



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

REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - CONVÊNIO Nº 013/2022

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
CPF: 469.253.738-80
OBJETO: PRONTO ATENDIMENTO PARA ATENÇÃO BÁSICA
EXERCÍCIO: 01/08/2025 até 31/08/2025 (1029-4) (577518142-1)
ORIGEM DO RECURSO : MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 013/2022 - PONTAL	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 581.892,92
Aditamento nº 001/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 519.369,69
Aditamento nº 002/2023	01/02/2023	31/03/2023	R\$ 579.429,69
Aditamento nº 003/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 1.852.966,62
Aditamento nº 004/2024	01/01/2024	31/03/2024	R\$ 617.655,54
Aditamento nº 005/2024	01/04/2023	31/03/2024	R\$ 20.000,00
Aditamento nº 006/2024	01/04/2023	31/05/2024	R\$ 205.885,18
Aditamento nº 007/2024	01/04/2023	31/07/2024	R\$ 205.885,18
Termo de Ajuste e Quitação nº 08/2024	01/04/2024	31/07/2024	R\$ 2.880,00
Aditamento nº 008/2024	01/08/2024	31/12/2024	R\$ 205.885,18

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\$)
20/08/2025	R\$ 2.955,72	28/08/2025	281519	R\$ 2.955,72
20/08/2025	R\$ 78.242,00	28/08/2025	281521	R\$ 78.242,00
20/08/2025	R\$ 50.000,00	28/08/2025	281524	R\$ 50.000,00
				R\$ 131.197,72

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$ 167.194,06
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$ 131.197,72
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$ 946,22
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$ 299.338,00
	R\$ -
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$ 299.338,00



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

(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.

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 SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos	R\$ 40.748,87		R\$ 40.748,87	R\$ 40.748,87	
Salários (5)					
Recursos Humanos	R\$ 6.597,16		R\$ 6.597,16	R\$ 6.597,16	
Férias(6)					
Medicamentos	R\$ 4.656,27		R\$ 4.656,27	R\$ 4.656,27	
Material Hospitalar	R\$ 5.047,00		R\$ 5.047,00	R\$ 5.047,00	
Gênero Alimentícios					
Insumos	R\$ 1.233,20		R\$ 1.233,20	R\$ 1.233,20	
Produtos					
Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R\$ 129.472,99		R\$ 129.472,99	R\$ 129.472,99	
Impostos	R\$ 14.450,25		R\$ 14.450,25	R\$ 14.450,25	
Serviços de Terceiros	R\$ 6.000,00		R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	
Locações diversas					
Utilidades Públicas (7)					
Combustível					
Bens e materias permanentes					
Obras					
Despesas Bancárias					
Bloqueio Judicial					
TOTAL	R\$ 208.205,74	R\$ -	R\$ 208.205,74	R\$ 208.205,74	R\$ -



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

(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.

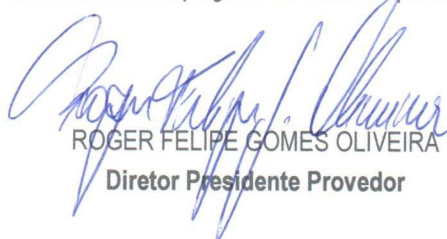
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	299.338,00
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	208.205,74
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	91.132,26
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	91.132,26

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

aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.


ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
Diretor Presidente Provedor

Pontal, 17 de setembro de 2025

rfgo/tgr

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

**REPASSE AO TERCEIRO SETOR
RELAÇÃO DE GASTOS**

CONTRATANTE: **PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL**
CONTRATADO: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**
CNPJ: **55.110.753/0001-41**
ENDEREÇO E CEP: **RUA: ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO - 14.180-000 - PONTAL - SP**
RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL: **ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA**
CPF: **469.253.738-80**
OBJETO DO CONVÊNIO: **PRONTO ATENDIMENTO PARA ATENÇÃO BÁSICA**
EXERCÍCIO: **01/08/2025 até 31/08/2025 (1029-4) (577518142-1)**

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
TERMO DE CONVÊNIO Nº 013/2022 - PONTAL	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 581.892,92
ADITAMENTO Nº 001/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 519.369,69
ADITAMENTO Nº 002/2023	01/02/2023	31/03/2023	R\$ 579.429,69
ADITAMENTO Nº 003/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 1.852.966,62
ADITAMENTO Nº 004/2024	01/01/2024	31/03/2024	R\$ 617.655,54
Aditamento nº 005/2024	01/04/2023	31/03/2024	R\$ 20.000,00
Aditamento nº 006/2024	01/04/2023	31/05/2024	R\$ 205.885,18
Aditamento nº 007/2024	01/04/2023	31/07/2024	R\$ 205.885,18
Termo de Ajuste e Quitação nº 08/2024	01/04/2024	31/07/2024	R\$ 2.880,00
Aditamento nº 008/2024	01/08/2024	31/12/2024	R\$ 205.885,18

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO P/ CONVÊNIO	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
31/07/2025	SALÁRIOS	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.521,76	R\$ 1.707,04	R\$ 1.814,72	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	JURACI NUNES DE MACEDO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.815,51	R\$ 1.815,51	R\$ -	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	JUSIMARIA SILVA E OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.685,45	R\$ 1.248,86	R\$ 1.436,59	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	ALEXANDRA MARIA PONTES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.764,12	R\$ 538,57	R\$ 3.225,55	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.024,05	R\$ 304,10	R\$ 2.719,95	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.024,05	R\$ 400,88	R\$ 2.623,17	481503056	06/08/2025



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

31/07/2025	SALÁRIOS	ARIADINA MARQUES DA COSTA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.326,33	R\$ 778,33	R\$ 2.548,00	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	CINTHIA CAROLINE DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.809,48	R\$ 475,22	R\$ 3.334,26	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	DAILAINE SOARES PAES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.705,16	R\$ 855,62	R\$ 2.849,54	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	EDILAINE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.264,42	R\$ 1.197,72	R\$ 2.066,70	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	EDMEIA SILVESTRE SOARES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.802,25	R\$ 2.049,67	R\$ 1.752,58	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	EDUARDA CATARINA GOMES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.024,05	R\$ 931,50	R\$ 2.092,55	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	ELAINE BRAULINO FERREIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 5.090,18	R\$ 5.090,18	R\$ -	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.753,67	R\$ 491,15	R\$ 3.262,52	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	GRACIELA VIEIRA DE OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.654,04	R\$ 394,75	R\$ 3.259,29	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	ERICA FERNANDA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.956,79	R\$ 779,06	R\$ 2.177,73	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	JESSICA CRISTINA VICENTE	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.414,13	R\$ 1.821,19	R\$ 592,94	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	RECURSOS HUMANOS	R\$ 5.892,95	R\$ 5.344,19	R\$ 548,76	481503056	06/08/2025
31/07/2025	SALÁRIOS	PAULA DA SILVA VIANA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.829,93	R\$ 2.101,65	R\$ 728,28	481503056	06/08/2025
31/07/2025	QUEIMA DO ALHO	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 800,00	R\$ -	R\$ 800,00	313641040	20/08/2025
31/07/2025	SINDICATO	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 210,00	R\$ -	R\$ 210,00	313398001	20/08/2025
31/07/2025	SERMED SAÚDE	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 816,18	R\$ -	R\$ 816,18	313523280	20/08/2025
31/07/2025	SEG DE VIDA	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 267,99	R\$ -	R\$ 267,99	313490402	20/08/2025
31/07/2025	EMPR CONSIGN.	SICREDI PARQUE DAS ARAUCARIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.323,08	R\$ -	R\$ 1.323,08	313605908	20/08/2025
31/07/2025	SERMED ODONTO	RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 256,27	R\$ -	R\$ 256,27	313448468	20/08/2025
31/07/2025	FUNERÁRIA	REDE IDEAL ASSIST A SEGURADOS LTDA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 42,22	R\$ -	R\$ 42,22	313557469	20/08/2025
29/08/2025	JUSIMARIA S DE OLIVEIRA	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.403,44	R\$ -	R\$ 2.403,44	814383284	29/08/2025
29/08/2025	ALEXANDRA MARIA PONTES	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 4.193,72	R\$ -	R\$ 4.193,72	814383284	29/08/2025
						R\$ 47.346,03		

