDRATO DE LIDOCAINA 100MG/ML SOL TOP SPRAY 50ML | | | | | | | |
| 0002 | 41754 | DIAZEPAM 10MG (GEN) CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC | EE-1800 | CP | 180 | 0,1100 | 19,80 |
| DIAZEPAM 10MG | | | | | | | |
| 0003 | 56839 | SINVASTATINA 20MG (GEN) CT C/ 150 CP REV/SANDOZ | EE-7500 | CP | 300 | 0,0950 | 28,50 |
| SINVASTATINA 20MG | | | | | | | |
| 0004 | 56676 | RISPERIDONA 2MG (GEN) CT C/ 60 CP REV/ACCORD | EE-5760 | CP | 180 | 0,1181 | 21,26 |
| RISPERIDONA 2MG | | | | | | | |
| 0005 | 49384 | CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR | EE-2000 | AP | 800 | 1,0451 | 836,08 |
| CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML | | | | | | | |
| 0006 | 48399 | CLOPIDOGREL 75MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/AUROBINDO PHARMA | EE-5040 | CP | 60 | 0,3700 | 22,20 |
| BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG | | | | | | | |
| 0007 | 55333 | OXACILIL 500MG PÓ P/ SOL INJ S/DIL CX C/ 50 FA/FRESENIUS | EE-500 | FA | 200 | 4,3000 | 860,00 |
| OXACILINA SÓDICA 500MG PÓ LIOF P/ SOL INJ S/DIL | | | | | | | |
| 0008 | 57057 | OMEPRAZOL 20MG (GEN) CT C/ 56 CAPS DURA LIB RETARD/CIMED | EE-6720 | CAPS | 224 | 0,0800 | 17,92 |
| OMEPRAZOL 20MG | | | | | | | |
| 0009 | 36399 | NOREPINEFRINA 8MG (2MG/ML) SOL INJ IV 4ML (GEN) CX C/ 50AP/HIPOLABOR | EE-1600 | AP | 100 | 0,9168 | 91,68 |
| HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 8MG/4ML (2MG/ML) (Equiv. 4mg/4ml de Norepinefrina Base) SOL INJ 4ML | | | | | | | |
| 0010 | 29723 | NEO FEDIPINA 20MG CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC | EE-1800 | CP | 180 | 0,0900 | 16,20 |
| NIFEDIPINO 20MG | | | | | | | |

# Drogaria Lira e Genari Ltda

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

## Orçamento

| | | |
|---|---|---|
| **ENALAPRIL 10MG 30CPR BIOLAB 4 CXS** | **4,90** | **19,60** |
| **LORATAMED 10MG 12CPR CIMED 5 CXS** | **6,99** | **34,95** |
| **LEVOFLOXACINO 500MG 10CPR EURO 3 CXS** | **21,90** | **65,70** |
| **APRESOLINA 25MG 20DRG 12 CXS** | **9,48** | **113,76** |
| **ATENSINA 150MCG 30CPR BOEH 8 CXS** | **12,01** | **96,08** |
| **TOTAL** | | **330,09** |

PONTAL,29 DE JULHO 2025

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

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 # 406025

**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** 28/07/2025 **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 | 18135 | DIAZEPAM 10 MG COMP (G) LEGRAND CP COM 1 CP | 180,000 | R$ 0,0900 | R$ 16,20 |
| 2 | 18906 | SINVASTATINA 20MG COMP (G)/ VP SANDOZ CP COM 1 CP | 150,000 | R$ 0,0700 | R$ 10,50 |
| 3 | 13101 | RISPERIDONA 2MG COMP (G)/ ACCORD CP COM 1 CP | 180,000 | R$ 0,1700 | R$ 30,60 |
| 4 | 518 | CETOPROFENO 100MG 2ML IM (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP | 800,000 | R$ 1,30 | R$ 1.040,00 |
| 5 | 19821 | CLOPIDOGREL 75 MG COMP (G) / RANBAXY CP COM 1 CP | 60,000 | R$ 0,3800 | R$ 22,80 |
| 6 | 499 | NOREPINEFRINA 2MG/ML AP 4ML (8MG) (G) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP | 100,000 | R$ 1,15 | R$ 115,00 |

**Valor Total Itens** **R$ 1.235,10** **Valor Imposto** **R$ 0,0000** **Valor Total** **R$ 1.235,10**
**Tipo Entrega** **Sem Frete** **Valor Frete** **R$ 0,00**

JESSICA DA SILVA SANTOS

( )

**Observação**

**Observação**

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 75691.32140 01416.243903 00001.620012 9 11910000369000 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. |
| **Código do Banco:** | 756 |
| **Código do ISPB:** | 02038232 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **LOPES E SICCHIERI LTDA** |
| **Nome/Razão Social:** | **LOPES E SICCHIERI LTDA** |
| **CPF/CNPJ:** | **05.635.083/0001-09** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE |
| **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:** | 01/09/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 27/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 3.690,00 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 3.690,00 |
| **Valor Pago (R$):** | 3.690,00 |

**Data/hora da operação:** 27/08/2025 12:33:17

**Código da operação:** 51731827023
**Chave de segurança:** FA8AHA167JNKT7VM

**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 LOPES e SICCHIERI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | VALOR NOTA R$ 3.690,00 | NF-e Nº: 000.002.647 SÉRIE : 1 |
|---|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO / / | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DESTINATÁRIO IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | |

## LOPES e SICCHIERI LTDA

RUA PADRE BERNADINO POST, 41
SALA 02
MANOEL FERNANDES
Pontal
SP
TEL/FAX: 1639532171
CEP: 14180000

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.002.647
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0705 6350 8300 0109 5500 1000 0026 4711 0439 1966

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 | 135252132133955 - 30/07/2025 18:06:35 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA | CNPJ |
|---|---|---|
| 550043506115 | | 05.635.083/0001-09 |

### DESTINATÁRIO/REMETENTE

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | 55.110.753/0001-41 | 30/07/2025 |
| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | | CEP | DATA DE SAÍDA/ENTRADA |
| ANANIAS COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | | 14180-041 | 30/07/2025 |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA |
| Pontal | (00) 00000-0000 | SP | | 18:06:21 |

### FATURA

### CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DE ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.690,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 496,30 | 3.690,00 |

### TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 - Dest. | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | 0,000 | 0,000 |

### DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| COD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQUOTAS ICMS | ALIQUOTAS IPI | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 50 | pao frances mini 3 | 19059090 | 0 400 | 5102 | KG | 136,0000 | 15,000000000 | 2.040,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 274,38 |
| 10 | pao hot dog mini 1 | 19059090 | 0 400 | 5102 | KG | 107,0000 | 15,000000000 | 1.605,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 215,87 |
| 63 | farinha de rosca | 19059090 | 0 400 | 5102 | KG | 5,0000 | 9,0000000000 | 45,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6,05 |

RECEBIDO: Luzaine

DATA: 31/07/25

### DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| TERMO DE CONVENIO N. 001/2022<br>T.A. N.11/2025 | SETOR: SND |

SICOOB

| Beneficiário | | Vencimento | Valor do Documento |
|---|---|---|---|
| **LOPES & SICCHIERI LTDA** | **05.635.083/0001-09** | **01/09/2025** | **3.690,00** |
| **PADRE BERNARDINO POST - 41** | | (+) Outros acréscimos | (+) Mora / Multa |
| **MANOEL FERNANDES** | | | |
| **PONTAL - SP** | **14180-000** | (-) Desconto / Abatimento | (-) Outras deduções |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) | | Data de Emissão | (=) Valor cobrado |
| **Não cobrar encargos por atraso.** | | **30/07/2025** | |
| **Não conceder desconto.** | | Coop Contr/Cód. Beneficiário | |
| | | **3214/4162439** | |
| | | Nosso Número | |
| | | **16-2** | |

Dados do Pagador

| Nome do pagador | | Número do Documento |
|---|---|---|
| **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE** | | **2647** |
| Endereço | | |
| **RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS** | | |
| Bairro / Distrito | | |
| **CENTRO** | | |
| Município | UF | CEP |
| **PONTAL** | **SP** | **14180-041** |
| Mensagem Pagador | | |

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

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

---

SICOOB | 756 | **75691.32140 01416.243903 00001.620012 9 11910000369000**

| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB** | | | | | **01/09/2025** |
| Beneficiário | | | | | Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário |
| **LOPES & SICCHIERI LTDA** | | | | **05.635.083/0001-09** | **3214/4162439** |
| Data do documento | N. documento | Espécie | Aceite | Data processamento | Nosso número |
| **30/07/2025** | **2647** | **DMI** | **N** | **30/07/2025** | **16-2** |
| Uso do Banco | Carteira / Espécie | Quantidade | | Valor | Valor documento |
| | **1** **R$** | **0,00** | | | **3.690,00** |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) | | | | | (-) Desconto / Abatimento |
| **Não cobrar encargos por atraso.** | | | | | |
| **Não conceder desconto.** | | | | | (-) Outras deduções |
| | | | | | (+) Mora / Multa |
| EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB | | | | | |
| COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED | | | | | |
| Pagador | | | | | (+) Outros acréscimos |
| **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE** | | | | **55.110.753/0001-41** | |
| **RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS** | | | | | |
| **CENTRO** | | | | | (=) Valor cobrado |
| **PONTAL - SP** | | | | **14180-041** | |
| Beneficiário final | | | | | |

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

SIH-R<HCMP0004> Emissão 30/07/2025 17:18

**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** 7088

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 261 - LOPES E SICCHIERI LTDA **Data Ped:** 30/07/2025

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

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **Status do pedido:** Não Entregou

| Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo | Situação do Item | Qtd * | (Vlr Unit + | Vlr IPI - | Desconto) = | No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) / Vlr.Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4238- 1 PAO HOT MINI-KG- | Não Entregou | | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | 107,0000 | 15,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 1.605,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 68421- 1 FARINHA DE ROSCA-KG- | Não Entregou | | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | 5,0000 | 9,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 45,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 79650- 1 PAO FRANCES MINI-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | 136,0000 | 15,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 2.040,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 3.690,0000 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 3.690,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 3.690,0000 |

Darci F. Silva
Supervisor SND
CRN3 [illegible]
Santa Casa de Pontal

COMPRAS

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

**LOPES & SICCHIERILTDA = PANIFICADORA MIRAGE**
CNPJ 05.635.083/0001-09 = INSC EST 550.043.506.115
RUA: PADRE BERNARDINO POST N°41 CEP 14.180-000
B. MANOEL FERNANDES PONTAL SP F. (16) 3953-2171
E-MAIL panificadoramirage@hotmail.com

ORÇAMENTO

A
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753
PONTAL SP
DEPARTAMENTO DE COMPRAS

SEGUE ORÇAMENTO DO(S) PRODUTO(S) ABAIXO RELACIONADOS :

| | | | |
|---|---|---|---|
| 01 – MINI PÃO FRANCES 25 A 30 GRAMAS | KG | R$ | 15,00 |
| 02 – MINI PÃO HOT DOG 25 A 30 GRAMAS | KG | R$ | 15,00 |
| 03 - PÃO DE HOT DOG 90 A 100 GRAMAS | KG | R$ | 15,00 |
| 04 - FARINHA DE ROSCA | KG | R$ | 9,00 |
| 05- PAO FRANCES DE 50 A 55 GRAMAS | KG | R$ | 15,00 |

ENTREGAS DIARIAMENTE DE SEGUNDA A DOMINGO NOS SEGUINTES HORARIOS DE MANHÃ DAS 07:00 AS 07:30 HS
A TARDE DAS 13:00 AS 13:30 HS

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO 30 DIAS

OS PREÇOS TERÁ VIGÊNCIA DE 01 DE JULHO 2025 A 28/02/2026

OBS CASO OS INSUMOS VENHAM A TER UM AUMENTO NO MERCADO OS VALORES ORÇADOS PODERÃO SER NEGOCIADOS COM UM POSTERIOR ORÇAMENTO POR ESCRITO

PONTAL SP 01 DE JULHO DE 2025

LOPES & SICCHIERI LTDA
CNPJ 05.635.083/0001-09

Empresa: Claudia Trinck da Silva Panificadora
Fantasia: Panificadora Avenida do Cristo
CNPJ: 07.240.904/0001-33 INSC.EST.
End: Avenida Cristo Redendor, 349 Jardim Princesa Pontal -SP
Tel: (16) 3953-4308 Cel: (16)99196-7158
E-mail: panificadoraavenidadocristo@gmail.com

# ORÇAMENTO

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal
Rua: Ananias da Costa Freirtas,753 – Pontal –SP

Segue orçamento dos produtos abaixo relacionados:

| | | |
|---|---|---|
| 01- Mini pão francês 25 a 30gramas | = | R$14,90/kg |
| 02- Mini pão hot dog 30 a 35gramas | = | R$17,90/kg |
| 03- Pão francês 50 a 60gramas | = | R$14,90/kg |
| 04- Pão hot dog 90 a 100g gramas | = | R$ 17,90/kg |
| 05- Farinha rosca | = | R$10,90/kg |

Entregues diariamente, conforme solicitação do cliente,

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 1ª dia útil após 30 dias da emissão da nota fiscal eletrônica

OS PREÇOS TERÃO VIGENCIA POR 60 DIAS, A CONTAR

DE: 27 / 06 /2024 A 26/ 08 /2024

PONTAL-SP

Lalesca Silva Célis Lima – Gerente financeiro
27/06/2024

# PADARIA E CONFEITARIA

PADARIA E CONFEITARIA JR CANDIA LTDA- CNPJ: 17.718.399/0001-43
Av. Dr. Castro Alves Nogueira, nº 332 – Distrito de Candia
Pontal-SP- CEP: 14.185-000 tel: (16)3956-1642
EMAIL: regianemiranda2015@outllok.com


CLIENTE: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CNPJ:
Endereço: Rua Ananias Costa Freitas, 753- Centro- Pontal-SP.

.

## ORÇAMENTO

| Item | Descrição | Unid. | V. Unit |
|---|---|---|---|
| 1 | MINI PÃO FRANCES 25 A 30 GRAMAS | KG | R$ 16,90 |
| 2 | MINI PÃO HOT DOG 25 A 30 GRAMAS | KG | R$ 21,00 |
| 3 | PÃO DE HOT DOG 90 A 100 GRAMAS | KG | R$ 21,00 |
| 4 | FARINHA DE ROSCA | KG | R$ 12,00 |
| 5 | PÃO DE FRANCES DE 50 A 55 GRAMAS. | KG | R$ 16,90 |

Obs.:

- Entregas diariamente de Segunda a Domingo nos seguintes horários: Período da Manhã das 07:00 as 07:30 hrs e período da tarde das 13:00 a 13:30 hrs.
- Em caso os Houver aumento no insumos no mercado o valor poderá sofrer alterações, poderá ser negociado com contratante.

- Pagamentos: 30 dias
- Validade da Proposta: 30 dias

Pontal-SP, 26 de junho de 2024.

_____
PADARIA E CONFEITARIA JR CANDIA LTDA
CNPJ: 17.718.399/0001-43

# Re: modelo orçamento

**De** Vantuir Santana <vantuirsantana05@gmail.com>
**Para** <snd@iscmpontal.com.br>
**Data** 2024-06-26 15:29

ELIZETE RODRIGUES SANTANA - PANIFICADORA FRANCISCO DE PAULA CNPJ:202 557 817 0001-57 INSC.EST. END.ELVIRA JULIA C. MUNHOZ Nº163 PONTAL -SP TEL.(16)9 9768 2543 E-MAIL:vantuirsantana05@gmail.com ORÇAMENTO A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal Rua: Ananias da Costa Freirtas,753 – Pontal –SP Segue orçamento dos produtos abaixo relacionados: 01- Mini pão francês 25 a 30gramas = R$ 14,90 /kg 02- Mini pão hot dog 30 a 35gramas = R$ 19,99 /kg 03- Pão francês 50 a 60gramas = R$ 19,99 /kg 04- Pão hot dog 90 a 100g gramas = R$ 19,99 /kg 05- Farinha rosca = R$ 9,99 /kg Entregues diariamente, conforme solicitação do cliente, de segunda a domingo, nos seguintes horários: Manhã: 07:00 ás 07:30horas - Tarde: 13:00 ás 13:30horas (De segunda a sábado) Aos domingos e feriados, somente de manhã(07:00 as07:30h) CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 dias, após a emissão da nota fiscal eletrônica OS PREÇOS TERÃO VIGÊNCIA: 01 DE JULHO DE 2024 A 30 DE JUNHO DE 2025 OBS:-Caso dos insumos sofram alta de preços no mercado, os valores orçados sofreram aumento, sendo necessário efetuar outro orçamento. PONTAL-SP ASSINAR_vantuir Rodrigues Santana _____ PONTAL, SP DE JUNHO DE 202

Em qua., 26 de jun. de 2024 às 11:35, <snd@iscmpontal.com.br> escreveu:

> Segue modelo
> Por favor, fazer em papel timbrado de sua empresa

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 34191.57007 04129.796613 32599.580001 4 11910000077719 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | ITAU UNIBANCO S.A. |
| **Código do Banco:** | 341 |
| **Código do ISPB:** | 60701190 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** |
| **Nome/Razão Social:** | **SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** |
| **CPF/CNPJ:** | **61.666.855/0001-40** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE DA SANTA CASA |
| **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:** | 01/09/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 27/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 777,19 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 777,19 |
| **Valor Pago (R$):** | 777,19 |

**Data/hora da operação:** 27/08/2025 12:34:03

**Código da operação:** 51731696298
**Chave de segurança:** WEUF0MR5CMW250NM

**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

Supermercado Andrucioli Ltda
Expedicionario Benedito Moreira, 124
Sao Francisco, Pontal - SP
CEP: 14.180-000
FONE: (16)3953-1951

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 14453
SÉRIE 1

PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35250761666855000140550010000144531125710186

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 Cupom Fiscal Em E.C.F. | | 135252055667607 23/07/2025 15:58:22 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.** | **CNPJ** |
| 550008738110 | | 61.666.855/0001-40 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| Irmandade Da Santa Casa Misericordia De Pontal | | | 55.110.753/0001-41 | 23/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA ENT/SAÍDA** |
| Ananias Da Costa Freitas Nr 753 | Centro | | 14.180-000 | 23/07/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA ENT/SAÍDA** |
| Pontal | 39531716 | SP | | 15:58:14 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 35,69 | 6,42 | 0,00 | 0,00 | 777,19 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 777,19 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | SEM FRETE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 105 | | | | 0,000 | 0,000 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CEST | COD. BARRAS | CST | CFOP | UNID | QUANT. | V. UNIT. | V. TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 100598 | * Abacaxi Perola | 08043000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 3,000 | 4,98 | 14,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100597 | * Abacate | 08044000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 1,495 | 7,99 | 11,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100730 | * Abobora Italia | 07099300 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 5,950 | 10,70 | 63,66 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100617 | * Alho Granel | 07032090 | | SEM GTIN | 020 | 5929 | KG | 1,005 | 29,90 | 30,05 | 11,69 | 2,10 | 18,00 |
| 100631 | * Banana Maca | 08039000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 1,000 | 12,99 | 12,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100632 | * Banana Nanica | 08039000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 3,030 | 3,98 | 12,06 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100644 | * Batata | 07019000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 19,940 | 1,99 | 39,68 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100601 | * Berinjela Kg | 07093000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,065 | 2,99 | 6,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100704 | * Cebola Nacional | 07031019 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 7,990 | 3,59 | 28,68 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100609 | * Cenoura Kg | 07061000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 5,935 | 2,99 | 17,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100710 | * Chuchu Kg | 07099990 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 8,095 | 6,69 | 54,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100634 | * Laranja Pera Kg | 08051000 | 1708900 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,100 | 4,49 | 9,43 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100636 | * Limao Thaiti | 08055000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,015 | 3,85 | 7,76 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100614 | * Maca Nacional Kg--Pink Lady/Fuji | 08081000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 6,000 | 10,98 | 65,88 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100649 | * Mandioquinha Salsa Kg | 07141000 | 1708800 | SEM GTIN | 020 | 5929 | KG | 2,000 | 18,00 | 36,00 | 24,00 | 4,32 | 18,00 |
| 100671 | * Pimentao Vermelho | 07096000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 1,085 | 24,00 | 26,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100674 | * Quiabo | 07095900 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,000 | 17,35 | 34,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100683 | * Repolho Verde | 07049000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,075 | 2,79 | 5,79 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100692 | * Tangerina Ponkan | 08052100 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 1,390 | 7,69 | 10,69 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100694 | * Tomate Salada | 07020000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 12,095 | 9,39 | 113,57 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100728 | * Vagem | 07089000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,005 | 21,40 | 42,91 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100610 | * Alface Crespa/Lisa | 07051900 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 3,000 | 6,99 | 20,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 250708 | * Almeirao | 07051100 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 2,000 | 6,99 | 13,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100695 | * Brocolis Inteiro | 07041000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 4,000 | 4,98 | 19,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100715 | * Couve Manteiga | 07049000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 4,000 | 6,99 | 27,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100751 | Ovos Brancos Grandes C/12 | 04072100 | 2899900 | 7897026201152 | 040 | 5929 | UN | 5,000 | 9,90 | 49,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