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	FORNECEDOR/PRESTADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (BRUTO)	RETENÇÃO ENCARGOS	VALOR PAGO P/ CONVÊNIO	Nº CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
IMPOSTOS RETIDOS								
12/08/2025	FGTS FUNCIONÁRIOS	GUIA DE RECOLHIMENTO- FGTS	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 5.070,72	R\$ -	R\$ 5.070,72	307597118	20/08/2025
14/08/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 963,57	R\$ -	R\$ 963,57	333652052	20/08/2025
11/08/2025	PM DE PONTAL	GUIA DE RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 626,58	R\$ -	R\$ 626,58	34943164	11/08/2025
12/08/2025	GUIA	DARF IRRF/CP SEGURADOS	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 7.789,38	R\$ -	R\$ 7.789,38	33623132	20/08/2025
						R\$ 14.450,25		
SERVIÇOS DE TERCEIROS								
01/07/2025	14240	R MARCON PROD LIMPEZA LTDA	SERVICOS DE TERCEIROS	R\$ 6.000,00	R\$ -	R\$ 6.000,00	2410925	27/08/2025
						R\$ 6.000,00		



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

INSUMOS								
07/07/2025	78956	SERTPEL COM MAT DE HIG E LIMP LTDA	INSUMOS	R\$ 1.233,20	R\$ -	R\$ 1.233,20	50609676940	04/08/2025
						R\$ 1.233,20		
MEDICAMENTOS								
03/07/2025	327545	SOMASP PROD HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 751,50	R\$ -	R\$ 751,50	50671757947	05/08/2025
10/07/2025	73373	CIRURGICA RIB PRETO LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 2.115,40	R\$ -	R\$ 2.115,40	50671733378	05/08/2025
15/07/2025	868158	COM CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 960,00	R\$ -	R\$ 960,00	51000177242	11/08/2025
03/07/2025	2027064	COM CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 829,37	R\$ -	R\$ 829,37	50671712895	05/08/2025
						R\$ 4.656,27		
MATERIAL HOSPITALAR								
04/07/2025	327720	SOMASP PROD HOSPITALARES LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 1.835,80	R\$ -	R\$ 1.835,80	50671679092	05/08/2025
08/07/2025	116693	HDL LOG HOSPITALAR	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 606,20	R\$ -	R\$ 606,20	50671683444	05/08/2025
08/07/2025	240739	FUTURA COM PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 714,00	R\$ -	R\$ 714,00	50671643371	05/08/2025
04/07/2025	240099	FUTURA COM PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 1.891,00	R\$ -	R\$ 1.891,00	50671702799	05/08/2025
						R\$ 5.047,00		
SERVICOS MÉDICOS								
15/08/2025	588	TOTAL HEALTH CLIN MEDICA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 4.480,00	R\$ 275,52	R\$ 4.204,48	59971135	28/08/2025
15/08/2025	25	M. MASTRANGE SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 20.335,00	R\$ -	R\$ 20.335,00	60031915	28/08/2025
18/08/2025	44	LPA MOSCHETA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.962,00	R\$ -	R\$ 1.962,00	91934646	25/08/2025
20/08/2025	73	IFS SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 3.924,00	R\$ -	R\$ 3.924,00	91991398	25/08/2025
18/08/2025	4	D MONTAGNANI LOPES SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 4.251,00	R\$ -	R\$ 4.251,00	92285568	25/08/2025
21/08/2025	44	LC SAUDE LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 11.772,00	R\$ -	R\$ 11.772,00	92722697	25/08/2025
20/08/2025	27	BEATRIZ MAINE BERG LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 2.616,00	R\$ -	R\$ 2.616,00	92413320	25/08/2025
21/08/2025	83	CLIN MEDICA VENDRAME LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.962,00	R\$ -	R\$ 1.962,00	92659767	25/08/2025
20/08/2025	666	CLIN ORTOPEDICA MICHIELETO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 5.232,00	R\$ 426,41	R\$ 4.805,59	92353981	25/08/2025



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

20/08/2025	130	CLIN MED DRA NAYARA MICHELETO LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 24.640.00	R\$ 542.08	R\$ 24.097.92	59912645	28/08/2025
18/08/2025	251	IGOR ALVES SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 5.232.00	R\$ -	R\$ 5.232.00	92224471	25/08/2025
21/08/2025	85	CLIN MEDICA VENDRAME LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 7.392.00	R\$ -	R\$ 7.392.00	92562391	25/08/2025
18/08/2025	60	TRS SERV DE SAUDE LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 2.616.00	R\$ -	R\$ 2.616.00	92045161	25/08/2025
18/08/2025	73	JFC SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 13.080.00	R\$ -	R\$ 13.080.00	92460644	25/08/2025
18/08/2025	7	EDSON SANTOS SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.308.00	R\$ -	R\$ 1.308.00	92110157	25/08/2025
21/08/2025	1847	MEDLAB MED DIAGNOSTICA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 3.500.72	R\$ 285.30	R\$ 3.215.42	93053184	25/08/2025
22/08/2025	16	GUSTAVO LUCAS FOLTRAN SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 654.00	R\$ -	R\$ 654.00	92798229	25/08/2025
18/08/2025	163	MCS CAMPOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 5.886.00	R\$ 195.42	R\$ 5.690.58	91887400	25/08/2025
21/08/2025	100	ADRIEL COSTA SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 3.924.00	R\$ -	R\$ 3.924.00	9264738	25/08/2025
18/08/2025	81	VALADARES SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 6.431.00	R\$ -	R\$ 6.431.00	92164873	25/08/2025
						R\$ 129.472.99		

R\$

208.205,74

Pontal, 17 de setembro de 2025


ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
Diretor Presidente Provedor

rfgo/tgr



Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518142-1

Data: 01/09/2025 - 15:10

Mês: Agosto/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	71.151,61 C
04/08/2025	041104	PAG BOLETO	1.233,20 D	69.918,41 C
05/08/2025	051342	PAG BOLETO	714,00 D	69.204,41 C
05/08/2025	051342	PAG BOLETO	1.835,80 D	67.368,61 C
05/08/2025	051342	PAG BOLETO	606,20 D	66.762,41 C
05/08/2025	051342	PAG BOLETO	1.891,00 D	64.871,41 C
05/08/2025	051343	PAG BOLETO	829,37 D	64.042,04 C
05/08/2025	051343	PAG BOLETO	2.115,40 D	61.926,64 C
05/08/2025	051343	PAG BOLETO	751,50 D	61.175,14 C
05/08/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	61.175,14 C
06/08/2025	061205	ENVIO TEV	37.033,13 D	24.142,01 C
06/08/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	24.142,01 C
11/08/2025	111629	PG PREFEIT	626,58 D	23.515,43 C
11/08/2025	111630	PAG BOLETO	960,00 D	22.555,43 C
11/08/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	22.555,43 C
20/08/2025	201507	PG ORG GOV	7.789,38 D	14.766,05 C
20/08/2025	201508	PG ORG GOV	963,57 D	13.802,48 C
20/08/2025	201508	ENVIO TEV	5.070,72 D	8.731,76 C
20/08/2025	201509	ENVIO TEV	210,00 D	8.521,76 C
20/08/2025	201509	ENVIO TEV	267,99 D	8.253,77 C
20/08/2025	201518	ENVIO TEV	256,27 D	7.997,50 C
20/08/2025	201521	ENVIO TEV	816,18 D	7.181,32 C
20/08/2025	201521	ENVIO TEV	1.323,08 D	5.858,24 C
20/08/2025	201521	ENVIO TEV	42,22 D	5.816,02 C
20/08/2025	201521	ENVIO TEV	800,00 D	5.016,02 C
20/08/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	5.016,02 C
21/08/2025	000000	APLIC FUND	5.016,02 D	0,00 C
21/08/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

25/08/2025	887400	ENVIO TED	5.690,58 D	5.690,58 D
25/08/2025	934646	ENVIO TED	1.962,00 D	7.652,58 D
25/08/2025	991398	ENVIO TED	3.924,00 D	11.576,58 D
25/08/2025	045161	ENVIO TED	2.616,00 D	14.192,58 D
25/08/2025	110157	ENVIO TED	1.308,00 D	15.500,58 D
25/08/2025	164873	ENVIO TED	6.431,00 D	21.931,58 D
25/08/2025	224471	ENVIO TED	5.232,00 D	27.163,58 D
25/08/2025	413320	ENVIO TED	2.616,00 D	29.779,58 D
25/08/2025	285568	ENVIO TED	4.251,00 D	34.030,58 D
25/08/2025	353981	ENVIO TED	4.805,59 D	38.836,17 D
25/08/2025	604738	ENVIO TED	3.924,00 D	42.760,17 D
25/08/2025	460644	ENVIO TED	13.080,00 D	55.840,17 D
25/08/2025	562391	ENVIO TED	7.392,00 D	63.232,17 D
25/08/2025	722697	ENVIO TED	11.772,00 D	75.004,17 D
25/08/2025	659767	ENVIO TED	1.962,00 D	76.966,17 D
25/08/2025	798229	ENVIO TED	654,00 D	77.620,17 D
25/08/2025	053184	ENVIO TED	3.215,42 D	80.835,59 D
25/08/2025	000000	RESG AUT	80.835,59 C	0,00 C
25/08/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
27/08/2025	410925	ENVIO TED	6.000,00 D	6.000,00 D
27/08/2025	000000	RESG AUT	6.000,00 C	0,00 C
27/08/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
28/08/2025	281101	CRED TEV	48.637,40 C	48.637,40 C
28/08/2025	912645	ENVIO TED	24.097,92 D	24.539,48 C
28/08/2025	971135	ENVIO TED	4.204,48 D	20.335,00 C
28/08/2025	031915	ENVIO TED	20.335,00 D	0,00 C
28/08/2025	281519	CRED TEV	2.955,72 C	2.955,72 C
28/08/2025	281521	CRED TEV	78.242,00 C	81.197,72 C
28/08/2025	281524	CRED TEV	50.000,00 C	131.197,72 C
28/08/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	131.197,72 C
29/08/2025	291346	ENVIO TEV	48.637,40 D	82.560,32 C
29/08/2025	291346	ENVIO TEV	6.597,16 D	75.963,16 C
29/08/2025	000000	APLIC FUND	75.963,16 D	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



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5970	Emissão 01/09/2025
Fundo CAIXA FIC OAB RF CRÉD PRIV LP	CNPJ do Fundo 14.120.488/0001-03	Início das Atividades do Fundo 23/09/2014	

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2025	Cota em: 29/08/2025
1,1567	9,1577	12,8259	2,70276700	2,73403000

Administradora

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

Cliente

Nome IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 1292.000577518142-1	Mês/Ano 08/2025	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	96.042,45C	35.534,860876
Aplicações	80.979,18C	29.625,100202
Resgates	86.835,59D	31.827,383908
Rendimento Bruto no Mês	946,22C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	91.132,26C	33.332,577170
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	
(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor		

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
21 / 08	APLICACAO	5.016,02C	1.840,781815
25 / 08	RESGATE	80.835,59D	29.630,325851
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
27 / 08	RESGATE	6.000,00D	2.197,058056
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
29 / 08	APLICACAO	75.963,16C	27.784,318387

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



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 000577518142-1

Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01315.620607 07553.970018 1 11630000123320
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA
Nome/Razão Social:	SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA
CPF/CNPJ:	07.778.698/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	04/08/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	04/08/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.233,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.233,20
Valor Pago (R\$):	1.233,20

Data/hora da operação:	04/08/2025 10:16:08
------------------------	---------------------

Código da operação: 50609676940
Chave de segurança: VZXZTK08UXA0QPMU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

RECEBEMOS DE SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO										NF-e N. 000078956 SÉRIE 1			
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								342			
Identificação do emitente SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA Rua HUMBERTO ORTOLAN, 1290 CENTRO Cep:14160-660 Sertãozinho/SP Fone: 1639422771						DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000078956 SÉRIE 1 FOLHA 01/01							
						CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0707 7786 9800 0110 5500 1000 0789 5610 0099 1765							
						Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada							
NATUREZA DA OPERAÇÃO venda				7018		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251857279292 07/07/2025 09:44:29							
INSCRIÇÃO ESTADUAL 664142752117			INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.			CNPJ/CPF 07.778.698/0001-10							
DESTINATÁRIO/REMETENTE													
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41			DATA DE EMISSÃO 07/07/2025				
ENDEREÇO RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753				BAIRRO/DISTRITO CENTRO			CEP 14180-000		DATA ENTRADA/SAÍDA 07/07/2025				
MUNICÍPIO Pontal		FONE/FAX		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL			HORA ENTRADA/SAÍDA 09:44:26				
FATURA													
001 04/08/2025 1.233,20													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00			VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.233,20				
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.233,20			
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF			
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000			
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
325	DISPENSER SABONETEIRA BRANCA EXACTA VALV. FIXA	39229000	060	5405	UN	20,0000	35,9000	718,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
958	PAPEL HIG. FOLHA DUPLA 30 METROS COM 16 ROLOS - QUALITE	48181000	060	5405	PCT	28,0000	18,4000	515,20	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
RECEBIDO: Valéria													
DATA: 10 / 07 / 2025													
SETOR: Almoço													
CÁLCULO DO ISSQN													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN			VALOR DO ISSQN				
DADOS ADICIONAIS													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135251857279292 PAGTO: 28D- BOLETO PEDIDO COMPRA: 7018 TERMO DE CONVENIO N 013/2022 - T.A N 10/2025 - Valor aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 51,80(4,20%) Federal, R\$ 221,98(18,00%) Estadual, R\$ 0,00(0,00%) Municipal. Fonte: IBPT							RESERVADO AO FISCO ATENÇÃO CLIENTE! Conferir junto com o motorista da SERTPEL. Caso esteja faltando alguma mercadoria somente será entregue caso esteja escrito no verso da NF. BOLETO ANEXO						
NFE + XML ENVIADO													