RECEBIDO: Paula

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Transação: 00112571018
- Referente a nota fiscal n 17948 Serie: 12 Emissao: 23/07/25 - Vencimento: 01/09/2025 R$
777,19 TERMO DE CONVENIO N 001/2022-T.A N 11/2025 - Ref. Cupons Fiscais: PDV: 012
Cupom:235176 Data:23/07/25

RESERVADO AO FISCO

DATA: 23/07/25

SETOR: SND

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04129.796613 32599.580001 4 11910000077719

**Local de pagamento:** Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **01/09/2025**

Beneficiário
**SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** **CNPJ/CPF:** 61.666.855/0001-40
R EXPED BENEDITO MOREIRA, 124, , 14180000 - SAO FRANCISCO - PONTAL - SP

Agência/Código Beneficiário: 6613/25995-8

| Data do documento | Núm. do documento | Espécie Doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 23/07/2025 | 14453 | DM | N | 23/07/2025 | 157 / 00041297 - 9 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 157 | R$ | | | **777,19** |

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

APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 6,00% AO MÊS
APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

**Pagador -** IRMANDADE DA SANTA CASA **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41
ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP
**Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04129.796613 32599.580001 4 11910000077719

**Local de pagamento:** Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **01/09/2025**

Beneficiário
**SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** **CNPJ/CPF:** 61.666.855/0001-40
R EXPED BENEDITO MOREIRA, 124, , 14180000 - SAO FRANCISCO - PONTAL - SP

Agência/Código Beneficiário: 6613/25995-8

| Data do documento | Núm. do documento | Espécie Doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 23/07/2025 | 14453 | DM | N | 23/07/2025 | 157 / 00041297 - 9 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 157 | R$ | | | **777,19** |

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

APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 6,00% AO MÊS
APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

**Pagador -** IRMANDADE DA SANTA CASA **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41
ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP
**Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**

**Ficha de Compensação**
Autenticação mecânica

SIH-R<HCMP0004> Emissão 23/07/2025 17:11

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

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

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



**No. Pedido** 7077

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA **Data Ped:** 22/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **Status do pedido:** Não Entregou

| Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo / Observação do Pedido | Qtd * | (Vlr Unit + | Vlr IPI - | Desconto) = | Situação do Item / No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) / Vlr.Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 84608- 1 REPOLHO VERDE-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0750 | 2,7900 | 0,0000 | 0,0000 | 5,7893 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 90918- 1 TANGERINA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,3900 | 7,6900 | 0,0000 | 0,0000 | 10,6891 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 91923- 1 TOMATE-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 12,0950 | 9,3900 | 0,0000 | 0,0000 | 113,5721 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 93351- 1 VAGEM-KG- | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0050 | 21,4000 | 0,0000 | 0,0000 | 42,9070 |
| **Complemento do item** | | | | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 777,1900 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 777,1900 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 777,1900 |

Darci F. Silva
Superv. SND.
CRN3-401436/T
Santa Casa de Pontal

COMPRAS

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO

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

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

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

No. Pedido 7077

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA **Data Ped:** 22/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 | | | | | |
| 51330- 1 BERINGELA -KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0650 | 2,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 6,1744 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 55992- 1 BROCOLIS-UN-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 4,0000 | 4,9800 | 0,0000 | 0,0000 | 19,9200 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 61037- 1 CEBOLA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 7,9900 | 3,5900 | 0,0000 | 0,0000 | 28,6841 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 61086- 1 CENOURA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 5,9350 | 2,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 17,7457 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 61517- 1 CHUCHU-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 8,0960 | 6,6900 | 0,0000 | 0,0000 | 54,1622 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 63836- 1 COUVE MANTEIGA-MÇ-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 4,0000 | 6,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 27,9600 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 75309- 1 LARANJA PERA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,1000 | 4,4900 | 0,0000 | 0,0000 | 9,4290 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 75531- 1 LIMAO -KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0150 | 3,8500 | 0,0000 | 0,0000 | 7,7578 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 76843- 1 MAÇA FRUTA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 6,0000 | 10,9800 | 0,0000 | 0,0000 | 65,8800 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 77112- 1 MANDIOQUINHA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0000 | 18,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 36,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 81553- 1 PIMENTAO COLORIDO-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,0850 | 24,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 26,0400 |
| **Complemento do item** | | | | | |

SIH-R<HCMP0004> Emissão 23/07/2025 17:11

**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** 7077

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA **Data Ped:** 22/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 | | | | | |
| 4234- 1 OVOS DE GALINHA (DZ)-DZ - | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 5,0000 | 9,9000 | 0,0000 | 0,0000 | 49,5000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4330- 1 QUIABO-KG- | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0000 | 17,3500 | 0,0000 | 0,0000 | 34,7000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 46395- 1 ABACATE -KG- | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,4950 | 7,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 11,9451 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 46401- 1 ABACAXI -UN-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0000 | 4,9800 | 0,0000 | 0,0000 | 14,9400 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 46541- 1 ABOBRINHA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 5,9500 | 10,7000 | 0,0000 | 0,0000 | 63,6650 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 48604- 1 ALFACE-MÇ-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0000 | 6,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 20,9700 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 48859- 1 ALHO-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,0050 | 29,9000 | 0,0000 | 0,0000 | 30,0495 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 48884- 1 ALMEIRAO-MÇ-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0000 | 6,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 13,9800 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 50696- 1 BANANA MAÇA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,0000 | 12,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 12,9900 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 50702- 1 BANANA NANICA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0300 | 3,9800 | 0,0000 | 0,0000 | 12,0594 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 51044- 1 BATATA INGLESA -KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 19,9400 | 1,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 39,6806 |
| **Complemento do item** | | | | | |

Tel.: (16) 3953-1951 / 3953-1687
Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.
Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco. Pontal - SP.
CNPJ: 61.666.855/0001-40 Inscr. Est.: 550.008.738.110

COTAÇÃO DE HORTIFRUTI — TEL.(16)3953- — Nº 08/07/2025

| ITEM | QUANT. | UNID. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO | CONTEUDO | VR. UNIT. | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 03 | pç | Abacaxi perola especial | graudo | 4,98 | 14,94 |
| 02 | 1,0 | kg | Abacate | 02 pç | 7,99 | 7,99 |
| 03 | 6,0 | kg | Abobrinha italia MEDIA | 600 a 700g | 10,70 | 64,20 |
| 04 | 1,0 | kg | Alho a granel | | 29,90 | 29,90 |
| 05 | 1,0 | kg | Banana maça(SÁBADO) | 90g a 120g | 12,99 | 12,99 |
| 06 | 3,0 | kg | Banana nc med+colorida | 100 a 140g | 3,98 | 11,94 |
| 07 | 20,0 | kg | Batata média monaliza EXTRA | 150 a 180g | 1,99 | 39,80 |
| 08 | 2,0 | kg | Berinjela | 150 a 180g | 2,99 | 5,98 |
| 09 | 8,0 | kg | Cebola extra media | 100 a 200g | 3,59 | 28,72 |
| 10 | 6,0 | kg | Cenoura media | 100 a 130g | 2,99 | 17,94 |
| 11 | 8,0 | kg | Chuchu | | 6,69 | 53,52 |
| 12 | 2,0 | kg | Laranja pera media | 150 a 220g | 4,49 | 8,98 |
| 13 | 2,0 | kg | Limão taiti liso | | 3,85 | 7,70 |
| 14 | 6,0 | kg | Maça nacional Fugi( 3kg-Sábado/3kg.3ªf) | 140 a 160g | 10,98 | 65,88 |
| 15 | 2,0 | kg | Mandioquinha | | 18,00 | 36,00 |
| 16 | 1,0 | kg | Pimentão vermelho | | 24,00 | 24,00 |
| 17 | 2,0 | kg | Quiabo novo | | 17,35 | 34,70 |
| 18 | 2,0 | kg | Repolho verde | 3pç | 2,79 | 5,58 |
| 19 | 1,0 | kg | Tangerina ponkan | 150 a 200g | 6,39 | 6,39 |
| 20 | 12 | kg | Tomate salada extra tipo rasteiro | 100 a 150g | 8,65 | 103,80 |
| 21 | 2,0 | kg | Vagem macarrão | | 21,40 | 42,80 |
| 22 | 03 | mç | Alface crespa (1-5ªf/1-sab./1-3ªf p) | | 6,99 | 20,97 |
| 23 | 02 | mç | Almeirão (1-sáb./1-3ªf ) | | 6,99 | 13,98 |
| 24 | 04 | mç | Brocolis (3ª feira) | | 4,98 | 19,92 |
| 25 | 04 | mç | Couve manteiga (sábado) | | 6,99 | 27,96 |
| 26 | 05 | dz | Ovos brancos | | 11,99 | 59,95 |

XXXX

Flex - 4.02.14 - Emissão: 21/07/25 16:25:26

Pedido De Venda 7385, Dcto: 8200, Unidade: 041, F. Pgto: 000 - A Vista

Cliente: 70909 - Irmandade Da Santa Casa De Mis, Data Mvto: 21/07/25, Hora:16:24:27, Data Base Vcto: 24/07/25, Data Baixa: 21/07/25

Obs: Hernandez & Cesar Ltda - CNPJ: 55.110.407/0001-63 - Rua 13 De Maio,577- Centro- Pontal/SP - Telefone-3953-5120 - Email: fiscal@smsl.com.br

| Código | Cód Barras | Descrição | Qtde Un | Valor Un/Emb | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 10712600 | 0000000050104 | Abacaxi Un | 3 | 4,99 | 14,97 |
| 10712596 | 0000000050036 | Abacate Kg | 1 | 7,99 | 7,99 |
| 10712608 | 0000000050319 | Abobrinha Italia Kg | 6 | 9,49 | 56,94 |
| 10712610 | 0000000050357 | Alho Kg | 1 | 29,9 | 29,9 |
| 10712626 | 0000000050753 | Banana Maca Kg | 1 | 14,99 | 14,99 |
| 10712630 | 0000000050852 | Banana Nanica Kg | 3 | 3,99 | 11,97 |
| 10712642 | 0000000051200 | Batata Kg | 20 | 2,49 | 49,8 |
| 10712648 | 0000000051408 | Berinjela Kg | 2 | 4,98 | 9,96 |
| 10712678 | 0000000052054 | Cebola Extra Kg | 8 | 2,49 | 19,92 |
| 10712682 | 0000000052306 | Cenoura Kg | 6 | 1,99 | 11,94 |
| 10712684 | 0000000052405 | Chuchu Kg | 8 | 2,99 | 23,92 |
| 10712768 | 0000000053921 | Laranja Pera Kg | 2 | 3,89 | 7,78 |
| 10712780 | 0000000054225 | Limao Kg | 2 | 2,48 | 4,96 |
| 10712788 | 0000000054324 | Maca Gala Kg | 6 | 9,98 | 59,88 |
| 10712802 | 0000000054621 | Mandioquinha Kg | 2 | 9,9 | 19,8 |
| 10712880 | 0000000056328 | Pimentao Vermelho Kg | 1 | 27,98 | 27,98 |
| 10712890 | 0000000056557 | Quiabo Kg | 2 | 23,8 | 47,6 |
| 10712734 | 0000000053174 | Repolho Verde Kg | 2 | 2,99 | 5,98 |
| 10712916 | 0000000056939 | Tomate Kg | 12 | 4,99 | 59,88 |
| 10712956 | 0000000058001 | Vagem Kg | 2 | 26,9 | 53,8 |
| 10712704 | 0000000053020 | Fls Alface Un | 3 | 6,49 | 19,47 |
| 10712708 | 0000000053044 | Fls Almeirao Un | 2 | 6,89 | 13,78 |
| 10000788 | 7898053100388 | Brocolis Ninja Pc | 4 | 6,99 | 27,96 |
| 10712722 | 0000000053112 | Fls Couve Manteiga Un | 4 | 6,89 | 27,56 |
| 10862234 | 7898129370790 | Ovos Jr Alimentos Branco Grande 12un | 5 | 8,99 | 44,95 |
| xxxx

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP: 14180000 SP TELEFONE: (16)3953-2580

**CNPJ:** 10228189000128 **Inscrição Estadual:** 550082194110

22/07/25 08:14:30

# ORÇAMENTO DE VENDA

**Nº ORÇAMENTO: 17030**

**CLIENTE: 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE** **CADASTRO: 22/07/2025**

**VENDEDOR: 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA** **ENTREGA:**

| ITEM | PRODUTO | EAN | DESCRITIVO | VALOR | DESCONTO | QTDE | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 31 | | ABACATE KG | 5,99 | 0,00 | 1,00 | 5,99 |
| 2 | 62 | | ABACAXI ESPECIAL PC | 9,99 | 0,00 | 3,00 | 29,97 |
| 3 | 178 | | ABOBORA ITALIANA KG | 8,99 | 0,00 | 6,00 | 53,94 |
| 4 | 208 | | ALHO ROXO KG | 37,99 | 0,00 | 1,00 | 37,99 |
| 5 | 239 | | BANANA MACA KG | 12,99 | 0,00 | 1,00 | 12,99 |
| 6 | 260 | | BANANA NANICA KG | 5,69 | 0,00 | 3,00 | 17,07 |
| 7 | 307 | | BATATA EXTRA KG | 5,69 | 0,00 | 20,00 | 113,80 |
| 8 | 79 | | BERINJELA KG | 5,69 | 0,00 | 2,00 | 11,38 |
| 9 | 4084 | | BROCOLIS BANDEJA | 6,49 | 0,00 | 4,00 | 25,96 |
| 10 | 406 | | CEBOLA NACIONAL KG | 2,19 | 0,00 | 8,00 | 17,52 |
| 11 | 420 | | CENOURA KG | 3,89 | 0,00 | 6,00 | 23,34 |
| 12 | 444 | | CHUCHU KG | 5,25 | 0,00 | 8,00 | 42,00 |
| 13 | 543 | | LARANJA PERA KG | 5,39 | 0,00 | 2,00 | 10,78 |
| 14 | 574 | | LIMAO TAITHI KG | 2,49 | 0,00 | 2,00 | 4,98 |
| 15 | 598 | | MACA NACIONAL/GALA KG | 14,99 | 0,00 | 6,00 | 89,94 |
| 16 | 659 | | MANDIOCA SALSA KG | 16,99 | 0,00 | 2,00 | 33,98 |
| 17 | 72670 | | OVOS DIONISIO GRD.BRC.DZ | 9,99 | 0,00 | 5,00 | 49,95 |
| 18 | 895 | | PIMENTAO COLORIDO KG | 13,99 | 0,00 | 1,00 | 13,99 |
| 19 | 925 | | QUIABO KG | 14,99 | 0,00 | 2,00 | 29,98 |
| 20 | 963 | | REPOLHO VERDE KG | 3,25 | 0,00 | 2,00 | 6,50 |
| 21 | 789 | | TANGERINA OLE KG | 4,99 | 0,00 | 1,00 | 4,99 |
| 22 | 12768 | | TOMATE PIZZADORO KG | 8,29 | 0,00 | 12,00 | 99,48 |
| 23 | 1045 | | VAGEM KG | 25,69 | 0,00 | 2,00 | 51,38 |
| 24 | 48 | | VERDURA FOLHAS | 6,99 | 0,00 | 9,00 | 62,91 |

| | |
|---|---|
| **VALOR FRETE:** | 0,00 |
| **OUTRAS DESPESAS:** | 0,00 |
| **TOTAL GERAL:** | 850,81 |

**OBSERVAÇÕES:**

TERMO DE CONVÊNIO: 001/2022 - T.A. N 11/2025

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 34191.57007 04130.196613 32599.580001 1 11980000092545 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | ITAU UNIBANCO S.A. |
| **Código do Banco:** | 341 |
| **Código do ISPB:** | 60701190 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** |
| **Nome/Razão Social:** | **SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** |
| **CPF/CNPJ:** | **61.666.855/0001-40** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE DA SANTA CASA |
| **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:** | 08/09/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 27/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 925,45 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 925,45 |
| **Valor Pago (R$):** | 925,45 |

**Data/hora da operação:** 27/08/2025 12:33:34

**Código da operação:** 51731917594
**Chave de segurança:** CY3FSY86KFPM8673

**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

Supermercado Andrucioli Ltda
Expedicionario Benedito Moreira, 124
Sao Francisco, Pontal - SP
CEP: 14.180-000
FONE: (16) 3953-1951

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 14463
SÉRIE 1

PÁGINA 1 DE 1

CHAVE DE ACESSO
35250761666855000140550010000144631125736149

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 Cupom Fiscal Em E.C.F. | | 135252129806660 30/07/2025 14:55:27 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.** | **CNPJ** |
| 550008738110 | | 61.666.855/0001-40 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| Irmandade Da Santa Casa Misericordia De Pontal | | | 55.110.753/0001-41 | 30/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA ENT/SAÍDA** |
| Ananias Da Costa Freitas Nr 753 | Centro | | 14.180-000 | 30/07/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA ENT/SAÍDA** |
| Pontal | 39531716 | SP | | 14:55:20 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 39,99 | 7,20 | 0,00 | 0,00 | 925,45 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 925,45 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | SEM FRETE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 118 | | | | 0,000 | 0,000 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CEST | COD. BARRAS | CST | CFOP | UNID | QUANT. | V. UNIT. | V. TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 100598 | * Abacaxi Perola | 08043000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 3,000 | 8,30 | 24,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100597 | * Abacate | 08044000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 0,965 | 7,99 | 7,71 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100730 | * Abobora Italia | 07099300 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 6,110 | 7,59 | 46,38 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100617 | * Alho Granel | 07032090 | | SEM GTIN | 020 | 5929 | KG | 1,060 | 36,90 | 39,11 | 15,21 | 2,74 | 18,00 |
| 100632 | * Banana Nanica | 08039000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,985 | 6,25 | 18,66 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100631 | * Banana Maca | 08039000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,000 | 12,99 | 25,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 125792 | * Batata Doce Roxa | 07142000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 3,930 | 1,59 | 6,25 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100644 | * Batata | 07019000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 20,160 | 3,45 | 69,56 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100601 | * Berinjela Kg | 07093000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 1,950 | 6,75 | 13,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100604 | * Beterraba Kg | 07061000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,135 | 2,99 | 6,38 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100704 | * Cebola Nacional | 07031019 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 8,005 | 3,15 | 25,22 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100609 | * Cenoura Kg | 07061000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 6,920 | 1,98 | 13,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100710 | * Chuchu Kg | 07099990 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 6,005 | 5,79 | 34,77 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100634 | * Laranja Pera Kg | 08051000 | 1708900 | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 1,970 | 4,49 | 8,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100636 | * Limao Thaiti | 08055000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,005 | 4,39 | 8,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100614 | * Maca Nacional Kg--Pink Lady/Fuji | 08081000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 6,000 | 13,99 | 83,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100643 | * Mandioca Kg | 07141000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 5,170 | 5,99 | 30,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100649 | * Mandioquinha Salsa Kg | 07141000 | 1708800 | SEM GTIN | 020 | 5929 | KG | 2,065 | 18,00 | 37,17 | 24,78 | 4,46 | 18,00 |
| 100651 | * Manga Palmer Kg | 08045020 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 3,040 | 8,35 | 25,38 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100674 | * Quiabo | 07095900 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,005 | 17,35 | 34,79 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100683 | * Repolho Verde | 07049000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,145 | 2,79 | 5,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100692 | * Tangerina Ponkan | 08052100 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 1,010 | 7,99 | 8,07 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100694 | * Tomate Salada | 07020000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 11,990 | 8,99 | 107,79 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100728 | * Vagem | 07089000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | KG | 2,055 | 19,99 | 41,08 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100610 | * Alface Crespa/Lisa | 07051900 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 4,000 | 6,99 | 27,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 250708 | * Almeirao | 07051100 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 3,000 | 6,99 | 20,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100695 | * Brocolis Inteiro | 07041000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 4,000 | 3,99 | 15,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100715 | * Couve Manteiga | 07049000 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 4,000 | 6,99 | 27,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 100690 | * Salsa Maco | 07099990 | | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 1,000 | 58,50 | 58,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 192082 | Ovos Brancos Medio C/12 | 04072100 | 2899900 | SEM GTIN | 040 | 5929 | UN | 5,000 | 9,90 | 49,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

RECEBIDO: Luzaine

CÁLCULO DO ISSQN

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

DATA: 30/07/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Transação: 00112573614
- - Referente a nota fiscal n 25429 Serie: 1403884 Emissao: 30/07/25 - Vencimento: 08/09/2025 R$ 925,45||TERMO DE CONVENIO N 001/2022 -T.A N 11/2025 - Chave(s) SAT ECF: 001403884\35250761666855000140590014038840254290609440-30/07/25Ref. Cupons Fiscais: PDV: 011 Cupom:67703 Data:30/07/25

RESERVADO AO FISCO

SETOR: SVD

| Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04130.196613 32599.580001 1 11980000092545 |
|---|---|---|

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Local de pagamento:** Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | | Vencimento **08/09/2025** |
| Beneficiário **SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** **CNPJ/CPF:** 61.666.855/0001-40<br>R EXPED BENEDITO MOREIRA, 124, , 14180000 - SAO FRANCISCO - PONTAL - SP | | | | | | Agência/Código Beneficiário 6613/25995-8 |
| Data do documento 30/07/2025 | Núm. do documento 14463 | | Espécie Doc. DM | Aceite N | Data Processamento 30/07/2025 | Nosso Número 157 / 00041301 - 9 |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R$ | Quantidade | | Valor | (=) Valor do Documento **925,45** |
| **Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.**<br>APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 6,00% AO MÊS<br>APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00% | | | | | | (-) Descontos/Abatimento<br>(+) Juros/Multa<br>(=) Valor Cobrado |
| **Pagador -** IRMANDADE DA SANTA CASA **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41<br>ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP<br>**Beneficiário final** **CNPJ/CPF:** | | | | | | |

Autenticação mecânica


| Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 04130.196613 32599.580001 1 11980000092545 |
|---|---|---|

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Local de pagamento:** Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | | Vencimento **08/09/2025** |
| Beneficiário **SUPERMERCADO ANDRUCIOLI** **CNPJ/CPF:** 61.666.855/0001-40<br>R EXPED BENEDITO MOREIRA, 124, , 14180000 - SAO FRANCISCO - PONTAL - SP | | | | | | Agência/Código Beneficiário 6613/25995-8 |
| Data do documento 30/07/2025 | Núm. do documento 14463 | | Espécie Doc. DM | Aceite N | Data Processamento 30/07/2025 | Nosso Número 157 / 00041301 - 9 |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R$ | Quantidade | | Valor | (=) Valor do Documento **925,45** |
| **Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.**<br>APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 6,00% AO MÊS<br>APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00% | | | | | | (-) Descontos/Abatimento<br>(+) Juros/Multa<br>(=) Valor Cobrado |
| **Pagador -** IRMANDADE DA SANTA CASA **CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41<br>ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP<br>**Beneficiário final** **CNPJ/CPF:** | | | | | | |


**Ficha de Compensação**

Autenticação mecânica

**Empresa:** IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41
**FAX:** **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

# Pedido de Compra



**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA **Data Ped:** 29/07/2025
**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**
**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 76843- 1 MAÇA FRUTA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| | 6,0000 | 13,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 83,9400 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 77100- 1 MANDIOCA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 5,1700 | 5,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 30,9683 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 77112- 1 MANDIOQUINHA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0650 | 18,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 37,1700 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 77124- 1 MANGA -KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0400 | 8,3500 | 0,0000 | 0,0000 | 25,3840 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 84608- 1 REPOLHO VERDE-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,1450 | 2,7900 | 0,0000 | 0,0000 | 5,9846 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 90918- 1 TANGERINA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,0100 | 7,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 8,0699 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 91923- 1 TOMATE-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 11,9900 | 8,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 107,7901 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 93351- 1 VAGEM-KG- | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0550 | 19,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 41,0795 |
| **Complemento do item** | | | | | |

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 925,4500 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 925,4500 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 925,4500 |

Dard[illegible] Silva
Super[illegible] SND
CRN3-[illegible]
COMPRAS

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal
ADMINISTRAÇÃO

**Empresa:** IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41
**FAX:** **Email:** dpcompras@iscmpontal.com.br

# Pedido de Compra



**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA **Data Ped:** 29/07/2025
**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**
**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 51044- 1 BATATA INGLESA -KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 20,1610 | 3,4500 | 0,0000 | 0,0000 | 69,5555 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 51056- 1 BATATA DOCE-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,9300 | 1,5900 | 0,0000 | 0,0000 | 6,2487 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 51330- 1 BERINGELA -KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,9500 | 6,7500 | 0,0000 | 0,0000 | 13,1625 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 51342- 1 BETERRABA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,1350 | 2,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 6,3837 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 55992- 1 BROCOLIS-UN-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 4,0000 | 3,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 15,9600 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 61037- 1 CEBOLA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 8,0050 | 3,1500 | 0,0000 | 0,0000 | 25,2158 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 61086- 1 CENOURA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 6,9200 | 1,9800 | 0,0000 | 0,0000 | 13,7016 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 61517- 1 CHUCHU-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 6,0050 | 5,7900 | 0,0000 | 0,0000 | 34,7689 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 63836- 1 COUVE MANTEIGA-MÇ-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 4,0000 | 6,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 27,9600 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 75309- 1 LARANJA PERA-KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,9700 | 4,4900 | 0,0000 | 0,0000 | 8,8453 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 75531- 1 LIMAO -KG-MARCA DISPONVIEL | | | Não Entregou | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0050 | 4,3900 | 0,0000 | 0,0000 | 8,8020 |
| **Complemento do item** | | | | | |

SIH-R<HCMP0004> Emissão 30/07/2025 17:13

**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** 7087

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA **Data Ped:** 29/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 | | | | | |
| 4234- 1 OVOS DE GALINHA (DZ)-DZ - | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 5,0000 | 9,9000 | 0,0000 | 0,0000 | 49,5000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4248- 1 SALSA (MÇ EXTRA)-MÇ - | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,0000 | 58,5000 | 0,0000 | 0,0000 | 58,5000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 4330- 1 QUIABO-KG- | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0050 | 17,3500 | 0,0000 | 0,0000 | 34,7868 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 46395- 1 ABACATE -KG- | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 0,9650 | 7,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 7,7104 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 46401- 1 ABACAXI -UN-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0000 | 8,3000 | 0,0000 | 0,0000 | 24,9000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 46541- 1 ABOBRINHA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 6,1110 | 7,5900 | 0,0000 | 0,0000 | 46,3825 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 48604- 1 ALFACE-MÇ-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 4,0000 | 6,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 27,9600 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 48859- 1 ALHO-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,0600 | 36,9000 | 0,0000 | 0,0000 | 39,1140 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 48884- 1 ALMEIRAO-MÇ-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0000 | 6,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 20,9700 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 50696- 1 BANANA MAÇA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0000 | 12,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 25,9800 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 50702- 1 BANANA NANICA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,9850 | 6,2500 | 0,0000 | 0,0000 | 18,6563 |
| **Complemento do item** | | | | | |

Tel.: (16) 3953-1951 / 3953-1687
Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.
Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco. Pontal - SP.
CNPJ: 61.666.855/0001-40 Inscr. Est.: 550.008.738.110

| COTAÇÃO DE HORTIFRUTI | | | | TEL.(16)3953- | | Nº 09/07/2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | QUANT. | UNID. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO | CONTEUDO | VR. UNIT. | VR. TOTAL |
| 01 | 03 | pç | Abacaxi perola especial | graudo | 8,30 | 24,90 |
| 02 | 1,0 | kg | Abacate | 02 pç | 7,99 | 7,99 |
| 03 | 6,0 | kg | Abobrinha italia MEDIA | 600 a 700g | 7,59 | 45,54 |
| 04 | 1,0 | kg | Alho a granel | | 36,90 | 36,90 |
| 05 | 2,0 | kg | Banana maça(1kg-4ª/1kg-sábado) | 90g a 120g | 12,99 | 25,98 |
| 06 | 3,0 | kg | Banana nc med+colorida | 100 a 140g | 6,25 | 18,75 |
| 07 | 4,0 | kg | Batata doce roxa | 150 a 200g | 1,59 | 6,36 |
| 08 | 20,0 | kg | Batata média EXTRA | 150 a 180g | 3,45 | 69,00 |
| 09 | 2,0 | kg | Berinjela | 150 a 180g | 6,75 | 13,50 |
| 10 | 2,0 | kg | Beterraba | 100 a 200g | 2,99 | 5,98 |
| 11 | 8,0 | kg | Cebola extra media | 100 a 200g | 3,15 | 25,20 |
| 12 | 6,0 | kg | Cenoura media | 100 a 130g | 1,98 | 11,88 |
| 13 | 6,0 | kg | Chuchu | | 5,79 | 34,74 |
| 14 | 2,0 | kg | Laranja pera media | 150 a 220g | 4,49 | 8,98 |
| 15 | 2,0 | kg | Limão taiti liso | | 4,39 | 8,78 |
| 16 | 6,0 | kg | Maça nacional Fugi( 3kg-Sábado/3kg.3 | 140 a 160g | 13,99 | 83,94 |
| 17 | 5,0 | kg | Mandioca c/casca | | 5,99 | 29,95 |
| 18 | 2,0 | kg | Mandioquinha | | 18,00 | 36,00 |
| 19 | 3,0 | kg | Manga palmer | | 8,35 | 25,05 |
| 20 | 2,0 | kg | Quiabo novo | | 17,35 | 34,70 |
| 21 | 2,0 | kg | Repolho verde | 3pç | 2,79 | 5,58 |
| 22 | 1,0 | kg | Tangerina ponkan | 150 a 200g | 7,99 | 7,99 |
| 23 | 12,0 | kg | Tomate salada extra tipo rasteiro | 100 a 150g | 8,99 | 107,88 |
| 24 | 2,0 | kg | Vagem macarrão | | 19,99 | 39,98 |
| 25 | 04 | mç | Alface crespa (2-5ªf/1-sab./1-3ªf p) | | 6,99 | 27,96 |
| 26 | 03 | mç | Almeirão (1-5ªf/1-sáb./1-3ªf ) | | 6,99 | 20,97 |
| 27 | 04 | mç | Brocolis (3ª feira) | | 3,99 | 15,96 |
| 28 | 04 | mç | Couve manteiga(sábado) | | 6,99 | 27,96 |
| | 01 | mç | Salsa industrial | | 58,50 | 58,50 |
| 30 | 05 | dz | Ovos brancos | | 9,90 | 49,50 |
| xxxx

Flex - 4.02.18 - Emissão: 28/07/25 14:44:31

Pedido De Venda 7453, Dcto: 8200, Unidade: 041, F. Pgto: 000 - A Vista

Cliente: 70909 - Irmandade Da Santa Casa De Mis, Data Mvto: 28/07/25, Hora:14:44:06, Data Base Vcto: 30/07/25, Data Baixa: 28/07/25

Obs: Hernandez & Cesar Ltda - CNPJ: 55.110.407/0001-63 - Rua 13 De Maio,577- Centro- Pontal/SP - Telefone-3953-5120 - Email: fiscal@smsl.com.br

| Código | Cód Barras | Descrição | Qtde Un | Valor Un/Emb | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 10712600 | 0000000050104 | Abacaxi Un | 3 | 6,79 | 20,37 |
| 10712596 | 0000000050036 | Abacate Kg | 1 | 7,99 | 7,99 |
| 10712608 | 0000000050319 | Abobrinha Italia Kg | 6 | 7,99 | 47,94 |
| 10712610 | 0000000050357 | Alho Kg | 1 | 28,6 | 28,6 |
| 10712626 | 0000000050753 | Banana Maca Kg | 2 | 12,99 | 25,98 |
| 10712630 | 0000000050852 | Banana Nanica Kg | 3 | 3,99 | 11,97 |
| 10712640 | 0000000051163 | Batata Doce Kg Roxa | 4 | 1,99 | 7,96 |
| 10712642 | 0000000051200 | Batata Kg | 20 | 2,89 | 57,8 |
| 10712648 | 0000000051408 | Berinjela Kg | 2 | 4,98 | 9,96 |
| 10712650 | 0000000051453 | Beterraba Kg | 2 | 3,99 | 7,98 |
| 10712678 | 0000000052054 | Cebola Kg | 8 | 1,29 | 10,32 |
| 10712682 | 0000000052306 | Cenoura Kg | 6 | 1,79 | 10,74 |
| 10712684 | 0000000052405 | Chuchu Kg | 6 | 6,85 | 41,1 |
| 10712768 | 0000000053921 | Laranja Pera Kg | 2 | 4,89 | 9,78 |
| 10712780 | 0000000054225 | Limao Kg | 2 | 4,49 | 8,98 |
| 10712788 | 0000000054324 | Maca Gala Kg | 6 | 9,98 | 59,88 |
| 10712800 | 7898911216015 | Mandioca 600g | 5 | 4,99 | 24,95 |
| 10712802 | 0000000054621 | Mandioquinha Kg | 5 | 14,8 | 74 |
| 10712808 | 0000000054720 | Manga Palmer Kg | 3 | 7,99 | 23,97 |
| 10712890 | 0000000056557 | Quiabo Kg | 2 | 22,9 | 45,8 |
| 10712734 | 0000000053174 | Repolho Verde Kg | 2 | 2,99 | 5,98 |
| 10712904 | 0000000056823 | Tangerina Ponkan Kg | 1 | 7,99 | 7,99 |
| 10712916 | 0000000056939 | Tomate Kg | 12 | 8,69 | 104,28 |
| 10712956 | 0000000058001 | Vagem Kg | 2 | 19,9 | 39,8 |
| 10712704 | 0000000053020 | Fls Alface Un | 4 | 6,49 | 25,96 |
| 10712708 | 0000000053044 | Fls Almeirao Un | 3 | 6,89 | 20,67 |
| 10000788 | 7898053100388 | Brocolis Ninja Pc | 4 | 3,99 | 15,96 |
| 10712722 | 0000000053112 | Fls Couve Manteiga Un | 4 | 6,89 | 27,56 |
| 10862234 | 7898129370790 | Ovos Jr Alimentos Branco Grande 12un | 5 | 8,99 | 44,95 |
| xxxx

# Re: COTAÇÃO DE HORTIFRUTI

**De** Fiscal-SSL <fiscal@smsl.com.br>
**Para** <snd@iscmpontal.com.br>
**Data** 2025-07-28 14:50

orçamento santa casa 28-07-25.ods (~21 KB)

boa tarde

salsa não temos

Em 28/07/2025 11:12, snd@iscmpontal.com.br escreveu:

> Bom dia!
> Segue em anexo, relação acima descrito, para seu orçamento.
>
> Grata
> Darci
> Superv. Serviço de Nutrição e Dietética

--


**Adriana ALVES**
Auxiliar Administrativa

(16) 3953-5120
fiscal@smsl.com.br
Rua 13 de Maio, 577- Centro

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP: 14180000 SP TELEFONE: (16)3953-2580

**CNPJ:** 10228189000128 **Inscrição Estadual:** 550082194110

28/07/25 14:35:26

# ORÇAMENTO DE VENDA

## Nº ORÇAMENTO: 17060

**CLIENTE:** 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CADASTRO:** 28/07/2025

**VENDEDOR:** 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA **ENTREGA:**

| ITEM | PRODUTO | EAN | DESCRITIVO | VALOR | DESCONTO | QTDE | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 31 | | ABACATE KG | 6,35 | 0,00 | 1,00 | 6,35 |
| 2 | 62 | | ABACAXI ESPECIAL PC | 9,99 | 0,00 | 3,00 | 29,97 |
| 3 | 178 | | ABOBORA ITALIANA KG | 10,99 | 0,00 | 6,00 | 65,94 |
| 4 | 208 | | ALHO ROXO KG | 37,90 | 0,00 | 1,00 | 37,90 |
| 5 | 239 | | BANANA MACA KG | 12,99 | 0,00 | 2,00 | 25,98 |
| 6 | 260 | | BANANA NANICA KG | 5,15 | 0,00 | 3,00 | 15,45 |
| 7 | 12522 | | BATATA DOCE VERMELHA KG | 2,99 | 0,00 | 4,00 | 11,96 |
| 8 | 307 | | BATATA EXTRA KG | 2,25 | 0,00 | 20,00 | 45,00 |
| 9 | 79 | | BERINJELA KG | 11,69 | 0,00 | 2,00 | 23,38 |
| 10 | 314 | | BETERRABA KG | 3,49 | 0,00 | 2,00 | 6,98 |
| 11 | 4084 | | BROCOLIS BANDEJA | 6,99 | 0,00 | 4,00 | 27,96 |
| 12 | 406 | | CEBOLA NACIONAL KG | 2,29 | 0,00 | 8,00 | 18,32 |
| 13 | 420 | | CENOURA KG | 3,99 | 0,00 | 6,00 | 23,94 |
| 14 | 444 | | CHUCHU KG | 5,25 | 0,00 | 6,00 | 31,50 |
| 15 | 543 | | LARANJA PERA KG | 2,29 | 0,00 | 2,00 | 4,58 |
| 16 | 574 | | LIMAO TAITHI KG | 2,69 | 0,00 | 2,00 | 5,38 |
| 17 | 598 | | MACA NACIONAL/GALA KG | 14,99 | 0,00 | 6,00 | 89,94 |
| 18 | 635 | | MANDIOCA KG | 4,29 | 0,00 | 5,00 | 21,45 |
| 19 | 659 | | MANDIOCA SALSA KG | 17,99 | 0,00 | 2,00 | 35,98 |
| 20 | 666 | | MANGA PALMER KG | 8,49 | 0,00 | 3,00 | 25,47 |
| 21 | 1160079 | | OVOS COLOZI GRD.BRC.20UND | 14,99 | 0,00 | 5,00 | 74,95 |
| 22 | 925 | | QUIABO KG | 12,99 | 0,00 | 2,00 | 25,98 |
| 23 | 963 | | REPOLHO VERDE KG | 2,15 | 0,00 | 2,00 | 4,30 |
| 24 | 8211 | | SALSA INDUSTRIAL MACO | 60,00 | 0,00 | 1,00 | 60,00 |
| 25 | 789 | | TANGERINA OLE KG | 5,98 | 0,00 | 1,00 | 5,98 |
| 26 | 12768 | | TOMATE PIZZADORO KG | 8,99 | 0,00 | 12,00 | 107,88 |
| 27 | 1045 | | VAGEM KG | 25,99 | 0,00 | 2,00 | 51,98 |
| 28 | 48 | | VERDURA FOLHAS | 6,99 | 0,00 | 11,00 | 76,89 |

| | |
|---|---|
| **VALOR FRETE:** | 0,00 |
| **OUTRAS DESPESAS:** | 0,00 |
| **TOTAL GERAL:** | 961,39 |

**OBSERVAÇÕES:**

TERMO DE CONVÊNIO: 001/2022 - T.A. N 11/2025

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 34191.09016 14783.406615 31410.730001 6 11900000772073 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | ITAU UNIBANCO S.A. |
| **Código do Banco:** | 341 |
| **Código do ISPB:** | 60701190 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **SUPERMERCADO BIZARRI LTDA EPP** |
| **Nome/Razão Social:** | **SUPERMERCADO BIZARRI LTDA EPP** |
| **CPF/CNPJ:** | **10.228.189/0001-28** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | IRMANDADE SANTA CASA DE MISERI |
| **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:** | 31/08/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 27/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 7.720,73 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 7.720,73 |
| **Valor Pago (R$):** | 7.720,73 |

**Data/hora da operação:** 27/08/2025 12:34:19

**Código da operação:** 51731831923
**Chave de segurança:** 7NLA2335ZWXSPCCV

**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 SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 22/07/2025 VALOR TOTAL: 7.720,73 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL , ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS. 753 . BAIRRO: CENTRO. CEP: 14180-160 . CIDADE: PONTAL , ESTADO: SP.