SICOOB		756	Recibo de Entrega			
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Vencimento 04/08/2025	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3156206		Espécie Moeda R\$	Quantidade 0,00
Assinatura do Recebedor		Data de Entrega	Nosso Número 75539-7	Nº Documento 78.956	Valor documento 1.233,20	

SICOOB		756	Recibo do Pagador			
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Vencimento 04/08/2025	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3156206		Espécie Moeda R\$	Quantidade 0,00
Beneficiário SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA 07.778.698/0001-10		Valor documento 1.233,20	(-) Desconto / Abatimento		(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
HUMBERTO ORTOLAN - 1290		Nosso Número 75539-7	Nº Documento 78.956			
Sertãozinho - SP		14160-660				

Autenticação Mecânica

SICOOB		756	75691.32140 01315.620607 07553.970018 1 11630000123320			
Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB			Vencimento 04/08/2025			
Beneficiário SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA 07.778.698/0001-10			Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3156206			
Data do documento 07/07/2025	N. documento 78.956	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 07/07/2025	Nosso número 75539-7	
Nº da Conta / Respons.	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 1.233,20	
Instruções A partir 05/08/2025 Juros 0,03%/dia A partir 05/08/2025 multa de 2,00% Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			55.110.753/0001-41			
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753						
JARDIM RESIDENCIAL CONTEMPORAN						
PONTAL - SP			14160-160			
Beneficiário Final:						

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

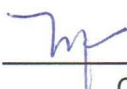


SIH-R<HCMP0004> Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL CNPJ: 55.110.753/0001-41 FAX:	Emissão 01/07/2025 16:51 Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	No. Página 1 No. Pedido 7018
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 275 - SERTPEL COM.DE MATER. DE HIG.E	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 Nº 013/2022 - T.A Nº 10/2025	

4154- 3 PAPEL HIGIENICO FOLHA DUPLA BRANCO-ROLO-	Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	448,0000	1,1500	0,0000	0,0000	515,2000
Complemento do item					
4166- 1 SABONETEIRA C/RESERVATORIO-UNIDADE-	Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	20,0000	35,9000	0,0000	0,0000	718,0000
Complemento do item					

Totais:		Total Bruto dos itens:	1.233,2000	
		Total Descontos dos itens:	0,0000	
		Total IPI dos itens:	0,0000	
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.233,2000	0,0000	0,0000	0,0000	1.233,2000



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



ADMINISTRAÇÃO



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

Página: 1

Dia Semana: Terça
01/07/2025 12:39:45

Orçamento

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

Ciente: (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 Vir. Imp. Produtos: R\$ 0,00
Frete: R\$ 0,00 Descontos: R\$ 0,00 Total Geral: R\$ 6.308,79

Observações:



MR DAMATTA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTÁVEIS 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 LEPEP

Obs.: VALIDADE DE PROPOSTA | 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



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 CEP: 14180 000
BAIRRO: CENTRO UF: SP
TELEFONE: 16 -3953-1716 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 ORÇAMENTO : 5863
 DATA ORÇAMENTO : 01/07/2025
 VENDEDOR : JESSICA
 CONDIÇÃO PGTO : 21 DIAS
 PREVISÃO ENTREGA:

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

OBSERVAÇÃO

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



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 000577518142-1

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02843.923000 00046.206173 2 11670000211540
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:	08/08/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	05/08/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.115,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.115,40
Valor Pago (R\$):	2.115,40

Data/hora da operação:	05/08/2025 09:39:19
------------------------	---------------------

Código da operação:	50671733378
Chave de segurança:	P9YKSTWU3T5AYXYJ

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	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	CONTROLE DO FISCO
	RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829	0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA 1	
		No: 073.373	
		Série: 1 FL: 1 / 1	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3525.0702.7369.5100.0159.5500.1000.0733.7312.9611.7012	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	Protocolo de autorização 135251901661645 - 10/07/2025 10:33:28

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

FATURA 001 R\$ 2.115,40 08/08/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.234,12	VALOR DO ICMS 148,10
BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.115,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 1 2 - DESTINATÁRIO
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE 27	ESPECIE caixas
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

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	
849	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 29/05/2027 Lote: 1892 25	30049099	020	5102	UN	160	4,1700	667,20	389,24	46,71	0,00	12,00	0,00	
811	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BO-PVC - C/10 JP Validade: 02/06/2027 Lote: 1931 25	30049099	020	5102	UN	160	6,9400	1.110,40	647,81	77,74	0,00	12,00	0,00	
825	RINGER C/ LACTATO 500ML - PVC-BO C/20 JP Validade: 11/06/2027 Lote: 2053 25	30049099	020	5102	UN	60	5,6300	337,80	197,07	23,65	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 7036 TERMO DE CONVENIO N. 013/2022 ? T.A N. 10/2025 NCM: 30049099-1-ALIQ. 0 DE PIS E COFINS, CONFORME ART. II DA LEI 10147/00 ALIQ. ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO I I ART 62 RICMS/SP ALIQ. ICMS ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013 PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF. PRES.-LEI 10.548/02 ALIQ. ICMS ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013 PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF. PRES.-LEI 10.548/02	RECEBIDO: DATA 10/07/25 Farmácia Santa Casa de Pontal

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 10/07/2025 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 2.115,40		NF-e No: 073.373 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59		Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363		Nosso Número 28439230000046206		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado	
Vencimento 08/08/2025		Número do Documento 073373/1		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Espécie R\$		Valor do Documento 2.115,40		☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima		Data		Assinatura	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO				Data do Processamento 10/07/2025	

001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO				Vencimento 08/08/2025	
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 10/07/2025	Número do Documento 073373/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/07/2025	Nosso Número 28439230000046206
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.115,40
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 4,23 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Beneficiário Final:					Código de Baixa
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					

001-9

00190.00009 02843.923000 00046.206173 2 11670000211540

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO				Vencimento 08/08/2025	
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 10/07/2025	Número do Documento 073373/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/07/2025	Nosso Número 28439230000046206
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.115,40
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 4,23 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) 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 08/07/2025 11:44	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	No. Pedido 7036
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA	Data Ped: 08/07/2025
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 013/2022 - T.A Nº 10/2025	

39202- 1 RINGER LACTATO BOLSA 500ML-BOLSA-MARCA	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	60,0000	5,6300	0,0000	0,0000	337,8000
Complemento do item					

40897- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 1000ML -BOLSA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	160,0000	6,9400	0,0000	0,0000	1.110,4000
Complemento do item					

40915- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	160,0000	4,1700	0,0000	0,0000	667,2000
Complemento do item					

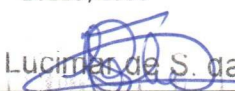
Totais:

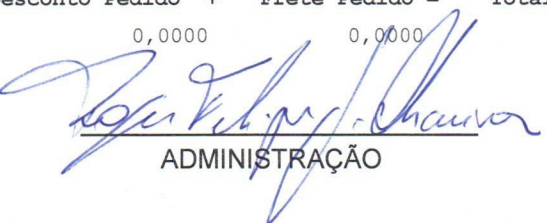
Total Bruto dos itens: 2.115,4000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.115,4000	0,0000	0,0000	0,0000	2.115,4000


 Luciana de S. das Flores
 Dep. 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 08/07/2025
hora 10:56

Orcamento
N. 081423

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

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	702 5045	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BO-PVC - C/50 JP	UN	550	3,0300	1.666,50	12
	809 5043	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BO-PVC - C/35 JP	UN	455	3,5600	1.619,80	12
	849 5042	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	160	4,1700	667,20	12
	811 5041	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BO-PVC- C/10 JP	UN	160	6,9400	1.110,40	12
	825 5102	RINGER C/ LACTATO 500ML - PVC-BO C/20 JP	UN	60	5,6300	337,80	12
Desconto			Total Prod.		R\$ 5.401,70	Total Geral	R\$ 5.401,70

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao cotacao n.1495



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.480.769 Tatuí, 08/07/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
PONTAL SP

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

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
572852 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 250ML CX C/50 BOLSAS	EUROFARMA	CX	9	254,100000	50	5,082000	2.286,90
568744 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML CX C/15 BOLSAS	EUROFARMA	CX	11	133,500000	15	8,900000	1.468,50
569720 SOL RINGER C/LACTATO 500ML CX C/30FR	FRESENIUS	CX	2	203,300000	30	6,776700	406,60
569291 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 500ML CX C/30 FRASCOS	FRESENIUS	CX	5	142,200000	30	4,740000	711,00
569289 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 100ML CX C/80 FRASCOS	FRESENIUS	CX	7	266,700000	80	3,333800	1.866,90

QTDE.ITENS: 5

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 6.739,90

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



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: A1Z5S2/1
Terça-feira, 8 de julho de 2025 - 8:58:50

Dados do Cliente:

Empresa: 2839 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753
Cep: 14.180-000

Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fone: 16 39531716

Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	030007	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML C/30BOL S.F CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML S.FECHADO BOLSA	HALEX ISTAR	CX	Caixas	5	R\$ 4,8000	R\$ 144,0000	R\$ 720,00
Principio Ativo:				Reg. MS: 1.0311.0011.169-1					
2	030442	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML C/15BOL S.F CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1000ML S.FECHADO BOLSA	EUROFARMA	CX	Caixas	11	R\$ 6,9500	R\$ 104,2500	R\$ 1.146,75
Principio Ativo:				Reg. MS: 1.0043.1047.006-2					
3	029483	SORO RINGER C/LACTATO 500ML C/30BOL S.F RINGER C/LACTATO 500ML S. FECHADO BOLSA	HALEX ISTAR	CX	Caixas	2	R\$ 6,2314	R\$ 186,9420	R\$ 373,88
Principio Ativo:				Reg. MS: 1.0311.0089.031-3					

Total Orçamento : R\$ 2.240,63

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 09/07/2025

Validade da Proposta: 11/07/2025

Observações:

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

Atenciosamente,

ORÇAMENTO: 4346

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: (11) 2202-37 / (11) 2202-3722

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - Data: 08/07/2025
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: 12/07/2025
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 FISIOLÓGICO 100 ML	JP	504	BOL	0,00	3,0500	1.537,20
2	74	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 250 ML BOLSA	JP	450	BOL	0,00	3,5700	1.606,50
3	69	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 500 ML BOLSA	JP	150	BOL	0,00	4,1800	627,00
4	72	SOLUÇÃO FISIOLÓGICO 1000 ML	JP	160	BOL	0,00	9,9600	1.593,60
5	76	RINGER COM LACTATO 500 ML BOLSA	JP	60	BOL	0,00	5,8000	348,00
Total da ST:								0,00
Valor da Mercadoria:								5.712,30
Total do Orçamento:								5.712,30

Observação: PEDIDO MÍNIMO DE R\$1000.00

Nome do Usuário: taina.souza
Email:
Fone: 001983561011 Ramal:



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 000577518142-1

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 03367.580093 28940.700009 1 11660000075150
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SOMA SP PROD HOSP LTDA
Nome/Razão Social:	SOMA SP PROD HOSP LTDA
CPF/CNPJ:	05.847.630/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	07/08/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	05/08/2025
Valor Nominal do Boleto:	751,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	751,50
Valor Pago (R\$):	751,50

Data/hora da operação:	05/08/2025 09:39:41
------------------------	---------------------

Código da operação:	50671757947
Chave de segurança:	0282E7MRK78JJJ22

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica



Chave de Acesso

3525.0705.8476.3000.0110.5500.1000.3275.4510.0589.8330

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579-110

1-Saida 1
2-Entrada
No. 327545
Série 1

Natureza de Operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Protocolo de autorização de uso 135251820664005	
Inscrição Estadual 635.487.579-110	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ 05.847.630/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	Data Emissão 03/07/2025
Endereço R ANANIAS COSTA FREITAS 753		Bairro / Distrito CENTRO	CEP 14.180-000
Município PONTAL	Fone / Fax	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO
		Hora de Entrada / Saída	

FATURA/DUPLICATA

327545-A									
07/08/2025									
751.50									

DADOS DO PEDIDO

Número 490560	Empenho	Vendedor 21	Boleto Bancario BANCO ITAU Ag: 0092 C/C: BANCO ITAU
------------------	---------	----------------	--

DADOS BANCÁRIOS

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 751.50	Valor do ICMS 108.57	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0.00	Valor do ICMS Substituição 0.00	Valor Total dos Produtos 751.50
Valor do Frete 0.00	Valor do Seguro 0.00	Valor do Desconto 0.00	Outras Despesas 0.00	Valor do IPI 0.00
Valor Aprox de Tributos 192.59				Valor Total da Nota 751.50

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTD		Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF 06.321.409/0013-20
Endereço R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415		Município CAMPINAS	UF SP	Inscrição Estadual 122.819.217-110		
Quantidade / Volumes 2	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 7.100	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total 7.100 0.019