**NF-e 000012378**

**SÉRIE 1**

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| ___/___/_____ | |

## SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREITAS
PONTAL / SP
CEP: 14180-000
FONE: (16)39532580
E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE**
**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**
Nº 000012378
SÉRIE 1
FOLHA 1/3

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**CHAVE DE ACESSO**
35250710228189000128550010000123781002777289

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

**NATUREZA DE OPERAÇÃO**
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, ou qualquer venda de mercad

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO**
135252043419984 22/07/2025 16:45:17

| INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE | CNPJ DO EMITENTE |
|---|---|---|
| 550082194110 | | 10.228.189/0001-28 |

## DESTINATÁRIO/ REMETENTE

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | 55.110.753/0001-41 | 22/07/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/ DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | 14180-160 | 22/07/2025 |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| PONTAL | 3953-9100 | SP | ISENTO | 16:45:17 |

## FATURA/ DUPLICATA

31/08/2025 - R$ 7.720,73

## 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 |
|---|---|---|---|---|
| 1.853,63 | 314,15 | | | 7.720,73 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 7.720,73 |

## TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

| NOME/ RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓD. ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | Sem Transporte | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

## DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓD. PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27519 | SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.MARACUJA | 21069010 | 000 | 5102 | UN | 6,000 | 12,390000 | 74,34 | 74,34 | 13,38 | | 18,00 | |
| 27502 | SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.UVA | 21069010 | 000 | 5102 | UN | 6,000 | 6,990000 | 41,94 | 41,94 | 7,55 | | 18,00 | |
| 1169119 | GARRAFA TERM.TERMOLAR 500ML PRESSAO PRETA | 96170010 | 000 | 5102 | UN | 4,000 | 59,900000 | 239,60 | 239,60 | 43,13 | | 18,00 | |
| 169813 | ACUCAR CRISTAL SANTA ISABEL 5K | 17019900 | 060 | 5405 | UN | 24,000 | 16,790000 | 402,96 | | | | | |
| 66228 | ARROZ MARCON 5K T1 | 10063021 | 040 | 5102 | UN | 36,000 | 18,900000 | 680,40 | | | | | |
| 1163186 | ACHOC.NESCAU 350G LATA | 18069000 | 060 | 5405 | UN | 4,000 | 8,990000 | 35,96 | | | | | |
| 70959 | ADOC.ZERO CAL 100ML TRADICIONAL | 21069090 | 000 | 5102 | UN | 4,000 | 7,990000 | 31,96 | 31,96 | 5,75 | | 18,00 | |
| 31653 | AMIDO MILHO MAIZENA 500G | 11081200 | 000 | 5102 | UN | 6,000 | 13,990000 | 83,94 | 83,94 | 15,11 | | 18,00 | |
| 182348 | AZEITE OLIVA GALLO 500ML VIDRO PURO | 15093000 | 060 | 5405 | UN | 1,000 | 49,990000 | 49,99 | | | | | |
| 1128055 | AZEIT.RIVOLI 180G/330G PRETA C/CAROCO | 20057000 | 060 | 5405 | UN | 2,000 | 14,990000 | 29,98 | | | | | |
| 1127942 | AZEIT.RIVOLI 150/300G VERDE S/CAROCO | 20057000 | 060 | 5405 | UN | 2,000 | 7,990000 | 15,98 | | | | | |
| 42451 | BISC.RENATA 360G AGUA SAL | 19053100 | 020 | 5102 | UN | 15,000 | 4,790000 | 71,85 | 27,94 | 5,03 | | 18,00 | |
| 130547 | BISC.RENATA 360G MAIZENA | 19053100 | 000 | 5102 | UN | 15,000 | 4,790000 | 71,85 | 71,85 | 5,03 | | 7,00 | |
| 64354 | CAFE UTAM 500G EXTRA FORTE | 09012100 | 060 | 5405 | UN | 60,000 | 29,990000 | 1.799,40 | | | | | |
| 1021288 | CALDO MAGGI 114G CARNE | 21041011 | 000 | 5102 | UN | 2,000 | 3,990000 | 7,98 | 7,98 | 1,44 | | 18,00 | |
| 1021295 | CALDO MAGGI 114G GALINHA | 21041011 | 000 | 5102 | UN | 2,000 | 3,990000 | 7,98 | 7,98 | 1,44 | | 18,00 | |
| 25942 | CANELA SIAMAR 40G EM PO | 09062000 | 000 | 5102 | UN | 10,000 | 4,980000 | 49,80 | 49,80 | 8,96 | | 18,00 | |
| 26123 | CAMOMILA SIAMAR 10G | 09021000 | 060 | 5405 | UN | 15,000 | 2,990000 | 44,85 | | | | | |
| 26215 | CRAVO SIAMAR 10G | 09071000 | 000 | 5102 | UN | 10,000 | 3,490000 | 34,90 | 34,90 | 6,28 | | 18,00 | |
| 95105 | CREME CEBOLA SIAMAR 65G | 21041011 | 000 | 5102 | UN | 6,000 | 3,490000 | 20,94 | 20,94 | 3,77 | | 18,00 | |
| 32131 | CR.LEITE NESTLE 300G LATA | 04015029 | 060 | 5405 | UN | 2,000 | 9,990000 | 19,98 | | | | | |
| 81313 | ERVA DOCE SIAMAR 20G | 09096110 | 000 | 5102 | UN | 15,000 | 2,990000 | 44,85 | 44,85 | 8,07 | | 18,00 | |
| 135160 | ERVILHA FUGINI 170G SACHE | 20054000 | 060 | 5405 | UN | 6,000 | 2,990000 | 17,94 | | | | | |
| 62077 | FAR.MILHO SIAMAR 500G | 11022000 | 000 | 5102 | UN | 5,000 | 5,590000 | 27,95 | 27,95 | 1,96 | | 7,00 | |
| 233941 | FAR.TRIGO NITA 1K S/FERMENTO | 11010010 | 000 | 5102 | UN | 4,000 | 4,590000 | 18,36 | 18,36 | 1,29 | | 7,00 | |
| 100557 | FEIJAO BROTO LEGAL 1K CARIOCA | 07133399 | 040 | 5102 | UN | 60,000 | 9,990000 | 599,40 | | | | | |

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 22/07/2025 VALOR TOTAL: 7.720,73 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL , ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 , BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-160 , CIDADE: PONTAL , ESTADO: SP.

**NF-e 000012378**

**SÉRIE 1**

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| ___/___/_____ | |

## SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREITAS
PONTAL / SP
CEP: 14180-000
FONE: (16)39532580
E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE**
**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**
Nº 000012378
SÉRIE 1
FOLHA 2/3

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**CHAVE DE ACESSO**
35250710228189000128550010000123781002777289

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 AUTORIZAÇAO DE USO |
|---|---|
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, ou qualquer venda de mercad | 135252043419984 22/07/2025 16:45:17 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE | CNPJ DO EMITENTE |
|---|---|---|
| 550082194110 | | 10.228.189/0001-28 |

### DESTINATÁRIO/ REMETENTE

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | 55.110.753/0001-41 | 22/07/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/ DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | 14180-160 | 22/07/2025 |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| PONTAL | 3953-9100 | SP | ISENTO | 16:45:17 |

### FATURA/ DUPLICATA

31/08/2025 - R$ 7.720,73

### 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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

### TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

| NOME/ RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓD. ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | Sem Transporte | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

### DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓD. PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 81047 | FERM.PO ROYAL 100G | 21023000 | 000 | 5102 | UN | 2,000 | 4,990000 | 9,98 | 9,98 | 1,80 | | 18,00 | |
| 260855 | FUBA SINHA 500G MIMOSO | 11022000 | 000 | 5102 | UN | 6,000 | 2,290000 | 13,74 | 13,74 | 0,96 | | 7,00 | |
| 96430 | GELATINA KININO 20G ABACAXI | 21069029 | 000 | 5102 | UN | 3,000 | 1,450000 | 4,35 | 4,35 | 0,78 | | 18,00 | |
| 83652 | GELATINA KININO 20G LIMAO | 21069029 | 000 | 5102 | UN | 3,000 | 1,450000 | 4,35 | 4,35 | 0,78 | | 18,00 | |
| 83669 | GELATINA KININO 20G MORANGO | 21069029 | 000 | 5102 | UN | 3,000 | 1,450000 | 4,35 | 4,35 | 0,78 | | 18,00 | |
| 45650 | GELATINA KININO 20G UVA | 21069029 | 000 | 5102 | UN | 3,000 | 1,450000 | 4,35 | 4,35 | 0,78 | | 18,00 | |
| 75145 | LEITE JUSSARA 1L TETRA DESNATADO | 04011010 | 060 | 5405 | UN | 6,000 | 4,990000 | 29,94 | | | | | |
| 253628 | LEITE JUSSARA 1L GARRAFA ZERO LACTOSE | 04012010 | 060 | 5405 | UN | 6,000 | 6,490000 | 38,94 | | | | | |
| 53181 | LEITE JUSSARA 1L TETRA INTEGRAL | 04012010 | 060 | 5405 | UN | 156,000 | 5,390000 | 840,84 | | | | | |
| 23238 | MAC.BASILAR VERDE 400G PARAFUSO | 19021900 | 020 | 5102 | UN | 20,000 | 2,990000 | 59,80 | 34,88 | 4,19 | | 12,00 | |
| 23252 | MAC.BASILAR VERDE 400G PENNE | 19021900 | 020 | 5102 | UN | 6,000 | 2,990000 | 17,94 | 10,46 | 1,26 | | 12,00 | |
| 83102 | MARG.QUALY 500G S/SAL | 15171000 | 060 | 5405 | UN | 48,000 | 7,990000 | 383,52 | | | | | |
| 69380 | CHA MATTE LEAO 250G | 09030090 | 060 | 5405 | UN | 8,000 | 9,990000 | 79,92 | | | | | |
| 67829 | CANJICA KININO 400G BRANCA | 11042300 | 000 | 5102 | UN | 6,000 | 5,990000 | 35,94 | 35,94 | 6,47 | | 18,00 | |
| 23320 | MOLHO TOM.FUGINI 300G TRADICIONAL | 21032010 | 060 | 5405 | UN | 24,000 | 1,590000 | 38,16 | | | | | |
| 60219 | OLEO SOJA BREJEIRO 900ML | 15079011 | 060 | 5405 | UN | 60,000 | 6,980000 | 418,80 | | | | | |
| 1079067 | PALMITO SANDYLA 300G PUPUNHA INTEIRO | 20089100 | 060 | 5405 | UN | 2,000 | 19,990000 | 39,98 | | | | | |
| 240871 | QUEIJO RAL.KININO 40G PARMESAO | 04062000 | 000 | 5102 | UN | 20,000 | 4,990000 | 99,80 | 99,80 | 17,96 | | 18,00 | |
| 235471 | SUCO PO TANG 18G LARANJA | 21069010 | 000 | 5102 | UN | 54,000 | 1,190000 | 64,26 | 64,26 | 11,57 | | 18,00 | |
| 233583 | SUCO PO TANG 18G ABACAXI | 21069010 | 000 | 5102 | UN | 54,000 | 1,190000 | 64,26 | 64,26 | 11,57 | | 18,00 | |
| 235488 | SUCO PO TANG 18G LIMAO | 21069010 | 000 | 5102 | UN | 54,000 | 1,190000 | 64,26 | 64,26 | 11,57 | | 18,00 | |
| 233729 | SUCO PO TANG 18G UVA | 21069010 | 000 | 5102 | UN | 36,000 | 1,190000 | 42,84 | 42,84 | 7,71 | | 18,00 | |
| 63470 | SAL REF.CISNE 1K TRADICIONAL | 25010020 | 020 | 5102 | UN | 10,000 | 4,950000 | 49,50 | 19,25 | 3,47 | | 18,00 | |
| 27489 | SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.CAJU | 21069010 | 000 | 5102 | UN | 12,000 | 4,490000 | 53,88 | 53,88 | 9,70 | | 18,00 | |
| 213080 | SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.GOIABA | 21069010 | 000 | 5102 | UN | 18,000 | 7,490000 | 134,82 | 134,82 | 24,27 | | 18,00 | |
| 1120004 | BANDEJA BELMOUNT MULT 5L M001 | 39241000 | 000 | 5102 | UN | 3,000 | 22,000000 | 66,00 | 66,00 | 11,88 | | 18,00 | |

Powered by Arius Sistemas

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO BIZARRI LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 22/07/2025 VALOR TOTAL: 7.720,73 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL , ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 , BAIRRO: CENTRO, CEP: 14180-160 , CIDADE: PONTAL , ESTADO: SP.

**NF-e 000012378**

**SÉRIE 1**

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| ___/___/_____ | |

## SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

RUA GETULIO VARGAS, 113 - VILA ADELAIDE DE FREITAS
PONTAL / SP
CEP: 14180-000
FONE: (16)39532580
E-MAIL: nfebizarri@gmail.com

**DANFE**
**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**
Nº 000012378
SÉRIE 1
FOLHA 3/3

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**CHAVE DE ACESSO**
35250710228189000128550010000123781002777289

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 AUTORIZAÇAO DE USO |
|---|---|
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, ou qualquer venda de mercad | 135252043419984 22/07/2025 16:45:17 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE | CNPJ DO EMITENTE |
|---|---|---|
| 550082194110 | | 10.228.189/0001-28 |

### DESTINATÁRIO/ REMETENTE

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | 55.110.753/0001-41 | 22/07/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/ DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | 14180-160 | 22/07/2025 |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| PONTAL | 3953-9100 | SP | ISENTO | 16:45:17 |

### FATURA/ DUPLICATA

31/08/2025 - R$ 7.720,73

### 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 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

### TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

| NOME/ RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓD. ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | Sem Transporte | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

### DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓD. PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 110310 | FOSFORO FIAT LUX 50UN EXTRA LONGOS | 36050000 | 000 | 5102 | UN | 18,000 | 5,990000 | 107,82 | 107,82 | 19,41 | | 18,00 | |
| 57875 | ESPONJA DF.ESFREBOM 4UN | 68053090 | 060 | 5405 | UN | 6,000 | 7,990000 | 47,94 | | | | | |
| 57554 | LA ACO BOMBRIL 60G | 73231000 | 060 | 5405 | UN | 14,000 | 2,990000 | 41,86 | | | | | |
| 86172 | LIMPA ALUMINIO LIMPEX 500ML | 34029039 | 060 | 5405 | UN | 12,000 | 3,990000 | 47,88 | | | | | |
| 1107173 | PAPEL ALUM.WYDA NATURAL 45CMX7,5M | 76071110 | 000 | 5102 | UN | 1,000 | 8,990000 | 8,99 | 8,99 | 1,62 | | 18,00 | |
| 1140491 | TOALHA PAPEL SNOB 120F CLASSICA | 48189090 | 060 | 5405 | UN | 8,000 | 6,990000 | 55,92 | | | | | |
| 1011753 | 0PANO MULTIUSO 240MT BRANCO | 56039240 | 000 | 5102 | UN | 2,000 | 99,890000 | 199,78 | 199,78 | 35,96 | | 18,00 | |
| 68857 | VINAGRE CASTELO 750ML ALCOOL CLARO | 22090000 | 000 | 5102 | UN | 6,000 | 3,490000 | 20,94 | 20,94 | 1,47 | | 7,00 | |

### DADOS ADICIONAIS

RECEBIDO: Rosi

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

TERMO DE CONVÊNIO: 001/2022 - T.A. N 11/2025
Endereço de entrega vinculado ao Pedido de Venda 17010: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, n:753 CENTRO, PONTAL-SP Vend: 1- SUPERMERCADO BIZARRI LTDA
Portaria CAT nr. 66/2018, valores correspondentes às colunas Isentas, Não Tributadas e Outras, dos Livros Registros de Entradas e Saídas

**RESERVADO AO FISCO**

DATA: 22/07/25

SETOR: SND

Powered by Arius Sistemas

RECIBO DO SACADO

| Itaú Banco Itaú | 341-7 | 34191.09016 14783.406615 31410.730001 6 11900000772073 |
|---|---|---|

| Beneficiário | Agência / Código do Beneficiário | Espécie | Quantidade | Nosso número |
|---|---|---|---|---|
| SUPERMERCADO BIZARRI LTDA | 6613/14107-3 | REAL | | 109/01147834-0 |

Endereço Beneficiário
RUA GETULIO VARGAS, 113, VILA ADELAIDE DE FREITAS, PONTAL - SP

| Número do documento | CPF / CNPJ | Data de Vencimento | Valor Documento |
|---|---|---|---|
| 12378 | 10.228.189/0001-28 | 31/08/2025 | 7.720,73 |

| (-) Descontos / Abatimentos | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa / Juros | (+) Outros Acréscimos | (=) Valor Cobrado |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

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

| Instruções | Autenticação Mecânica |
|---|---|
| | |

Corte na linha abaixo

| Itaú Banco Itaú | 341-7 | 34191.09016 14783.406615 31410.730001 6 11900000772073 |
|---|---|---|

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ E APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 31/08/2025

Agência / Código do Beneficiário: 6613/14107-3

| Beneficiário | CPF / CNPJ | Nosso número |
|---|---|---|
| SUPERMERCADO BIZARRI LTDA | 10.228.189/0001-28 | 109/01147834-0 |

Endereço Beneficiário
RUA GETULIO VARGAS, 113, VILA ADELAIDE DE FREITAS, PONTAL - SP

Valor Documento: 7.720,73

| Data do Documento | Nº do documento | Espécie Doc. | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 22/07/2025 | 12378 | DM | N | 22/07/2025 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 109 | REAL | | |

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE R$ 12,89 AO DIA
APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE R$ 231,62 AO MÊS VENCIDO
Protestar após 07 dia(s) do VencimentoPedido nº 17010

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(-) Mora / Multa / Juros

(-) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ / CPF: 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO
CEP: 14180160 PONTAL - SP

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004> Emissão 23/07/2025 10:36

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

**CNPJ:** 55.110.753/0001-41

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

# Pedido de Compra



**No. Pedido** 7071

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA **Data Ped:** 18/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **Status do pedido:** Não Entregou

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

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

**Observação do Pedido**

**Totais:**

| | |
|---|---|
| **Total Bruto dos itens:** | 7.720,7300 |
| **Total Descontos dos itens:** | 0,0000 |
| **Total IPI dos itens:** | 0,0000 |

| Total dos Itens + | Encargo Pedido - | Desconto Pedido + | Frete Pedido = | Total do Pedido |
|---|---|---|---|---|
| 7.720,7300 | 0,0000 | 0,0000 | 0,0000 | 7.720,7300 |