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço R ANANIAS COSTA FREITAS 753		Bairro / Distrito CENTRO	CEP 14.180-000
Município PONTAL	UF SP		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vr. IPI	IPI	ICMS
46434	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMPOLA IML (G) FARMACE Lote: HS24J027 30/09/2026 Fabr: 22/11/2024 Cod. Fabr: 07040017 Reg. MS: 1108500430011 EAN13: Decr: 55 Trib. Aprox R\$: 11.97 Federal e 10.68 Estadual Fonte: IBPT	30039099	000	5102	AMP	100,000	0,89000	89,00	89,00	10,68	0,00	0,00	12,00
2071	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA Lote: 24122270 31/12/2026 Fabr: 27/02/2025 Cod. Fabr: 4101.0250 Reg. MS: 1038700290012 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R\$: 13.72 Federal e 12.24 Estadual Fonte: IBPT	30039019	000	5102	AMP	100,000	1,02000	102,00	102,00	18,36	0,00	0,00	18,00
2071	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA Lote: 25050468 31/05/2027 Fabr: 02/05/2025 Cod. Fabr: 4101.0250 Reg. MS: 1038700290012 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R\$: 13.72 Federal e 12.24 Estadual Fonte: IBPT	30039019	000	5102	AMP	100,000	1,02000	102,00	102,00	18,36	0,00	0,00	18,00
58493	DICLOFENACO SODICO 75MG AMPOLA 3ML (G) HYPOFARMA Lote: 25040568 30/04/2027 Fabr: 11/04/2025 Cod. Fabr: 4101.0055 Reg. MS: 1038700520018 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R\$: 19.91 Federal e 17.76 Estadual Fonte: IBPT	30039047	000	5102	AMP	200,000	0,74000	148,00	148,00	17,76	0,00	0,00	12,00
1669	ESKAVIT 10MG AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR (FITOMENADIONA) HIPOLABOR Lote: AU-007/25 31/03/2027 Fabr: 30/04/2025 Cod. Fabr: 10010032 Reg. MS: 1134301290020 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R\$: 13.79 Federal e 13.63 Estadual Fonte: IBPT	30049099	500	5102	AMP	50,000	2,05000	102,50	102,50	18,45	0,00	0,00	18,00
3788	FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA Lote: 25040461 30/04/2027 Fabr: 23/04/2025 Cod. Fabr: 4301.0069 Reg. MS: 1038700380011 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R\$: 14.80 Federal e 13.20 Estadual Fonte: IBPT	30039086	000	5102	AMP	200,000	0,55000	110,00	110,00	13,20	0,00	0,00	12,00
3167	GLICOSE 50% AMPOLA 10ML FARMACE Lote: 25D10367D 12/03/2027 Fabr: 12/04/2025 Cod. Fabr: 07010036 Reg. MS: 1108500090091 EAN13: SEM GTIN Decr: 6 Trib. Aprox R\$: 13.18 Federal e 11.76 Estadual Fonte: IBPT	30039099	000	5102	AMP	200,000	0,49000	98,00	98,00	11,76	0,00	0,00	12,00

CONFIRA OS PRODUTOS
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS ASSINATURA DO CAMIOTO

Informações Complementares

PEDIDO 7021 - TERMO DE CONVÊNIO Nº 013/2022 - T.A Nº 10/2025

Decretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)2

ALÍQUOTA DE ICMS 12% CONFORME § 7º DO ART. 54 do RICMS-SP/00.

Obs.Fiscal:

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

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

Reservado ao Fisco

RECEBIDO: *[Assinatura]*
DATA 04/09/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 03367.580093 28940.700009 1 11660000075150

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 07/08/2025
Beneficiário SOMA SP PROD HOSP LTDA ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10					Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 03/07/2025	No. do documento 327545- A	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 03/07/2025	Nosso Número 109 / 00033675
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 751,50
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R\$0,25 AO DIA APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% SUJEITO A PROTESTO SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14.180-000 - CENTRO - PONTAL - SP CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

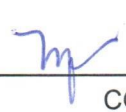
341-7

34191.09008 03367.580093 28940.700009 1 11660000075150

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 07/08/2025
Beneficiário SOMA SP PROD HOSP LTDA ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10					Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 03/07/2025	No. do documento 327545- A	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 03/07/2025	Nosso Número 109 / 00033675
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 751,50
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R\$0,25 AO DIA APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% SUJEITO A PROTESTO SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14.180-000 - CENTRO - PONTAL - SP CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 03/07/2025 11:01		No. Página
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				1
CNPJ: 55.110.753/0001-41				No. Pedido
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br		7021
Pedido de Compra				
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 362 - SOMA/SP PROD.HOSPITALARES 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 013/2022 - T.A Nº 10/2025				
18636- 1 COMPLEXO B 2ML AMP-AMP-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,0000	1,0200	0,0000	0,0000
Complemento do item				204,0000
20576- 1 DICLOFENACO DE SODIO 75MG/3 ML -AMPOLA-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,0000	0,7400	0,0000	0,0000
Complemento do item				148,0000
23036- 1 BUTIL. DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	100,0000	0,8900	0,0000	0,0000
Complemento do item				89,0000
25434- 1 FUROSEMIDA 10MG/ML AMP 2 ML-AMP-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,0000	0,5500	0,0000	0,0000
Complemento do item				110,0000
26165- 1 GLICOSE 50% 10 ML AMP-AMPOLA-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,0000	0,4900	0,0000	0,0000
Complemento do item				98,0000
28794- 1 KANAKION 10 MG/ML IM -AMPOLA-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	50,0000	2,0500	0,0000	0,0000
Complemento do item				102,5000
Totais:		Total Bruto dos itens:		751,5000
		Total Descontos dos itens:		0,0000
		Total IPI dos itens:		0,0000
Total dos Itens +		Encargo Pedido -		Desconto Pedido +
Frete Pedido =		Total do Pedido		
751,5000		0,0000		0,0000
751,5000				
				
COMPRAS		ADMINISTRAÇÃO		

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 02/07/2025 13:19:58

Orçamento/Cotação

Página: 1

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
4301.024	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML			CX/100-CXG/1200-C	AMP	100	0,89000	89,00
7	AMPOLA 1ML (G) HYPOFARMA							
1000025	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IM AMPOLA 2ML U.			CX/50-CXG/1000-C	AMP	500	1,55000	775,00
Q.								
4101.025	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	200	1,02000	204,00
0								
43010262	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G)			CX/50-CXG/1000-C	AMP	1080	0,82000	885,60
	HYPOFARMA							
4101.005	DICLOFENACO SODICO 75MG AMPOLA 3ML (G)			CX/100-CXG/1200-C	AMP	100	0,74000	74,00
5	HYPOFARMA							
02010355	DIGOXINA 0,25MG COMPRIMIDO (G) PHARLAB			CX/30-CXG/2700-C	CP	30	0,22100	6,63
4301.024	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML AMPOLA 1ML			CX/100-CXG/1200-C	AMP	100	0,93000	93,00
9	HYFREN HYPOFARMA							
4301.006	FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	100	0,55000	55,00
9								
07010036	GLICOSE 50% AMPOLA 10ML FARMACE			CXG/200-C	AMP	200	0,49000	98,00
10010032	ESKAVIT 10MG AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR			CX/50-CXG/1600-C	AMP	50	2,05000	102,50
	(FITOMENADIONA) HIPOLABOR							
PA8828	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM			CX/20-CXG/160-C	F/A	200	8,10000	1.620,00
	DILUENTE 10ML (G) BLAU FARMACEUTICA							
1000054	TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA 1ML TERBUTIL			CX/50-CXG/1000-C	AMP	50	1,52000	76,00
U.Q.								
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



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 N° 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:** ISENT0**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/HIPLABOR	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 SESENTA E CINCO REAIS E SESENTA 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				



Orcamento Nro - 83395

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

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

Cotação # 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 Cotação	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