Darci F Silva
Superv. SND.
CRNT-101436/T
Santa Casa de Pontal

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal

# Pedido de Compra



**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA **Data Ped:** 18/07/2025
**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**
**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 79935- 1 PAPEL TOALHA P/COZINHA C/2RL-UN- | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 8,0000 6,9900 0,0000 0,0000 | 55,9200 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 80691- 1 AZEITONA PRETA -FR - | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0000 14,9900 0,0000 0,0000 | 29,9800 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 83860- 1 QUEIJO RALADO C/50G-PT-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 20,0000 4,9900 0,0000 0,0000 | 99,8000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 85686- 1 SAL REFINADO-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 10,0000 4,9500 0,0000 0,0000 | 49,5000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 90335- 1 SUCO DE CAJU-FR- | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 12,0000 4,4900 0,0000 0,0000 | 53,8800 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 90360- 1 SUCO DE MARACUJA-FR- | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 6,0000 12,3900 0,0000 0,0000 | 74,3400 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 90372- 1 SUCO DE GOIABA-FR- | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 18,0000 7,4900 0,0000 0,0000 | 134,8200 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 90384- 1 SUCO DE UVA-FR- | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 6,0000 6,9900 0,0000 0,0000 | 41,9400 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 93889- 1 VINAGRE 750ML-FR-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 6,0000 3,4900 0,0000 0,0000 | 20,9400 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 129112- 1 GARRAFA TERM.PTA PRESSÃO 500ML-UN-MARCA | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 4,0000 59,9000 0,0000 0,0000 | 239,6000 |
| **Complemento do item** | | | | | |

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA **Data Ped:** 18/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 71109- 1 FOSFORO EXTRA LONGO (50PIL.)-CX .-MARCA | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 18,0000 5,9900 0,0000 0,0000 | 107,8200 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 71501- 1 FUBA C/500G-PT -MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 6,0000 2,2900 0,0000 0,0000 | 13,7400 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 72035- 1 GELATINA C/SABORES DIV.-UN-MARCA | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 12,0000 1,4500 0,0000 0,0000 | 17,4000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 75358- 1 LEITE INTEGRAL-LT-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 156,0000 5,3900 0,0000 0,0000 | 840,8400 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 75383- 1 LEITE S/LACTOSE -LT- | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 6,0000 6,4900 0,0000 0,0000 | 38,9400 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 76946- 1 MACARRAO PARAFUSO C/400G-PT -MARCA | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 20,0000 2,9900 0,0000 0,0000 | 59,8000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 76958- 2 MACARRAO PENNE C/500G-PT-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 6,0000 2,9900 0,0000 0,0000 | 17,9400 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 77495- 2 MARGARINA S/SAL 500G-UN - | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 48,0000 7,9900 0,0000 0,0000 | 383,5200 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 79157- 1 OLEO SOJA C/900ML-FR-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 60,0000 6,9800 0,0000 0,0000 | 418,8000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 79595- 1 PERFLEX 28X240M (LIFE CLEAN) -RL- | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 2,0000 99,8900 0,0000 0,0000 | 199,7800 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 79716- 1 PAPEL ALUMINIO (7,5MX45CM)-RL-MARCA | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 1,0000 8,9900 0,0000 0,0000 | 8,9900 |
| **Complemento do item** | | | | | |

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA **Data Ped:** 18/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 57915- 2 CANJICA C/500G-PT-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 6,0000 5,9900 0,0000 0,0000 | 35,9400 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 61505- 1 CRAVO DA INDIA-PT-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 10,0000 3,4900 0,0000 0,0000 | 34,9000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 63952- 1 CREME LEITE C/300G-LA-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 2,0000 9,9900 0,0000 0,0000 | 19,9800 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 67088- 2 ERVA DOCE -PT-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 15,0000 2,9900 0,0000 0,0000 | 44,8500 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 67106- 1 ERVILHA C/200G-LA-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 6,0000 2,9900 0,0000 0,0000 | 17,9400 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 67465- 1 LÃ DE AÇO (BOMBRIL/ASSOLAN)-PT- | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 14,0000 2,9900 0,0000 0,0000 | 41,8600 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 68275- 1 MOLHO DE TOMATE C/300G-UN-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 24,0000 1,5900 0,0000 0,0000 | 38,1600 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 68411- 2 FARINHA MILHO C/500G-PT -MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 5,0000 5,5900 0,0000 0,0000 | 27,9500 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 68445- 1 FARINHA DE TRIGO -KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 4,0000 4,5900 0,0000 0,0000 | 18,3600 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 68482- 2 FEIJAO CARIOCA-KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 60,0000 9,9900 0,0000 0,0000 | 599,4000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 68500- 1 FERMENTO QUIMICO PO LA C/100G-LA-MARCA | Não Entregou | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | | | 2,0000 4,9900 0,0000 0,0000 | 9,9800 |
| **Complemento do item** | | | | | |

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA **Data Ped:** 18/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 47259- 1 ADOÇANTE LIQUIDO 100 ML-FR-MARCA | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 4,0000 7,9900 0,0000 0,0000 | 31,9600 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 49074- 1 AMIDO MILHO C/500G (MAIZENA)-UN-MARCA | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 6,0000 13,9900 0,0000 0,0000 | 83,9400 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 49888- 3 ARROZ TIPO 1 -KG-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 180,0000 3,7800 0,0000 0,0000 | 680,4000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 50398- 1 AZEITE DE OLIVA -UN- | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 1,0000 49,9900 0,0000 0,0000 | 49,9900 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 50404- 1 AZEITONA VERDE S/CAROCO -FR- | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 2,0000 7,9900 0,0000 0,0000 | 15,9800 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 50866- 1 BANDEJA PLÁST.BRANCA 5LT 40X26-UN- | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 3,0000 22,0000 0,0000 0,0000 | 66,0000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 54771- 2 BOLACHA AGUA/SAL C/400G-PT -MARCA | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 15,0000 4,7900 0,0000 0,0000 | 71,8500 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 54771- 2 BOLACHA AGUA/SAL C/400G-PT -MARCA | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 15,0000 4,7900 0,0000 0,0000 | 71,8500 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 56935- 1 CAFE PO 500G-PT-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 60,0000 29,9900 0,0000 0,0000 | 1.799,4000 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 57551- 2 CAMOMILA -PT-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 15,0000 2,9900 0,0000 0,0000 | 44,8500 |
| **Complemento do item** | | | | | |
| 57681- 1 CANELA EM PO-PT-MARCA DISPONVIEL | Não Entregou | | | | |
| | | | (17) SERVICO DE NUTRICAO E | 10,0000 4,9800 0,0000 0,0000 | 49,8000 |
| **Complemento do item** | | | | | |

SIH-R<HCMP0004> Emissão 23/07/2025 10:36

**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** 7071

# Pedido de Compra

**Tipo Pedido:** PRODUTO **Fornecedor:** 125 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA **Data Ped:** 18/07/2025

**Prz.Entr:** 3 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**

**Centro de Custo:** 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA **Status do pedido:** Não Entregou

| Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) / Centro de Custo / Observação do Pedido | Situação do Item | Qtd * | (Vlr Unit + | Vlr IPI - | Desconto) = | No.Cotação (Emp.Req-No.Requis) / Vlr.Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4146- 1 ESPONJA LAVAR LOUCA C/3OU4 -UN- | Não Entregou | | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | 6,0000 | 7,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 47,9400 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 4149- 1 LIMPA ALUMINIO 500ML-FR- | Não Entregou | | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | 12,0000 | 3,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 47,8800 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 4203- 1 CALDO DE CARNE-CX- | Não Entregou | | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | 2,0000 | 3,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 7,9800 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 4204- 1 CALDO DE GALINHA-CX- | Não Entregou | | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | 2,0000 | 3,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 7,9800 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 4212- 1 CREME DE CEBOLA PT C/68G-PT- | Não Entregou | | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | 6,0000 | 3,4900 | 0,0000 | 0,0000 | 20,9400 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 4227- 1 MATE P/CHA 250G-CX- | Não Entregou | | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | 8,0000 | 9,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 79,9200 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 4235- 1 PALMITO 300G-FR- | Não Entregou | | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | 2,0000 | 19,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 39,9800 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 4617- 1 LEITE DESNATADO-LT- | Não Entregou | | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | 6,0000 | 4,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 29,9400 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 41397- 2 REFRESCO/PO(SABORES DIV.)-PT-MARCA | Não Entregou | | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | 198,0000 | 1,1900 | 0,0000 | 0,0000 | 235,6200 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 46838- 1 ACHOCOLATADO NESCAU 400G-LA -MARCA | Não Entregou | | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | 4,0000 | 8,9900 | 0,0000 | 0,0000 | 35,9600 |
| **Complemento do item** | | | | | | |
| 47031- 1 AÇUCAR CRISTAL-KG- | Não Entregou | | | | | |
| (17) SERVICO DE NUTRICAO E | | 120,0000 | 3,3580 | 0,0000 | 0,0000 | 402,9600 |
| **Complemento do item** | | | | | | |

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ
RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS
PONTAL - CEP: 14180000 SP TELEFONE: (16)3953-2580
**CNPJ:** 10228189000128 **Inscrição Estadual:** 550082194110

18/07/25 15:05:02

# ORÇAMENTO DE VENDA

**Nº ORÇAMENTO:** 17010

**CLIENTE:** 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE **CADASTRO:** 16/07/2025

**VENDEDOR:** 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA **ENTREGA:**

| ITEM | PRODUTO | EAN | DESCRITIVO | VALOR | DESCONTO | QTDE | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 43 | 23252 | | MAC.BASILAR VERDE 400G PENNE | 2,99 | 0,00 | 6,00 | 17,94 |
| 44 | 83102 | | MARG.QUALY 500G S/SAL | 7,99 | 0,00 | 48,00 | 383,52 |
| 45 | 23320 | | MOLHO TOM.FUGINI 300G | 1,59 | 0,00 | 24,00 | 38,16 |
| 46 | 60219 | | OLEO SOJA BREJEIRO 900ML | 6,98 | 0,00 | 60,00 | 418,80 |
| 47 | 1079067 | | PALMITO SANDYLA 300G PUPUNHA | 19,99 | 0,00 | 2,00 | 39,98 |
| 48 | 1107173 | | PAPEL ALUM.WYDA NATURAL 45CMX7, | 8,99 | 0,00 | 1,00 | 8,99 |
| 49 | 240871 | | QUEIJO RAL.KININO 40G PARMESAO | 4,99 | 0,00 | 20,00 | 99,80 |
| 50 | 63470 | | SAL REF.CISNE 1K TRADICIONAL | 4,95 | 0,00 | 10,00 | 49,50 |
| 51 | 27489 | | SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC. | 4,49 | 0,00 | 12,00 | 53,88 |
| 52 | 213080 | | SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC. | 7,49 | 0,00 | 18,00 | 134,82 |
| 53 | 27519 | | SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC. | 12,39 | 0,00 | 6,00 | 74,34 |
| 54 | 27502 | | SUCO LIQ.MAGUARY 500ML CONC.UVA | 6,99 | 0,00 | 6,00 | 41,94 |
| 55 | 233583 | | SUCO PO TANG 18G ABACAXI | 1,19 | 0,00 | 54,00 | 64,26 |
| 56 | 235471 | | SUCO PO TANG 18G LARANJA | 1,19 | 0,00 | 54,00 | 64,26 |
| 57 | 235488 | | SUCO PO TANG 18G LIMAO | 1,19 | 0,00 | 54,00 | 64,26 |
| 58 | 233729 | | SUCO PO TANG 18G UVA | 1,19 | 0,00 | 36,00 | 42,84 |
| 59 | 1140491 | | TOALHA PAPEL SNOB 120F CLASSICA | 6,99 | 0,00 | 8,00 | 55,92 |
| 60 | 68857 | | VINAGRE CASTELO 750ML ALCOOL | 3,49 | 0,00 | 6,00 | 20,94 |

| | |
|---|---|
| **VALOR FRETE:** | 0,00 |
| **OUTRAS DESPESAS:** | 0,00 |
| **TOTAL GERAL:** | 7.720,73 |

**OBSERVAÇÕES:**

TERMO DE CONVÊNIO: 001/2022 - T.A. N 11/2025

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP: 14180000 SP TELEFONE: (16)3953-2580

**CNPJ:** 10228189000128 **Inscrição Estadual:** 550082194110

18/07/25 15:05:02

# ORÇAMENTO DE VENDA

**Nº ORÇAMENTO: 17010**

**CLIENTE: 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE** **CADASTRO: 16/07/2025**

**VENDEDOR: 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA** **ENTREGA:**

| ITEM | PRODUTO | EAN | DESCRITIVO | VALOR | DESCONTO | QTDE | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 261753 | | 0BANDEJA EXPOSITORA C/DRENO | 22,00 | 0,00 | 3,00 | 66,00 |
| 2 | 1011753 | | 0PANO MULTIUSO 240MT BRANCO | 99,89 | 0,00 | 2,00 | 199,78 |
| 3 | 1163186 | | ACHOC.NESCAU 350G LATA | 8,99 | 0,00 | 4,00 | 35,96 |
| 4 | 169813 | | ACUCAR CRISTAL SANTA ISABEL 5K | 16,79 | 0,00 | 24,00 | 402,96 |
| 5 | 70959 | | ADOC.ZERO CAL 100ML TRADICIONAL | 7,99 | 0,00 | 4,00 | 31,96 |
| 6 | 31653 | | AMIDO MILHO MAIZENA 500G | 13,99 | 0,00 | 6,00 | 83,94 |
| 7 | 66228 | | ARROZ MARCON 5K T1 | 18,90 | 0,00 | 36,00 | 680,40 |
| 8 | 1127942 | | AZEIT.RIVOLI 150/300G VERDE | 7,99 | 0,00 | 2,00 | 15,98 |
| 9 | 1128055 | | AZEIT.RIVOLI 180G/330G PRETA | 14,99 | 0,00 | 2,00 | 29,98 |
| 10 | 182348 | | AZEITE OLIVA GALLO 500ML VIDRO | 49,99 | 0,00 | 1,00 | 49,99 |
| 11 | 42451 | | BISC.RENATA 360G AGUA SAL | 4,79 | 0,00 | 15,00 | 71,85 |
| 12 | 130547 | | BISC.RENATA 360G MAIZENA | 4,79 | 0,00 | 15,00 | 71,85 |
| 13 | 64354 | | CAFE UTAM 500G EXTRA FORTE | 29,99 | 0,00 | 60,00 | 1.799,40 |
| 14 | 1021288 | | CALDO MAGGI 114G CARNE | 3,99 | 0,00 | 2,00 | 7,98 |
| 15 | 1021295 | | CALDO MAGGI 114G GALINHA | 3,99 | 0,00 | 2,00 | 7,98 |
| 16 | 26123 | | CAMOMILA SIAMAR 10G | 2,99 | 0,00 | 15,00 | 44,85 |
| 17 | 25942 | | CANELA SIAMAR 40G EM PO | 4,98 | 0,00 | 10,00 | 49,80 |
| 18 | 67829 | | CANJICA KININO 400G BRANCA | 5,99 | 0,00 | 6,00 | 35,94 |
| 19 | 69380 | | CHA MATTE LEAO 250G | 9,99 | 0,00 | 8,00 | 79,92 |
| 20 | 32131 | | CR.LEITE NESTLE 300G LATA | 9,99 | 0,00 | 2,00 | 19,98 |
| 21 | 26215 | | CRAVO SIAMAR 10G | 3,49 | 0,00 | 10,00 | 34,90 |
| 22 | 95105 | | CREME CEBOLA SIAMAR 65G | 3,49 | 0,00 | 6,00 | 20,94 |
| 23 | 81313 | | ERVA DOCE SIAMAR 20G | 2,99 | 0,00 | 15,00 | 44,85 |
| 24 | 135160 | | ERVILHA FUGINI 170G SACHE | 2,99 | 0,00 | 6,00 | 17,94 |
| 25 | 57875 | | ESPONJA DF.ESFREBOM 4UN | 7,99 | 0,00 | 6,00 | 47,94 |
| 26 | 62077 | | FAR.MILHO SIAMAR 500G | 5,59 | 0,00 | 5,00 | 27,95 |
| 27 | 233941 | | FAR.TRIGO NITA 1K S/FERMENTO | 4,59 | 0,00 | 4,00 | 18,36 |
| 28 | 100557 | | FEIJAO BROTO LEGAL 1K CARIOCA | 9,99 | 0,00 | 60,00 | 599,40 |
| 29 | 81047 | | FERM.PO ROYAL 100G | 4,99 | 0,00 | 2,00 | 9,98 |
| 30 | 110310 | | FOSFORO FIAT LUX 50UN EXTRA | 5,99 | 0,00 | 18,00 | 107,82 |
| 31 | 260855 | | FUBA SINHA 500G MIMOSO | 2,29 | 0,00 | 6,00 | 13,74 |
| 32 | 171588 | | GARRAFA TERM.TERMOLAR 250ML | 59,90 | 0,00 | 4,00 | 239,60 |
| 33 | 96430 | | GELATINA KININO 20G ABACAXI | 1,45 | 0,00 | 3,00 | 4,35 |
| 34 | 83652 | | GELATINA KININO 20G LIMAO | 1,45 | 0,00 | 3,00 | 4,35 |
| 35 | 83669 | | GELATINA KININO 20G MORANGO | 1,45 | 0,00 | 3,00 | 4,35 |
| 36 | 45650 | | GELATINA KININO 20G UVA | 1,45 | 0,00 | 3,00 | 4,35 |
| 37 | 57554 | | LA ACO BOMBRIL 60G | 2,99 | 0,00 | 14,00 | 41,86 |
| 38 | 253628 | | LEITE JUSSARA 1L GARRAFA ZERO | 6,49 | 0,00 | 6,00 | 38,94 |
| 39 | 53181 | | LEITE JUSSARA 1L TETRA INTEGRAL | 5,39 | 0,00 | 156,00 | 840,84 |
| 40 | 75145 | | LEITE JUSSARA 1L TETRA DESNATADO | 4,99 | 0,00 | 6,00 | 29,94 |
| 41 | 86172 | | LIMPA ALUMINIO LIMPEX 500ML | 3,99 | 0,00 | 12,00 | 47,88 |
| 42 | 23238 | | MAC.BASILAR VERDE 400G PARAFUSO | 2,99 | 0,00 | 20,00 | 59,80 |

Flex - 4.02.10 - Emissão: 15/07/25 18:31:24
Pedido De Venda 7325, Dcto: 8200, Unidade: 041, F. Pgto: 000 - A Vista
Cliente: 70909 - Irmandade Da Santa Casa De Mis, Data Mvto: 15/07/25, Hora:18:31:05, Data Base Vcto: 18/07/25, Data Baixa: 15/07/25
Obs: Hernandez & Cesar Ltda - CNPJ: 55.110.407/0001-63 - Rua 13 De Maio,577- Centro- Pontal/SP - Telefone-3953-5120 - Email: fiscal@smsl.com.br,

| Código | Cód Barras | Descrição | Qtde Un | Valor Un/Emb | Valor Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 10003904 | 7897214400053 | Acucar Cristal 5kg Doce Vida | 24 | 15,99 | 383,76 | |
| 10007778 | 7896337600012 | Arroz 5kg Marcon | 36 | 18,9 | 680,4 | |
| 10905685 | 7891000426210 | Achoc Nescau 350g - Cilindro Lv350g Pg330g | 4 | 8,99 | 35,96 | |
| 10006699 | 7896094910904 | Adocante Zero Cal 100ml Sacarina | 4 | 7,89 | 31,56 | |
| 10004574 | 7894000010021 | Amido Milho Maizena Cx 500g | 5 | 14,99 | 74,95 | |
| 10001268 | 5601252231164 | Azeite Vidro 500ml Gallo - Extra Virgem | 1 | 34,9 | 34,9 | |
| 10606844 | 7898909755625 | Azeitona Preta Tozzi 200g - C/Caroco | 2 | 19,99 | 39,98 | |
| 10859071 | 7898569950194 | Azeitona Verde Tback Sch 150g - S/Caroco | 2 | 6,99 | 13,98 | |
| 10605693 | 7896022205232 | Bisc Renata Laminado 360g - Agua Sal | 15 | 4,79 | 71,85 | |
| 10605692 | 7896022205201 | Bisc Renata Laminado 360g - Maizena | 15 | 4,79 | 71,85 | |
| 10008173 | 7896656800681 | Cafe Utam 500g - Extra Forte | 60 | 29,98 | 1798,8 | |
| 10001813 | 7891000251515 | Caldo Maggi 114g - Carne | 2 | 4,89 | 9,78 | |
| 10001816 | 7891000251539 | Caldo Maggi 114g - Galinha | 2 | 4,89 | 9,78 | |
| 10008535 | 7897005100230 | Canela Po Kinino 30g | 10 | 5,69 | 56,9 | |
| 10008122 | 7896622713380 | Camomila Veranita 7g | 15 | 2,99 | 44,85 | |
| 10603852 | 7896622713342 | Cravo India Veranita 10g | 10 | 3,99 | 39,9 | |
| 10611482 | 7897005102920 | Creme Cebola Kinino 65g | 6 | 3,49 | 20,94 | |
| 10001723 | 7891000120101 | Creme Leite 300g - Nestle Original | 2 | 9,98 | 19,96 | |
| 10008115 | 7896622713311 | Erva Doce Veranita 10g | 15 | 1,99 | 29,85 | |
| 10600500 | 7897517209407 | Ervilha Lata 170g - Fugini Vapor | 6 | 5,99 | 35,94 | |
| 10008092 | 7896622713038 | Farinha Milho Veranita 500g | 5 | 5,99 | 29,95 | |
| 10602771 | 0000010003619 | Farinha Trigo 1kg Tres Coroas | 4 | 2,79 | 11,16 | |
| 10015256 | 7896062602091 | Feijao Carioca 1kg Solito Premium | 60 | 7,99 | 479,4 | |
| 10004452 | 7622300119621 | Fermento Po 100g Royal | 2 | 4,69 | 9,38 | |
| 10008091 | 7896622713021 | Fuba Mimoso Veranita 500g | 6 | 3,99 | 23,94 | |
| 10002693 | 7891048050644 | Gelatina Oetker 20g - Limao | 3 | 2,49 | 7,47 | |
| 10002694 | 7891048050682 | Gelatina Oetker 20g - Uva | 3 | 2,49 | 7,47 | |
| 10007151 | 7896327516132 | Gelatina Apti 20g - Abacaxi | 3 | 1,79 | 5,37 | |
| 10007634 | 7896327516118 | Gelatina Apti 20g - Morango | 3 | 1,79 | 5,37 | |
| 10014193 | 7896283800818 | Leite I Vida 1l Desnatado Jussara C/Tampa | 6 | 4,99 | 29,94 | |
| 10609177 | 7896283800566 | Leite I Vida 1l Zl Integral Jussara - Gf | 6 | 6,59 | 39,54 | |
| 10014194 | 7896283800801 | Leite I Vida 1l Integral Jussara C/Tampa | 156 | 5,39 | 840,84 | |
| 10005699 | 7896022202989 | Mac Galo Semolado 500g - Parafuso | 20 | 3,49 | 69,8 | |
| 10005708 | 7896022203443 | Mac Galo Semolado 500g - Pena | 6 | 3,49 | 20,94 | |
| 10003148 | 7891098041241 | Cha Leao 250g Granel - Natural | 8 | 9,98 | 79,84 | |
| 10008099 | 7896622713113 | Canjica Branca Veranita 400g | 6 | 6,99 | 41,94 | |
| 10009214 | 7897517206086 | Molho Tom Fugini 300g - Tradicional | 24 | 1,49 | 35,76 | |
| 10718688 | 7896003537123 | Oleo Soja Pet 900ml Brejeiro | 60 | 6,99 | 419,4 | |
| 10780211 | 7898231300012 | Palmito Pupunha Rosolen 300g - Inteiro | 2 | 19,98 | 39,96 | |
| 10883690 | 7896114101916 | Qjo Ralado Ipanema 40g - Parmesao Grosso | 20 | 4,49 | 89,8 | |
| 10003198 | 7622210571601 | Ref Po Tang 18g - Laranja | 198 | 1,19 | 235,62 | |
| 10005913 | 7896035210001 | Sal Refinado 1kg Cisne | 10 | 3,98 | 39,8 | |
| 10004943 | 7896000554369 | Suco Conc Maguary 500ml Caju | 12 | 3,99 | 47,88 | |
| 10004948 | 7896000559265 | Suco Conc Maguary 500ml Goiaba | 18 | 7,99 | 143,82 | |
| 10004944 | 7896000555359 | Suco Conc Maguary 500ml Maracuja | 6 | 11,99 | 71,94 | |
| 10004945 | 7896000556066 | Suco Conc Maguary 500ml Uva | 6 | 7,99 | 47,94 | obs:não tinha 7 |
| 10013188 | 7896048200051 | Vinagre Castelo 750ml Alcool | 6 | 3,99 | 23,94 | |
| 10005215 | 7896007941254 | Fosforo Fiat Lux Extra Longo 50un | 18 | 3,99 | 71,82 | |
| 10012839 | 7891040001415 | Esp Multiuso Scotch Brite 4un | 6 | 7,89 | 47,34 | |
| 10002048 | 7891022101003 | La Aco Bombril 60g | 14 | 2,99 | 41,86 | |
| 10007984 | 7896527700201 | Limpa Aluminio Limpex 500ml - Original | 12 | 3,69 | 44,28 | |
| 10014494 | 7898930672472 | Papel Aluminio 45x7,5mts Wyda | 1 | 9,69 | 9,69 | |
| 10006911 | 7896110012148 | Papel Toalha Snob Fd 2x60fls - Classica | 8 | 6,99 | 55,92 | |
| 10817719 | 7896355709124 | Caixa Organizadora 8l Santana - C/Tampa R912 | 3 | 24,8 | 74,4 | |
| 10845119 | 7891023547251 | Garrafa Termolar Mundial 500ml - Preta | 2 | 39,98 | 79,96 | |
| 10002137 | 7891023027043 | Garrafa Termolar Mundial 500ml - Azul | 2 | 39,98 | 79,96 | obs:coloquei a: |
| 10828397 | 7894904271566 | Marg Delicia Creme Leite 500g S/Sal | 48 | 5,99 | 287,52 | obs:não tinha c |
| xxxx



Supermercado Andrucioli LtdaTel.: (16) 3953-1951 / 3953-1687
Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.
Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco. Pontal - SP.

| COTAÇÃO DE MERCEARIAS E OUTROS | | | | | TEL(16)3953- | | Nº 007/07/2025 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | QUANT. | UNID. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO | CONTEUDO | MARCA | VR.UNIT. | VR.UNIT. |
| 01 | 24 | pt | Açucar cristal (03 fardosx30kg) | c/5kg | Doce vida | 16,90 | R$ 405,60 |
| 02 | 36 | pt | Arroz T.1 (06 fardosx30kg) | c/5kg | Marcon | 19,90 | R$ 716,40 |
| 03 | 04 | la | Achocolatado nescau | la c/400g | Nestle | 12,29 | R$ 49,16 |
| 04 | 04 | vd | Adoçante liquido | vd c/100ml | Zero cal | 7,99 | R$ 31,96 |
| 05 | 06 | cx | Amido de milho | cx c/500ml | Maisena | 17,39 | R$ 104,34 |
| 06 | 01 | vd | Azeite de oliva vd(Boa procedência) | ga c/500ml | Gallo | 53,98 | R$ 53,98 |
| 07 | 02 | vd | Azeitona preta drenada | vd c/200g | Tozzi | 24,45 | R$ 48,90 |
| 08 | 02 | vd | Azeitona verde drenada s/caroço | vdc/150g | Tozzi | 14,54 | R$ 29,08 |
| 09 | 15 | pt | Biscoito Agua/Sal | pt c/360g | Renata | 4,99 | R$ 74,85 |
| 10 | 15 | pt | Biscoito Maisena | ptc/360g | Renata | 4,99 | R$ 74,85 |
| 11 | 60 | pt | Café extra forte ( 06pt c/10x500g) | ptc/500g | Utan | 31,99 | R$ 1.919,40 |
| 12 | 02 | cx | Caldo de carne | cx c/114g | Magi | 4,95 | R$ 9,90 |
| 13 | 02 | cx | Caldo galinha | cx c/114g | Magi | 4,95 | R$ 9,90 |
| 14 | 10 | pt | Canela em po | pt c/40g | Siamar | 5,85 | R$ 58,50 |
| 15 | 15 | pt | Camomila | pt c/7g | Veranita | 2,89 | R$ 43,35 |
| 16 | 10 | pt | Cravo da india | pt c/10g | veranita | 3,85 | R$ 38,50 |
| 17 | 06 | pt | Creme de cebola | pt c/65g | Siamar | 3,49 | R$ 20,94 |
| 18 | 02 | pt | Creme de leite | la c/300g | Nestle | 10,99 | R$ 21,98 |
| 19 | 15 | pt | Erva doce | pt c/10g | Veranita | 1,69 | R$ 25,35 |
| 20 | 06 | pt | Ervilha | la c/170g | Quero | 4,20 | R$ 25,20 |
| 21 | 05 | pt | Farinha de milho | pt c/500g | Siamar | 4,99 | R$ 24,95 |
| 22 | 04 | pt | Farinha de trigo | pt c/1kg | Nita | 5,65 | R$ 22,60 |
| 23 | 60 | pt | Feijão carioquinha T.1(2fd c/30kg) | pt 1kg | carunchao | 6,99 | R$ 419,40 |
| 24 | 02 | la | Fermento em po | la 100g | Dr. Oetker | 5,29 | R$ 10,58 |
| 25 | 06 | pt | Fubá mimoso | pt c/500g | Veranita | 3,49 | R$ 20,94 |
| 26 | 12 | cx | Gelatina (abac3./limão3/mor.3/uva3) | cx c/12g | Dr. Oetker | 5,45 | R$ 65,40 |
| 27 | 06 | fr | Leite desnatado | fr c/1ll | Jussara | 5,29 | R$ 31,74 |
| 28 | 06 | fr | Leite zero lactose | fr c/1lt | itambe | 6,99 | R$ 41,94 |
| 29 | 156 | fr | Leite integral (13x12) | fr c/1lt | Jussara | 5,29 | R$ 825,24 |
| 30 | 20 | pt | Macarrão parafuso | pt c/500g | basilar | 3,99 | R$ 79,80 |
| 31 | 06 | kg | Macarrão penne | pt c/500g | basilar | 3,99 | R$ 23,94 |
| 32 | 48 | la | Margarina Cremosa sem sal(5cx/12) | la c/500g | Qualy | 7,99 | R$ 383,52 |
| 33 | 08 | cx | Mate p/chá | cx c/250g | Leão | 10,29 | R$ 82,32 |
| 34 | 06 | pt | Milho canjica branco | pt c/500g | Siamar | 6,35 | R$ 38,10 |
| 35 | 24 | fr | Molho tomate | sache 300g | Fugini | 2,39 | R$ 57,36 |
| 36 | 60 | fr | Oleo soja | fr c/900ml | Brejeiro | 7,99 | R$ 479,40 |
| 37 | 02 | vd | Palmito Pupunha inteiro | vc c/300g | Roselen | 21,35 | R$ 42,70 |
| 38 | 20 | pt | Queijo ralado | pt c/40g | Matilat | 5,15 | R$ 103,00 |
| 39 | 198 | pt | Refresco po(11cx c/18 un) | pt c/18 g | Tang | 1,39 | R$ 275,22 |
| 40 | 10 | pt | Sal refinado tradicional | pt c/1kg | Cisne | 3,99 | R$ 39,90 |
| 41 | 12 | fr | Suco de caju | fr c/500ml | Maguary | 5,99 | R$ 71,88 |
| 42 | 18 | fr | Suco de goiaba | fr c/500ml | Maguary | 8,95 | R$ 161,10 |
| 43 | 06 | fr | Suco de maracujá | fr c/500ml | Maguary | 14,20 | R$ 85,20 |
| 44 | 06 | fr | Suco de uva | fr c/750ml | Maguary | 8,90 | R$ 53,40 |
| 45 | 06 | fr | Vinagre branco | fr c/750ml | Castelo | 3,59 | R$ 21,54 |
| 46 | 18 | cx | Fósforo extra longo | cx c/50pal | Fiat lux | 5,75 | R$ 103,50 |
| 47 | 06 | pt | Esponja espuma cozinha | pt c/ 4un | Esfrebom | 7,45 | R$ 44,70 |
| 48 | 14 | pt | Lã aço | pt c/ 8un | Bom bril | 3,49 | R$ 48,86 |
| 49 | 12 | fr | Limpa aluminio | fr c/250ml | Limpex | 4,09 | R$ 49,08 |
| 50 | 01 | rl | Papel aluminio gd | rl c/7,5mt | Widda | 10,75 | R$ 10,75 |
| 51 | 08 | rl | Papel toalha branco picotado | pt c/02 rl | Snob | 6,99 | R$ 55,92 |
| 52 | 02 | pç | Pano multiuso perflex branco | c/240mt | Perflex | 139,90 | R$ 279,80 |
| 53 | 03 | pç | Bandeja plastica branca | med.20x40x8 | Conf. Foto | Não temos | Não temos |
| 54 | 03 | pç | Bandeja plastica branca | med.12x45x18 | Conf. Foto | Não temos | Não temos |
| 55 | 04 | pç | Garrafa termica c/pressão(2pta/2mar.) | cap. 500ml | preta/marron | Não temos | Não temos |
| | | | | | | | **R$ 7.815,92** |

| | | |
|---|---|---|
| Cotação:15/07/25 | Data pedido: Após orçamento | Dt.Entrega: A programar- Horário: Até ás 15:30horas |

Item -(Suco em po tang:54pt abacaxi/54pt limão/54 pt laranja/ 36pt uva)

Obs: Adicionar na Nota Fiscal: TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022- T.A Nº011/2025

Caso não tenham as marcas solicitações, anote as marcas equivalentes o c/seus respectivos conteudos

Responsável: Alessandra

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 23790.37902 90379.000129 15001.572609 1 11980000003900 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO BRADESCO S/A |
| **Código do Banco:** | 237 |
| **Código do ISPB:** | 60746948 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **BIOREGEN** |
| **Nome/Razão Social:** | **BIOREGEN** |
| **CPF/CNPJ:** | **40.658.980/0001-39** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | HOSP.SANTA CASA 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:** | 08/09/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 27/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 39,00 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 39,00 |
| **Valor Pago (R$):** | 39,00 |

**Data/hora da operação:** 27/08/2025 12:32:43

**Código da operação:** 51731750259
**Chave de segurança:** 21XJ7F4JF4VYV79J

**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**

bioregen

**BIOREGEN COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA**
Rua Coronel Joaquim José de Lima, 424 - Centro - CEP 14700-450
Bebedouro/SP - CNPJ: 40.658.980/0001-39 - IE: 210.182.993.112

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**9.447**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3525 0740 6589 8000 0139 5500 1000 0094 7104 2172 8107

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.REM.ANTER.EM CONSIGNACAO | | **135252055262978 23/07/2025 15:24:51** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ/CPF** |
| 210.182.993.112 | | 40.658.980/0001-39 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | **55.110.753/0001-41** | 23/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | | **DATA DA SAÍDA** |
| RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | 14180-000 | | |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| PONTAL | SP | | | |

**FATURA / DUPLICATA**

| PARCELAS | | | |
|---|---|---|---|
| 001 08/09/2025 39,00 | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| B. CÁLC ICMS | VLR ICMS | B. CÁLC ICMS ST | VLR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 39,00 |

| VLR FRETE | VLR SEGURO | VLR DESCONTO | OUTRAS DESP | VLR IPI | VLR APROX TRIB | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,64 | **39,00** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NOSSO CARRO | 0-Remetente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1020-01-300 | FIO DE KIRSCHNNER 1,0 X 300 MM<br>TUSS 75811065<br>OPME: 0702031348<br>Registro ANVISA: 10171110015<br>Lote: ( 3) 23110533<br>Nota de remessa: 8.372 emitida em 06/06/25 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 3 | 13,00 | 39,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,64 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Paciente: FABIO EDUARDO CONDI DIVINO<br>Data cirurgia: 08/07/2025<br>Medico..: DR.LUCIANO JOSE MECHELETO<br>Pl.saude: SUS<br>Isento de ICMS conforme Art.14 do Anexo I do RICMS/SP, Conv.01/99.<br>TERMO DE CONVENIO 01/22 - T.A 11/2025.<br>REPRESENTANTE: 024<br>VL A-010.372<br>Valor aproximado dos tributos R$ 1,64 Fonte: IBPT.<br>NF-e REF: 35250640658980000139550010000083721005023241<br>INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: PROCEDIMENTO AUTORIZADO PELO AJUSTE SINIEF 02/24 | RECEBIDO: DATA 24/07/25<br>Farmácia<br>Santa Casa de Pontal |

VIMAN Sistemas | www.vimansca.com.br

RECEBEMOS DE BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 9.447. EMISSÃO: 23/07/2025 VALOR TOTAL: 39,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO, 14180-000-PONTAL-SP

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | **NF-e 9.447 SÉRIE 1** |
|---|---|---|
| | | |

bioregen

# |237-2| Recibo do Pagador

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagavel Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso. | | | | | | | Vencimento<br>08/09/2025 |
| Beneficiário BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39<br>Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP | | | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>0379-4/0015726-0 |
| Data do Documento<br>23/07/2025 | | No. do Documento<br>009447/01 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>23/07/2025 | | Nosso Número<br>009/0379/0001215-6 |
| Uso do Banco | CIP | Carteira<br>09 | Espécie Moeda<br>R$ | Quantidade | | Valor<br>X | (=) Valor do Documento<br>39,00 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)<br>Pagavel Preferencialmente nas Agencias Bradesco<br>**VALORES EXPRESSOS EM REAIS**<br>JUROS R$ 0,01 POR DIA DE ATRASO<br>APOS O VENCIMENTO MULTA R$ 1,56<br>VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br | | | | | | | (-) Desconto<br>(-) Outras Deduções/Abatimento<br>(+) Mora/Multa/Juros<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador<br>HOSP.SANTA CASA DE PONTAL<br>RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753<br>CENTRO 14180-000 PONTAL/SP<br>Sacador/Avalista | | | | | 00508 - 055.110.753/0001-41 | | |

Autenticação Mecânica

---

Bradesco |237-2| 23790.37902 90379.000129 15001.572609 1 11980000003900

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagavel Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso. | | | | | | | Vencimento<br>08/09/2025 |
| Beneficiário<br>BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39<br>Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP | | | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>0379-4/0015726-0 |
| Data do Documento<br>23/07/2025 | | No. do Documento<br>009447/01 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>23/07/2025 | | Nosso Número<br>009/0379/0001215-6 |
| Uso do Banco | CIP | Carteira<br>09 | Espécie Moeda<br>R$ | Quantidade | | Valor<br>X | (=) Valor do Documento<br>39,00 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)<br>Pagavel Preferencialmente nas Agencias Bradesco<br>**VALORES EXPRESSOS EM REAIS**<br>JUROS R$ 0,01 POR DIA DE ATRASO<br>APOS O VENCIMENTO MULTA R$ 1,56<br>VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br | | | | | | | (-) Desconto<br>(-) Outras Deduções/Abatimento<br>(+) Mora/Multa/Juros<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador<br>HOSP.SANTA CASA DE PONTAL<br>RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753<br>CENTRO 14180-000 PONTAL/SP<br>Sacador/Avalista | | | | | 00508 - 055.110.753/0001-41 | | |