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
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	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							Reg. MS:		
Ativo:		FLUCONAZOL 150MG					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							Reg. MS:		
Ativo:		FUROSEMIDA 20MG/2ML					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							Reg. MS:		
Ativo:		GLICOSE 50% 10ML					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							Reg. MS:		
Ativo:		FITOMENADIONA 10MG/1ML (VIT.K1) IM					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							Reg. MS:		
Ativo:		OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML					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							Reg. MS:		
Ativo:		PROMETAZINA 25MG,CLORIDRATO					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							Reg. MS:		
Ativo:		TERBUTALINA 0,5MG, SULFATO					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							Reg. MS:		
Ativo:		TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO					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							Reg. MS:		
Ativo:		ACIDO ASCORBICO 500MG (VIT.C)/5ML					1.1085.0028.002-6		

Total Orçamento : R\$ 7.522,28

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 03/07/2025

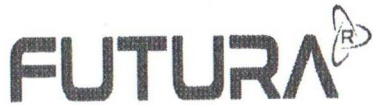
Validade da Proposta: 07/07/2025

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



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.475.547 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 "GENERIC"	GLOBO	CX	3	4,800000	5	0,960000	14,40
571575 BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20MG/ML INJ 1ML C/100 "GENERIC"	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 "GENERIC" (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 "GENERIC"	TEUTO BRASILE	CX	9	90,804000	120	0,756700	817,24
Obs.: PELA FILIAL							
568425 DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML CX C/ 100 "GENERIC"	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 "GENERIC"	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 "GENERIC"	TEUTO BRASILE	CX	8	201,300000	25	8,052000	1.610,40
575755 PROMETAZINA 25MG CMP REV CX C/20 CP "GENERIC"	BIOCHIMICO	CX	3	2,650000	20	0,132500	7,95
568289 TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML CX C/100 AMP "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	1	129,300000	100	1,293000	129,30



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

www.futuramedicamentos.com.br

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

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

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
PONTAL SP

A/C FINANCEIRO

E-Mail financeiro@iscmpontal.com.br

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No. Empenho :

No. Proc. :

No. Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

54924	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERIC" (A2)	TEUTO BRASILE: CX	6	49,400000	60	0,823300	296,40
570589	RIVAROXABANA 10MG CX C/30CPR REV "GENERIC"	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



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 000577518142-1

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01711.536001 01478.555178 3 11670000082937
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:	829,37
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	829,37
Valor Pago (R\$):	829,37

Data/hora da operação:	05/08/2025 09:39:05
------------------------	---------------------

Código da operação: 50671712895

Chave de segurança: XH7F6FUERUHZESYU

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

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 2027064 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0767 7291 7800 0491 5500 1002 0270 6410 1249 5315

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
135251818475143 03/07/2025 14:42:40

CNPJ
67.729.178/0004-91

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
03/07/2025

ENDEREÇO
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
03/07/2025

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE / FAX
1639531716

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2027064/1	08/08/2025	829,37						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
829,37	103,66	0,00	0,00	829,37

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	829,37

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA
0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ
15.066.184/0001-60

ENDEREÇO
R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO
SAO JOSE DO RIO PRETO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
647598751114

QUANTIDADE
1,00

ESPÉCIE
VOLUME(S)

MARCA

NUMERO
0,01054

PESO BRUTO
4,368

PESO LÍQUIDO
4,368

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
030020	CETOPROFENO 100MG 1M (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-017/25 Q: 600,0000 F: 20/02/25 V: 31/01/2027, nFCI: 13 1C442 1-095A-44DC-B4DB-CF89CA88DB53	30049029	500	5102	AP	600,00	1,071	642,60	642,60	77,11	0,00	12,00	0,00
024245	TERBUTALINA 0,5MG, SULFATO (HIPOLABOR) (ITEM GEN ERICO) L: AV-004/24 Q: 100,0000 F: 29/07/24 V: 30/06/2026, n FCI: 4 3BB0DB6-D17F-4B0C-8285-C04C8BDEE031	30049099	500	5102	AP	100,00	1,1781	117,81	117,81	14,14	0,00	12,00	0,00
020710	ACIDO ASCORBICO 500MG (VIT.C)/5ML (FARMACE) L: AA 24J019 Q: 100,0000 F: 21/09/24 V: 31/08/2026	30039099	000	5102	AP	100,00	0,6896	68,96	68,96	12,41	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 7022 TERMO DE CONVENIO N 013 2022 T A N 10 2025 DATA ENTREGA: 03/07/2025 Pedido: 3209058 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3209058 *** 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

Tatiana Ap. da S. Segecic Pereira
Farmacêutica
RECIBIDO: CFE-SP 90431
DATA 05/06/25
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	
829,37			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001478555	2027064/01	
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		
829,37	17115360001478555		
SACADO			
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01478.555178 3 11670000082937

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						08/08/2025
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
03/07/2025	2027064/01	DM	N	03/07/2025	17115360001478555	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			829,37	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/08/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 16,58)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41						
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753						
PONTAL - SP - CEP: 14180-000						
						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



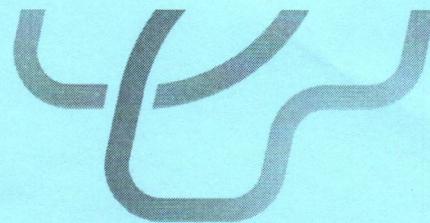
| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01478.555178 3 11670000082937

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						08/08/2025
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
03/07/2025	2027064/01	DM	N	03/07/2025	17115360001478555	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			829,37	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/08/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 16,58)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41						
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753						
PONTAL - SP - CEP: 14180-000						
						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO





Política de Devolução

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

No ato da entrega:

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

No caso de irregularidades/não conformidades:

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

Cliente Canal Público: (19) 3522-5804

Clientes Canal Privado:

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

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

Estados do Sul – (43) 3032-1050

Demais Estados – (31) 3439-4300

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

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

- Paraná: Art. 319 e 445, RICMS-PR.

- Pernambuco: Cap. VII, RICMS-PE.

- São Paulo: Art. 453, RICMS-SP.

RIOCLARENSE

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

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

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

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

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



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

MODALIDADE DE COMPRAS NO E-COMMERCE - PROCEDIMENTO

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

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

Atenciosamente, Comitê de Procedimentos Rioclarense

RIOCLARENSE

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

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

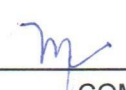
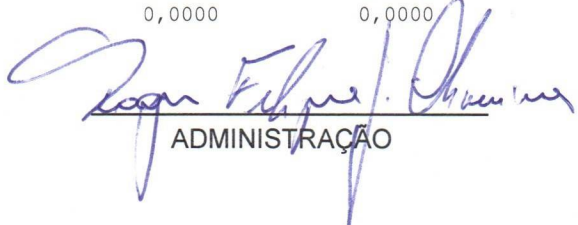
Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarense@mg.rioclarense.com.br
CEP: 32.669.712 – Belim – MG – CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 – INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021