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação



Pront: 97753 Reg: 23034
FABIO EDUARDO CONDI DIVINO
Convenio:SUS Leito:110 1
Nasc:14/01/2010 Idade15A05M24D
Int: 07/07/2025 20:35:06
Dr:LUCIANO JOSE MICHIEL

**RELAÇÃO DE GAS** **AIS ESPECIAIS).**

**NOME DO PACIENTE:**
**DATA DA CIRURGIA** __/__/__.
**MÉDICO:**

| | MATERIAL | QUANTIDADE |
|---|---|---|
| 1 | FIO DE KIRSCHNER 1,0 | 3 unidade |
| 2 | FIO DE KIRSCHNER 1,5 | |
| 3 | FIO DE KIRSCHNER 2,0 | |
| 4 | FIO DE KIRSCHNER 2,5 | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |

08/07/25

MÉDICO(A)- CARIMBO DO PROFISSIONAL

**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

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 23790.37902 90379.000129 16001.572607 9 11980000002600 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO BRADESCO S/A |
| **Código do Banco:** | 237 |
| **Código do ISPB:** | 60746948 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **BIOREGEN** |
| **Nome/Razão Social:** | **BIOREGEN** |
| **CPF/CNPJ:** | **40.658.980/0001-39** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | HOSP.SANTA CASA 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:** | 08/09/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 27/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 26,00 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 26,00 |
| **Valor Pago (R$):** | 26,00 |

**Data/hora da operação:** 27/08/2025 12:33:00

**Código da operação:** 51731903496
**Chave de segurança:** 4FP5PW9N3QN9TG8J

**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**

bioregen

**BIOREGEN COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA**
Rua Coronel Joaquim José de Lima, 424 - Centro - CEP 14700-450
Bebedouro/SP - CNPJ: 40.658.980/0001-39 - IE: 210.182.993.112

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**9.451**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3525 0740 6589 8000 0139 5500 1000 0094 5110 2173 7354

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.REM.ANTER.EM CONSIGNACAO | | **135252055416482 23/07/2025 15:37:12** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ/CPF** |
| 210.182.993.112 | | 40.658.980/0001-39 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | **55.110.753/0001-41** | 23/07/2025 |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | | DATA DA SAÍDA |
| RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | 14180-000 | | |
| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| PONTAL | SP | | | |

**FATURA / DUPLICATA**

| PARCELAS | | | |
|---|---|---|---|
| 001 08/09/2025 26,00 | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| B. CÁLC ICMS | VLR ICMS | B. CÁLC ICMS ST | VLR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 26,00 |

| VLR FRETE | VLR SEGURO | VLR DESCONTO | OUTRAS DESP | VLR IPI | VLR APROX TRIB | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,09 | **26,00** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NOSSO CARRO | 0-Remetente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1021-01-300 | FIO DE KIRSCHNNER 1,5 X 300 MM<br>TUSS 1900603783<br>OPME: 0702031348<br>Registro ANVISA: 10171110015<br>Lote: ( 2) 23090784<br>Nota de remessa: 8.372 emitida em 06/06/25 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 2 | 13,00 | 26,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,09 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Paciente: JADIVANILSON LIMA LEITE<br>Data cirurgia: 14/07/2025<br>Medico..: DR.LUCIANO JOSE MECHELETO<br>Pl.saude: SUS<br>Isento de ICMS conforme Art.14 do Anexo I do RICMS/SP, Conv.01/99.<br>TERMO DE CONVENIO 01/22 - T.A 11/2025.<br>REPRESENTANTE: 024<br>VL A-010.370<br>Valor aproximado dos tributos R$ 1,09 Fonte: IBPT.<br>NF-e REF: 35250640658980000139550010000083721005023241<br>INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: PROCEDIMENTO AUTORIZADO PELO AJUSTE SINIEF 02/24 | RECEBIDO<br>DATA 24/07/25<br>Farmácia<br>Santa Casa de Pontal |

VIMAN Sistemas | www.vimansca.com.br

RECEBEMOS DE BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 9.451. EMISSÃO: 23/07/2025 VALOR TOTAL: 26,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO, 14180-000-PONTAL-SP

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | **NF-e 9.451 SÉRIE 1** |
|---|---|---|
| | | |

bioregen

# |237-2| Recibo do Pagador

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagavel Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso. | | | | | | Vencimento<br>08/09/2025 |
| Beneficiário BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39<br>Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP | | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>0379-4/0015726-0 |
| Data do Documento<br>23/07/2025 | No. do Documento<br>009451/01 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>23/07/2025 | | Nosso Número<br>009/0379/0001216-4 |
| Uso do Banco / CIP | Carteira<br>09 | Espécie Moeda<br>R$ | Quantidade | | Valor<br>X | (=) Valor do Documento<br>26,00 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)<br>Pagavel Preferencialmente nas Agencias Bradesco<br>**VALORES EXPRESSOS EM REAIS**<br>APOS O VENCIMENTO MULTA R$ 1,04<br>VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br | | | | | | (-) Desconto<br>(-) Outras Deduções/Abatimento<br>(+) Mora/Multa/Juros<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador<br>HOSP.SANTA CASA DE PONTAL<br>RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753<br>CENTRO 14180-000 PONTAL/SP<br>Sacador/Avalista | | | | | | 00508 - 055.110.753/0001-41 |

Autenticação Mecânica

---

Bradesco |237-2| 23790.37902 90379.000129 16001.572607 9 11980000002600

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagavel Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso. | | | | | | Vencimento<br>08/09/2025 |
| Beneficiário<br>BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39<br>Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP | | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>0379-4/0015726-0 |
| Data do Documento<br>23/07/2025 | No. do Documento<br>009451/01 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>23/07/2025 | | Nosso Número<br>009/0379/0001216-4 |
| Uso do Banco | Carteira<br>09 | Espécie Moeda<br>R$ | Quantidade | | Valor<br>X | (=) Valor do Documento<br>26,00 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)<br>Pagavel Preferencialmente nas Agencias Bradesco<br>**VALORES EXPRESSOS EM REAIS**<br>APOS O VENCIMENTO MULTA R$ 1,04<br>VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br | | | | | | (-) Desconto<br>(-) Outras Deduções/Abatimento<br>(+) Mora/Multa/Juros<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador<br>HOSP.SANTA CASA DE PONTAL<br>RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753<br>CENTRO 14180-000 PONTAL/SP<br>Sacador/Avalista | | | | | | 00508 - 055.110.753/0001-41 |

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

SANTA CASA
DE PONTAL

**RELAÇÃO DE GASTOS O.P.M.E. (ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS).**

Pront: 5561440 Reg: 23078
**NOME DO PACIENTE** JADIVANILSON LIMA LEITE
**DATA DA CIRURGIA** Convenio:SUS Leito:110 1
**MÉDICO:** Nasc:22/09/2008 Idade16A09M23D
Int: 14/07/2025 14:01:14
Dr:LUCIANO JOSE MICHIEL

| | MATERIAL | QUANTIDADE |
|---|---|---|
| 1 | FIO DE KIRSCHNER 1,0 | |
| 2 | FIO DE KIRSCHNER 1,5 | 2 |
| 3 | FIO DE KIRSCHNER 2,0 | |
| 4 | FIO DE KIRSCHNER 2,5 | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |

14/07/25
Luciano J. Michieleto
Médico
CRM 108450
MÉDICO(A)- CARIMBO DO PROFISSIONAL

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 \| 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Representação numérica do código de barras:** | 23790.37902 90379.000129 14001.572602 1 11980000071446 |
| **Instituição Emissora - Nome do Banco:** | BANCO BRADESCO S/A |
| **Código do Banco:** | 237 |
| **Código do ISPB:** | 60746948 |
| **Beneficiário original / Cedente** | |
| **Nome Fantasia:** | **BIOREGEN** |
| **Nome/Razão Social:** | **BIOREGEN** |
| **CPF/CNPJ:** | **40.658.980/0001-39** |
| **Pagador Sacado** | |
| **Nome/Razão Social:** | HOSP.SANTA CASA 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:** | 08/09/2025 |
| **Data de Efetivação / Agendamento:** | 27/08/2025 |
| **Valor Nominal do Boleto:** | 714,46 |
| **Juros (R$):** | 0,00 |
| **IOF (R$):** | 0,00 |
| **Multa (R$):** | 0,00 |
| **Desconto (R$):** | 0,00 |
| **Abatimento (R$):** | 0,00 |
| **Valor Calculado (R$):** | 714,46 |
| **Valor Pago (R$):** | 714,46 |

**Data/hora da operação:** 27/08/2025 12:33:49

**Código da operação:** 51731682059
**Chave de segurança:** 81CQ7E44S45L5RKE

**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

**BIOREGEN COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA**
Rua Coronel Joaquim José de Lima, 424 - Centro - CEP 14700-450
Bebedouro/SP - CNPJ: 40.658.980/0001-39 - IE: 210.182.993.112

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**9.445**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/2**

CHAVE DE ACESSO
3525 0740 6589 8000 0139 5500 1000 0094 4510 2172 3569

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.REM.ANTER.EM CONSIGNACAO | | **135252055142074 23/07/2025 15:14:51** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ/CPF** |
| 210.182.993.112 | | 40.658.980/0001-39 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | **55.110.753/0001-41** | 23/07/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | | **DATA DA SAÍDA** |
| RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 | CENTRO | 14180-000 | | |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| PONTAL | SP | | | |

**FATURA / DUPLICATA**

| PARCELAS | | | |
|---|---|---|---|
| 001 08/09/2025 714,46 | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| B. CÁLC ICMS | VLR ICMS | B. CÁLC ICMS ST | VLR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 714,46 |

| VLR FRETE | VLR SEGURO | VLR DESCONTO | OUTRAS DESP | VLR IPI | VLR APROX TRIB | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 29,99 | **714,46** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NOSSO CARRO | 0-Remetente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1022-01-300 | FIO DE KIRSCHNNER 2,0 X 300 MM<br>TUSS 76067203<br>OPME: 0702031348<br>Registro ANVISA: 10171110015<br>Lote: ( 3) 23091325<br>Nota de remessa: 8.372 emitida em 06/06/25 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 3 | 13,00 | 39,00 | 0,00 | 0,00 | | 1,64 |
| FX1201 | GDFIX COLLES PARA PUNHO<br>OPME: 0702030414<br>Registro ANVISA: 80542260023<br>Lote: ( 1) 3939/24 Val: 31/07/27<br>Nota de remessa: 4.949 emitida em 03/01/25 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1 | 561,66 | 561,66 | 0,00 | 0,00 | | 23,59 |
| PS11007.E | PINO DE SCHANZ RP 2,5X100MM R20MM /<br>OPME0702030805<br>OPME: 0702030805<br>Registro ANVISA: 80542260025<br>Lote: ( 1) 3729/24 Val: 19/07/27<br>Nota de remessa: 4.949 emitida em 03/01/25 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1 | 28,45 | 28,45 | 0,00 | 0,00 | | 1,19 |
| PS11011.E | PINO DE SCHANZ RP 3,0X100MM R20MM /<br>OPME0702030805<br>OPME: 0702030805 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1 | 28,45 | 28,45 | 0,00 | 0,00 | | 1,19 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Paciente: ZENAIDE DOS SANTOS SENA<br>Data cirurgia: 15/07/2025<br>Medico..: DR.LUCIANO JOSE MECHELETO<br>Plsaude: SUS<br>Isento de ICMS conforme Art.14 do Anexo I do RICMS/SP, Conv.01/99.<br>TERMO DE CONVENIO 01/22 - T.A 11/2025.<br>REPRESENTANTE: 024<br>VL A-010.390<br>Valor aproximado dos tributos R$ 29,99 Fonte: IBPT.<br>NF-e REF: 35250640658980000139550010000083721005023241<br>NF-e REF: 35250140658980000139550010000049491001484749<br>NF-e REF: 35250540658980000139550010000080771018577115<br>INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: PROCEDIMENTO AUTORIZADO PELO AJUSTE SINIEF 02/24 | RECEBIDO<br>DATA 24/07/25<br>Farmácia<br>Santa Casa de Pontal |

VIMAN Sistemas | www.vimansca.com.br

---

RECEBEMOS DE BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDIC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 9.445. EMISSÃO: 23/07/2025 VALOR TOTAL: 714,46 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO, 14180-000-PONTAL-SP

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | **NF-e 9.445 SÉRIE 1** |
|---|---|---|
| | | |

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**BIOREGEN COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA**
Rua Coronel Joaquim José de Lima, 424 - Centro - CEP 14700-450
Bebedouro/SP - CNPJ: 40.658.980/0001-39 - IE: 210.182.993.112

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**9.445**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 2/2**

CHAVE DE ACESSO
3525 0740 6589 8000 0139 5500 1000 0094 4510 2172 3569

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.REM.ANTER.EM CONSIGNACAO | | **135252055142074 23/07/2025 15:14:51** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ/CPF** |
| 210.182.993.112 | | 40.658.980/0001-39 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Registro ANVISA: 80542260025<br>Lote: ( 1) 2541/24 Val: 28/05/27<br>Nota de remessa: 4.949 emitida em 03/01/25 | | | | | | | | | | | |
| PS12007.E | PINO SCHANZ 2,5X100MM R20MM CX C/2UN / OPME0702030805<br>OPME: 0702030805<br>Registro ANVISA: 80542260025<br>Lote: ( 1) 20025 Val: 10/01/28<br>Nota de remessa: 8.077 emitida em 23/05/25 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1 | 28,45 | 28,45 | 0,00 | 0,00 | | 1,19 |
| PS12011.E | PINO DE SCHANZ RP 3,0X100MM R20MM CX C/2 UNIDADES / OPME0702 030805<br>OPME: 0702030805<br>Registro ANVISA: 80542260025<br>Lote: ( 1) 3546/24 Val: 11/07/27<br>Nota de remessa: 4.949 emitida em 03/01/25 | 90211020 | 040 | 5114 | UN | 1 | 28,45 | 28,45 | 0,00 | 0,00 | | 1,19 |

bioregen

# |237-2| Recibo do Pagador

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagavel Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso. | | | | | | | Vencimento<br>08/09/2025 |
| Beneficiário BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39<br>Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP | | | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>0379-4/0015726-0 |
| Data do Documento<br>23/07/2025 | | No. do Documento<br>009445/01 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>23/07/2025 | | Nosso Número<br>009/0379/0001214-8 |
| Uso do Banco | CIP | Carteira<br>09 | Espécie Moeda<br>R$ | Quantidade | | Valor<br>X | (=) Valor do Documento<br>714,46 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)<br>Pagavel Preferencialmente nas Agencias Bradesco<br>**VALORES EXPRESSOS EM REAIS**<br>JUROS R$ 0,24 POR DIA DE ATRASO<br>APOS O VENCIMENTO MULTA R$ 28,57<br>VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br | | | | | | | (-) Desconto<br>(-) Outras Deduções/Abatimento<br>(+) Mora/Multa/Juros<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador<br>HOSP.SANTA CASA DE PONTAL<br>RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753<br>CENTRO 14180-000 PONTAL/SP<br>Sacador/Avalista | | | | | | | 00508 - 055.110.753/0001-41 |

Autenticação Mecânica

---

Bradesco |237-2| 23790.37902 90379.000129 14001.572602 1 11980000071446

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagavel Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso. | | | | | | | Vencimento<br>08/09/2025 |
| Beneficiário<br>BIOREGEN COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 40.658.980/0001-39<br>Rua Coronel Joaquim Jose de Lima, 424 - Centro - Bebedouro/SP | | | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>0379-4/0015726-0 |
| Data do Documento<br>23/07/2025 | | No. do Documento<br>009445/01 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>23/07/2025 | | Nosso Número<br>009/0379/0001214-8 |
| Uso do Banco | | Carteira<br>09 | Espécie Moeda<br>R$ | Quantidade | | Valor<br>X | (=) Valor do Documento<br>714,46 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)<br>Pagavel Preferencialmente nas Agencias Bradesco<br>**VALORES EXPRESSOS EM REAIS**<br>JUROS R$ 0,24 POR DIA DE ATRASO<br>APOS O VENCIMENTO MULTA R$ 28,57<br>VIMAN Sistemas - www.vimansca.com.br | | | | | | | (-) Desconto<br>(-) Outras Deduções/Abatimento<br>(+) Mora/Multa/Juros<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador<br>HOSP.SANTA CASA DE PONTAL<br>RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753<br>CENTRO 14180-000 PONTAL/SP<br>Sacador/Avalista | | | | | | | 00508 - 055.110.753/0001-41 |

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

SANTA CASA
DE PONTAL

**RELAÇÃO DE GAST** ... **IS ESPECIAIS).**

Pront: 44688 Reg: 23060
ZENAIDE DOS SANTOS SENA
Convenio:SUS Leito:109 2
Nasc:28/06/1942 Idade83A00M18D
Int: 14/07/2025 07:09:56
Dr:LUCIANO JOSE MICHIEL

**NOME DO PACIENTI**
**DATA DA CIRURGIA**
**MÉDICO:**

| | MATERIAL | QUANTIDADE |
|---|---|---|
| 1 | FIO DE KIRSCHNER 1,0 | |
| 2 | FIO DE KIRSCHNER 1,5 | |
| 3 | FIO DE KIRSCHNER 2,0 | 3 |
| 4 | FIO DE KIRSCHNER 2,5 | |
| 5 | Fixador Externo colunc de | |
| 6 | Buarqui | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |

bioregen
BIOREGEN COM. E DIST. DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA
Rua Coronel Joaquim José de Lima, 424, Centro
Bebedouro/SP – CEP: 14700-450
CNPJ: 40.658.980/0001-39
Produto: FX1201
GDFIX COLLES PARA PUNHO
Lote: 3939/24
Validade: 31/07/2027
ANVISA: 80542260023
(09082408520360004 /0005) (LI=7200091198)

Luciano J. Michieleto
Médico
CRM/108450

MÉDICO(A)- CARIMBO DO PROFISSIONAL

**04/09/2025**

GERENCIADOR CAIXA pix

## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

**Detalhes do pagamento**

**ID da transação:** E00360305202508291735c53ccacd709

**Situação:** EFETIVADA **Data e Hora:** 29/08/2025 às 15:08:52

**Valor Original:** R$ 43.082,57 **Valor Atualizado:** R$ 43.082,57

**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:** 51834858534

**Chave de segurança:** 1S7SRCAZ8MYVE5GG

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

129-4

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 | 01/09/2025 às 21:59:59 (Brasília) |

| Núm. de Pág. | Identificador | Tag | Valor a recolher |
|---|---|---|---|
| 1 | 0125082888612062-8 | 28/08/2025 10:40 | 43.082,57 |

## Composição do Documento

**Informações de recolhimentos do FGTS**

| Competência | Quantidade Trabalhadores | FGTS Mensal | FGTS Rescisório | Indenização Compensatória | Encargos FGTS | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 08/2025 | 1 | 0,00 | 1.400,65 | 41.681,92 | 0,00 | 43.082,57 |
| **Total FGTS:** | | **0,00** | **1.400,65** | **41.681,92** | **0,00** | **43.082,57** |

**Informações de recolhimentos do Consignado**

Não há informações de recolhimentos do Consignado

**Total da Guia:** **43.082,57**

**Observações**

Data de geração da Guia: 28/08/2025 às 10:40:24 - 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/b5055ac20d844567bf46ebe63ecfd67c5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63042D18

**Payload Location:**

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/b5055ac20d844567bf46ebe63ecfd67c

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:** 01/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 43.082,57

**Número da Guia:** 0125082888612062-8 **Data Emissão:** 28/08/2025 10:40:24 (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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 08/2025 | | LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO | 00000001000000000F00000092 | 400.780.865-15 | 101 | 01/09/2025 | Rescisório | 2.648,07 | 211,84 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 211,84 |
| 08/2025 | | LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO | 00000001000000000F00000092 | 400.780.865-15 | 101 | 01/09/2025 | Verba Indenizatóri | 14.860,28 | 1.188,81 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.188,81 |
| 08/2025 | | LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO | 00000001000000000F00000092 | 400.780.865-15 | 101 | 01/09/2025 | Multa Rescisória | 104.204,81 | 41.681,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 41.681,92 |
| | | | | | | | **Total do Tomador** | **Sem Tomador** | **121.713,16** | **43.082,57** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **43.082,57** |
| | | | | | | | **Total do Estabelecimento** | **55.110.753/0001-41** | **121.713,16** | **43.082,57** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **43.082,57** |
| | | | | | | | | **Total FGTS** | **121.713,16** | **43.082,57** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **43.082,57** |

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:** 01/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 43.082,57

**Número da Guia:** 0125082888612062-8 **Data Emissão:** 28/08/2025 10:40:24 (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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 08/2025 | 101 | 1 | 121.713,16 | 0,00 | 1.400,65 | 41.681,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 43.082,57 |
| | | **Total FGTS** | **121.713,16** | **0,00** | **1.400,65** | **41.681,92** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **43.082,57** |

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 - Conscrito
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:** 01/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 43.082,57

**Número da Guia:** 01250828886120 62-8 **Data Emissão:** 28/08/2025 10:40:24 (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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 08/2025 | 55.110.753/0001-41 | 1 | 121.713,16 | 0,00 | 1.400,65 | 41.681,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 43.082,57 |
| | | **Total FGTS** | **121.713,16** | **0,00** | **1.400,65** | **41.681,92** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **43.082,57** |

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:** 01/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 43.082,57

**Número da Guia:** 0125082888612062-8 **Data Emissão:** 28/08/2025 10:40:24 (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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 08/2025 | 21 - FGTS mês da rescisão | 1 | 2.648,07 | 0,00 | 211,84 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 211,84 |
| 08/2025 | 22 - FGTS 13° salário rescisório | 1 | 2.569,85 | 0,00 | 205,58 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 205,58 |
| 08/2025 | 23 - FGTS aviso prévio indenizado | 1 | 12.290,43 | 0,00 | 983,23 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 983,23 |
| 08/2025 | 99 - FGTS indenização compensatória | 1 | 104.204,81 | 0,00 | 0,00 | 41.681,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 41.681,92 |
| | | **Total FGTS** | **121.713,16** | **0,00** | **1.400,65** | **41.681,92** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **43.082,57** |

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:** 01/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 43.082,57

**Número da Guia:** 0125082888612062-8 **Data Emissão:** 28/08/2025 10:40:24 (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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 08/2025 | 1 | 121.713,16 | 0,00 | 1.400,65 | 41.681,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 43.082,57 |
| | **Total FGTS** | **121.713,16** | **0,00** | **1.400,65** | **41.681,92** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **43.082,57** |

GERENCIADOR CAIXA

## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Rescisão Lindomar Castro

| | |
|---|---|
| **Conta origem:** | 3472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **Conta destino:** | 3472 / 1292 / 000577064836-4 |

| | |
|---|---|
| **Nome destinatário:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Quantidade de vezes:** | |
| **Valor:** | R$ 21.797,11 |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 29/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 29/08/2025 13:56:46 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 814450259 |
| **Chave de segurança:** | 84VGRQZ375FWXP3L |

**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

CAIXA

ESPELHO DO REMESSA N° : 001803
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

| No. Agend. | Data Venc. | Valor Agend. | Nome Terceiro | Ocorrência |
|---|---|---|---|---|
| Tipo de Serviço : Pagamento Salários<br>Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente | | | | |
| 38903 | 01/09/2025 | 21.797,11 | LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO | |

# 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 | | | |
|---|---|---|---|---|
| 124.21695.82-3 | LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO | | | |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) | | | | 13 Bairro |
| Rua ANTONIO MOREIRA DA SILVA, 253 - CASA | | | | PIRAMIDE DOS DEUSES |
| 14 Município | 15 UF | 16 CEP | 17 CTPS (nº, série, UF) | 18 CPF |
| PONTAL | SP | 14.180-000 | 0006321 - 00138 | 400.780.865-15 |
| 19 Data de Nascimento | 20 Nome da Mãe | | | |
| 25/05/1966 | MARIA DA CONCEICAO CASTRO | | | |

## 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 |
|---|---|---|---|---|
| 5.109,39 | 01/01/1991 | 22/08/2025 | 22/08/2025 | 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 22/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR) | R$ 2.216,67 | 51 Comissões | | 52 Gratificação | |
| 53 Adic. de Insalubridade 20% | R$ 222,64 | 54 Adic. de Periculosidade ___% | | 55 Adic. Noturno ___ horas ___% | |
| 56.1 Horas Extras 5,42 horas a 100% | R$ 180,29 | 57 Gorjetas | | 58 Descanso Semanal Remunerado (DSR) | |
| 59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável | R$ 28,47 | 60 Multa Art. 477 § 8º/CLT | | 61 Multa Art. 479/CLT | |
| 62 Salário-Família | | 63 13º Salário Proporcional 8/12 avos | R$ 2.569,85 | 64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos | |
| 65 Férias Proporc 8/12 avos | R$ 2.569,85 | 66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / / | | 68 Terço Constituc. de Férias | R$ 1.177,86 |
| 69 - Aviso-Prévio Indenizado 90/dias | R$ 11.326,74 | 70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado) | R$ 963,69 | 71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado) | R$ 963,72 |
| 77 Adicional Tempo Serviço | R$ 198,56 | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | 99 Ajuste de Saldo Devedor | | **TOTAL BRUTO** | **R$ 22.418,34** |

### 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$ 215,55 | 112.2 Prev. Social - 13º Salário | R$ 317,42 |
| 114.1 IRRF | | 114.2 IRRF sobre 13º Salário | R$ 88,26 | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | **TOTAL DEDUÇÕES** | **R$ 621,23** |
| | | | | **VALOR LÍQUIDO** | **R$ 21.797,11** |

# TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

| EMPREGADOR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 01 CNPJ/CEI<br>55.110.753/0001-41 | 02 Razão Social/Nome<br>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL | | | |
| **TRABALHADOR** | | | | |
| 10 PIS/PASEP<br>124.21695.82-3 | 11 Nome<br>LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO | | | |
| 17 CTPS (nº, série, UF)<br>0006321 - 00138 | 18 CPF<br>400.780.865-15 | 19 Data de Nascimento<br>25/05/1966 | 20 Nome da Mãe<br>MARIA DA CONCEICAO CASTRO | |
| **CONTRATO** | | | | |
| 22 Causa do Afastamento<br>Despedida sem justa causa, pelo empregador | | | | |
| 24 Data de Admissão<br>01/01/1991 | 25 Data do Aviso Prévio<br>22/08/2025 | 26 Data de Afastamento<br>22/08/2025 | 27 Cod. Afastamento<br>SJ2 | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00 |
| 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado | | | | |

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

_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
VANESSA APARECIDA MONTEIRO
ENC DEPARTAMENTO PESSOAL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**
**Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois**

GERENCIADOR CAIXA

## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Férias

| | |
|---|---|
| **Conta origem:** | 3472 / 1292 / 000577518129-4 |
| **Conta destino:** | 3472 / 1292 / 000577064836-4 |

| | |
|---|---|
| **Nome destinatário:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Quantidade de vezes:** | |
| **Valor:** | R$ 19.116,91 |

| | |
|---|---|
| **Data de débito:** | 29/08/2025 |
| **Data/hora da operação:** | 29/08/2025 13:56:25 |

| | |
|---|---|
| **Código da operação:** | 814317144 |
| **Chave de segurança:** | FEGHXGLY0N0MLVYG |

**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

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

mpregado: 148 - TATIANA APARECIDA DA SILVA SEGECIC PEREI CPF: 225.958.438.18

eriodo de Aquisicao...: 09/01/2024 a 08/01/2025
eriodo das Férias.....: 01/09/2025 a 15/09/2025

etorno ao Trabalho....: 16/09/2025
agamento do Recibo....: 29/08/2025
alário Base.....: R$ 3.113,63

Série CTPS.: 00270
Número CTPS: 0029239
Dias Férias.: 15

Dias Abono..: 0

| Rubrica | Descricão | Referência | Proventos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 806 | MEDIA HORAS FERIAS | 47,85 | 47,85 | |
| 931 | 1/3 DAS FERIAS | 33,33 | 534,89 | |
| 8783 | DIAS FERIAS | 15,00 | 1.556,82 | |
| 812 | INSS FERIAS | 7,94 | | 169,79 |
| | | Totais.....: | 2.139,56 | 169,79 |
| | | Líquidos....: | 1.969,77 | |

ecebi a importância de (um mil novecentos e sessenta e nove reais e setenta e sete entavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 29 de Agosto de 2025

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

TATIANA APARECIDA DA SILVA SEGECIC PEREIRA

**CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS**

| o. Agend. | Data Venc. | Valor Agend. | Nome Terceiro | Ocorrência |
|---|---|---|---|---|
| ipo de Serviço : Pagamento Salários<br>orma de Pag. : Crédito em Conta Corrente | | | | |
| 3902 | 01/09/2025 | 1.969,77 | TATIANA AP DA SILVA S SEGECIC | |

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

mpregado: 128 - RAQUEL VERAS DA LUZ CPF: 326.208.498.02

eriodo de Aquisicao...: 16/02/2024 a 15/02/2025
eriodo das Férias.....: 15/09/2025 a 14/10/2025

etorno ao Trabalho....: 15/10/2025
agamento do Recibo....: 12/09/2025
alário Base.....: R$ 1.751,30

Série CTPS.: 00270
Número CTPS: 0039324
Dias Férias.: 30

Dias Abono..: 0

| ubrica | Descricão | Referência | Proventos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 806 | MEDIA HORAS FERIAS | 29,73 | 29,73 | |
| 931 | 1/3 DAS FERIAS | 33,33 | 593,68 | |
| 8783 | DIAS FERIAS | 30,00 | 1.751,30 | |
| 812 | INSS FERIAS | 8,04 | | 190,95 |
| | | Totais.....: | 2.374,71 | 190,95 |
| | | Líquidos....: | 2.183,76 | |

ecebi a importância de (dois mil cento e oitenta e três reais e setenta e seis entavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 12 de Setembro de 2025

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

RAQUEL VERAS DA LUZ

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

| o. Agend. | Data Venc. | Valor Agend. | Nome Terceiro | Ocorrência |
|---|---|---|---|---|
| ipo de Serviço : Pagamento Salários<br>orma de Pag. : Crédito em Conta Corrente | | | | |
| 3901 | 01/09/2025 | 2.183,76 | RAQUEL VERAS DA LUZ | |

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

mpregado: 1 - MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA CPF: 305.763.658.66

eriodo de Aquisicao...: 01/02/2024 a 31/01/2025 Série CTPS.: 00193
eriodo das Férias.....: 01/09/2025 a 30/09/2025 Número CTPS: 0088981
Dias Férias.: 30

etorno ao Trabalho....: 01/10/2025
agamento do Recibo....: 29/08/2025 Dias Abono..: 0
alário Base.....: R$ 5.616,77

| Rubrica | Descricão | Referência | Proventos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 806 | MEDIA HORAS FERIAS | 12,58 | 12,58 | |
| 931 | 1/3 DAS FERIAS | 33,33 | 1.876,45 | |
| 8783 | DIAS FERIAS | 30,00 | 5.616,77 | |
| 812 | INSS FERIAS | 11,46 | | 860,39 |
| 942 | IRRF FERIAS | 27,50 | | 762,35 |
| | | Totais.....: | 7.505,80 | 1.622,74 |
| | | Líquidos....: | 5.883,06 | |

ecebi a importância de (cinco mil oitocentos e oitenta e três reais e seis centavos)
eferente quitação das férias.

PONTAL, 29 de Agosto de 2025

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

| ɔ. Agend. | Data Venc. | Valor Agend. | Nome Terceiro | Ocorrência |
|---|---|---|---|---|
| ipo de Serviço : Pagamento Salários<br>ɔrma de Pag. : Crédito em Conta Corrente | | | | |
| 3900 | 01/09/2025 | 5.883,06 | MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA | |

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

mpregado: 231 - MARILZA ESPANGHER CPF: 258.179.108.02

eriodo de Aquisicao...: 02/10/2023 a 01/10/2024 Série CTPS.: 00025
eriodo das Férias.....: 01/09/2025 a 15/09/2025 Número CTPS: 0086068
Dias Férias.: 15

etorno ao Trabalho....: 16/09/2025
agamento do Recibo....: 29/08/2025 Dias Abono..: 0
alário Base.....: R$ 2.720,45

| tubrica | Descricão | Referência | Proventos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 806 | MEDIA HORAS FERIAS | 365,92 | 365,92 | |
| 807 | VANTAGENS FERIAS | 151,80 | 151,80 | |
| 931 | 1/3 DAS FERIAS | 33,33 | 625,98 | |
| 8783 | DIAS FERIAS | 15,00 | 1.360,23 | |
| 812 | INSS FERIAS | 8,09 | | 202,58 |
| | | Totais.....: | 2.503,93 | 202,58 |
| | | Líquidos....: | 2.301,35 | |

ecebi a importância de (dois mil e trezentos e um reais e trinta e cinco centavos)
eferente quitação das férias.

PONTAL, 29 de Agosto de 2025

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

MARILZA ESPANGHER

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

| o. Agend. | Data Venc. | Valor Agend. | Nome Terceiro | Ocorrência |
|---|---|---|---|---|
| ipo de Serviço : Pagamento Salários<br>orma de Pag. : Crédito em Conta Corrente | | | | |
| 3899 | 01/09/2025 | 2.301,35 | MARILZA ESPANGHER | |

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

ıpregado: 83 - LETICIA MENDES SILVA CPF: 368.488.558.47

ɜriodo de Aquisicao...: 10/11/2023 a 09/11/2024 Série CTPS.: 00362
ɜriodo das Férias.....: 15/09/2025 a 14/10/2025 Número CTPS: 0011601
Dias Férias.: 30

ɜtorno ao Trabalho....: 15/10/2025
ıgamento do Recibo....: 12/09/2025 Dias Abono..: 0
ılário Base.....: R$ 2.720,45

| .ubrica | Descricão | Referência | Proventos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 806 | MEDIA HORAS FERIAS | 426,36 | 426,36 | |
| 807 | VANTAGENS FERIAS | 303,60 | 303,60 | |
| 931 | 1/3 DAS FERIAS | 33,33 | 1.150,14 | |
| 8783 | DIAS FERIAS | 30,00 | 2.720,45 | |
| 812 | INSS FERIAS | 9,86 | | 453,66 |
| 942 | IRRF FERIAS | 22,50 | | 257,56 |
| | | Totais.....: | 4.600,55 | 711,22 |
| | | Líquidos....: | 3.889,33 | |

ɜcebi a importância de (três mil oitocentos e oitenta e nove reais e trinta e três ɜntavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 12 de Setembro de 2025

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

LETICIA MENDES SILVA

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

| o. Agend. | Data Venc. | Valor Agend. | Nome Terceiro | Ocorrência |
|---|---|---|---|---|
| ipo de Serviço : Pagamento Salários<br>orma de Pag. : Crédito em Conta Corrente | | | | |
| 3896 | 01/09/2025 | 3.889,33 | LETICIA MENDES SILVA | |

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

ıpregado: 214 - DEBORA APARECIDA DE SOUZA CAMPOS SILVA CPF: 377.404.798.70

ɜriodo de Aquisicao...: 16/05/2024 a 15/05/2025
ɜriodo das Férias.....: 03/09/2025 a 02/10/2025

ɜtorno ao Trabalho....: 03/10/2025
ıgamento do Recibo....: 01/09/2025
ılário Base.....: R$ 1.511,91

Série CTPS.: 00304
Número CTPS: 41078
Dias Férias.: 30

Dias Abono..: 0

| ɜubrica | Descricão | Referência | Proventos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 806 | MEDIA HORAS FERIAS | 83,25 | 83,25 | |
| 807 | VANTAGENS FERIAS | 303,60 | 303,60 | |
| 931 | 1/3 DAS FERIAS | 33,33 | 632,92 | |
| 8783 | DIAS FERIAS | 30,00 | 1.511,91 | |
| 9752 | PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB. | 598,16 | | 598,16 |
| 812 | INSS FERIAS | 8,10 | | 205,08 |
| | | Totais.....: | 2.531,68 | 803,24 |
| | | Líquidos....: | 1.728,44 | |

ecebi a importância de (um mil setecentos e vinte e oito reais e quarenta e quatro entavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 1 de Setembro de 2025

RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

DEBORA APARECIDA DE SOUZA CAMPOS SILVA

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

| ›. Agend. | Data Venc. | Valor Agend. | Nome Terceiro | Ocorrência |
|---|---|---|---|---|
| .po de Serviço : Pagamento Salários<br>›rma de Pag. : Crédito em Conta Corrente | | | | |
| 3889 | 01/09/2025 | 1.728,44 | DEBORA AP S. CAMPOS SILVA | |

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

ıpregado: 30 - ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO CPF: 726.723.745.20

ɜriodo de Aquisicao...: 01/09/2024 a 31/08/2025
ɜriodo das Férias.....: 10/09/2025 a 24/09/2025

ɜtorno ao Trabalho....: 25/09/2025
ıgamento do Recibo....: 08/09/2025
ılário Base.....: R$ 1.511,91

Série CTPS.: 00047
Número CTPS: 0014199
Dias Férias.: 15

Dias Abono..: 0

| ɯubrica | Descricão | Referência | Proventos | Descontos |
|---|---|---|---|---|
| 806 | MEDIA HORAS FERIAS | 33,75 | 33,75 | |
| 807 | VANTAGENS FERIAS | 151,80 | 151,80 | |
| 931 | 1/3 DAS FERIAS | 33,33 | 313,84 | |
| 8783 | DIAS FERIAS | 15,00 | 755,96 | |
| 812 | INSS FERIAS | 7,50 | | 94,15 |
| | | Totais.....: | 1.255,35 | 94,15 |
| | | Líquidos....: | 1.161,20 | |

ecebi a importância de (um mil cento e sessenta e um reais e vinte centavos)
eferente quitação das férias.

PONTAL, 8 de Setembro de 2025

Paulo S Monteiro
RMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

Elenita C Pires Ribeiro
ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

| lo. Agend. | Data Venc. | Valor Agend. | Nome Terceiro | Ocorrência |
|---|---|---|---|---|
| ipo de Serviço : Pagamento Salários<br>orma de Pag. : Crédito em Conta Corrente | | | | |
| 8895 | 01/09/2025 | 1.161,20 | ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO | |

GERENCIADOR CAIXA

## TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

contrapartida ADM item 5

| | |
|---|---|
| **Tipo de Transferência:** | Transferência Recebida |
| **Conta origem:** | 3472 / 1292 / 000577064836-4 |
| **Conta destino:** | 3472 / 1292 / 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Nome remetente:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Valor:** | R$ 19.936,14 |

| | |
|---|---|
| **Data/hora da operação:** | 29/08/2025 13:59:50 |

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

GERENCIADOR CAIXA

## TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

contrapartida MAT | MED

| | |
|---|---|
| **Tipo de Transferência:** | Transferência Recebida |
| **Conta origem:** | 3472 / 1292 / 000577064836-4 |
| **Conta destino:** | 3472 / 1292 / 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Nome remetente:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Valor:** | R$ 13.497,52 |

| | |
|---|---|
| **Data/hora da operação:** | 29/08/2025 14:00:08 |

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

GERENCIADOR CAIXA

## TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Contrapartida Folha

| | |
|---|---|
| **Tipo de Transferência:** | Transferência Recebida |
| **Conta origem:** | 3472 / 1292 / 000577064836-4 |
| **Conta destino:** | 3472 / 1292 / 000577518129-4 |

| | |
|---|---|
| **Nome remetente:** | IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL |
| **Valor:** | R$ 72.499,32 |

| | |
|---|---|
| **Data/hora da operação:** | 29/08/2025 14:00:33 |

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