Av. Joanna Rodrigues Jondral, 250, BLO1, 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 07/07/2025 09:07	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		
CNPJ: 55.110.753/0001-41		No. Pedido 7022
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE 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 N° 013/2022 - T.A N° 10/2025	
16551- 1 CETOPROFENO 50MG/ML IM AMP 2ML-AMP-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	600,0000 1,0710 0,0000 0,0000	642,6000
Complemento do item		
42894- 1 TERBUTALINA 0,5MG/ML AMP 1ML-AMP-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100,0000 1,1781 0,0000 0,0000	117,8100
Complemento do item		
45421- 1 VITAMINA C 500 MG/5 ML AMP -AMPOLA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100,0000 0,6896 0,0000 0,0000	68,9600
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	829,3700		
	Total Descontos dos itens:	0,0000		
	Total IPI dos itens:	0,0000		
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
829,3700	0,0000	0,0000	0,0000	829,3700
 COMPRAS		 ADMINISTRAÇÃO		



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
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	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		FLUCONAZOL 150MG					Reg. MS:		
Ativo:							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		FUROSEMIDA 20MG/2ML					Reg. MS:		
Ativo:							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		GLICOSE 50% 10ML					Reg. MS:		
Ativo:							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		FITOMENADIONA 10MG/1ML (VIT.K1) IM					Reg. MS:		
Ativo:							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		OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML					Reg. MS:		
Ativo:							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		PROMETAZINA 25MG,CLORIDRATO					Reg. MS:		
Ativo:							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		TERBUTALINA 0,5MG, SULFATO					Reg. MS:		
Ativo:							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		TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO					Reg. MS:		
Ativo:							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		ACIDO ASCORBICO 500MG (VIT.C)/5ML					Reg. MS:		
Ativo:							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 - RIBEIRÃO PRETO - SP
TEL:(16)3993-9100 - Fax:(16)3993-9100
 CNPJ:04.274.988/0001-38 - IE:582.596.876.113
 vendas@ativahosp.com.br Usuário:wilson

ORÇAMENTO Nº 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: ISENT0

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** 5 Dias da Abertura
Proposta:**Transportadora:** Cif -Wilson
Vendedor: ATIVA REGIÃO 16
marui@ativahosp.com.br



Orcamento Nro - 83395

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

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

Cotação # 402637

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

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

Limite de Crédito R\$ 5.000,00

Tipo Operação Receptivo

Data Cotação 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 Vencdo 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**
Tipo Entrega **Sem Frete**

Valor Imposto **R\$ 0,0000**
Valor Frete **R\$ 0,00**

Valor Total **R\$ 1.576,80**

JESSICA DA SILVA SANTOS

()

Observação

Observação

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 02/07/2025 13:19:58

Página: 1

Orçamento/Cotação

Número.....: 490268 02/07/2025
Código.....: 6746 Forn/Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Fone Contato: 753 Bairro: CENTRO
Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS Complemento:
CNPJ.....: 55.110.753/0001-41 UF: SP
CEP: 14.180-000 Cidade: PONTAL

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtd	Vlr.Unit.	Total
4301.024	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML			CX/100-CXG/1200-C	AMP	100	0,89000	89,00
7	AMPOLA 1ML (G) HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	500	1,55000	775,00
1000025	CETOPROFENO 100MG ARTRINID IM AMPOLA 2ML U. Q.			CX/100-CXG/1200-C	AMP	200	1,02000	204,00
4101.025	COMPLEXO B AMPOLA 2ML HYPLEX B HYPOFARMA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	1080	0,82000	885,60
0								
43010262	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	100	0,74000	74,00
4101.005	DICLOFENACO SODICO 75MG AMPOLA 3ML (G) HYPOFARMA			CX/30-CXG/2700-C	CP	30	0,22100	6,63
5				CX/100-CXG/1200-C	AMP	100	0,93000	93,00
02010355	DIGOXINA 0,25MG COMPRIMIDO (G) PHARLAB							
4301.024	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML AMPOLA 1ML HYFREN HYPOFARMA			CX/100-CXG/1200-C	AMP	100	0,55000	55,00
9								
4301.006	FUROSEMIDA 20MG AMPOLA 2ML (G) HYPOFARMA			CXG/200-C	AMP	200	0,49000	98,00
9				CX/50-CXG/1600-C	AMP	50	2,05000	102,50
07010036	GLICOSE 50% AMPOLA 10ML FARMACE			CX/20-CXG/160-C	F/A	200	8,10000	1.620,00
10010032	ESKAVIT 10MG AMPOLA 1ML INTRAMUSCULAR (FITOMENADIONA) HIPOLABOR							
PA8828	OMEPRAZOL 40MG FRASCO AMPOLA COM DILUENTE 10ML (G) BLAU FARMACEUTICA			CX/50-CXG/1000-C	AMP	50	1,52000	76,00
1000054	TERBUTALINA 0,5MG/ML AMPOLA 1ML TERBUTIL U.Q.							
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

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

www.futuramedicamentos.com.br

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

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
PONTAL SP

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
574540 AZITROMICINA 500MG CX C/5 CPR REV "GENERIC"	GLOBO	CX	3	4,800000	5	0,960000	14,40
571575 BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 20MG/ML INJ 1ML C/100 "GENERIC"	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 "GENERIC" (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 "GENERIC"	TEUTO BRASILE	CX	9	90,804000	120	0,756700	817,24
Obs.: PELA FILIAL							
568425 DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML CX C/ 100 "GENERIC"	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 "GENERIC"	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 "GENERIC"	TEUTO BRASILE	CX	8	201,300000	25	8,052000	1.610,40
575755 PROMETAZINA 25MG CMP REV CX C/20 CP "GENERIC"	BIOCHIMICO	CX	3	2,650000	20	0,132500	7,95
568289 TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML CX C/100 AMP "GENERIC"	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
TATUI / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

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

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
PONTAL SP

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

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

54924	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERIC" (A2)	TEUTO BRASILE: CX	6	49,400000	60	0,823300	296,40
570589	RIVAROXABANA 10MG CX C/30CPR REV "GENERIC"	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



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 000577518142-1

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 38561.524521 24007.710007 3 11670000071400
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:	714,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	714,00
Valor Pago (R\$):	714,00

Data/hora da operação:	05/08/2025 09:37:36
------------------------	---------------------

Código da operação:	50671643371
Chave de segurança:	26XZK4N3TR6W6QW1

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
Copr. 13271-210 Tst. I/SP
Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 2 **1**
No. 240.739
SÉRIE: 0
Página 1 de 1



05/08.

Chave de Acesso da NF-e
35250708231734000193550000002407391002626656
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
135251883249398 08/07/2025 19:02

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

Inscrição Estadual 687.151.985.111
Inscrição Estadual do Subst. Tributário
CNPJ 08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social 2.376 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753
Município PONTAL
CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41
Bairro/Distrito CENTRO
UF SP
Cep 14180-000
Data da Emissão 08/07/2025
Data de Saída/Entrada 08/07/2025
Hora de Saída

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS
Número 753
Bairro CENTRO
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cep 14180-000
Cidade PONTAL
UF SP
Inscrição Estadual ISENT0

FATURA

Dupl.: 240.739/1 Valor: 714,00 Venc. 08/08/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS 714,00
Valor do ICMS 128,52
Base de Cálculo de ICMS Sub 0,00
Valor do ICMS Sub 0,00
Valor Total dos Produtos 714,00
Valor do Frete 0,00
Valor do Seguro 0,00
Desconto / ICMS Desonerado 0,00
Outras despesas 0,00
Valor do IPI 0,00
Valor Total da Nota 714,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR
Endereço ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM
Quantidade 3
Especie CAIXAS
Frete por Conta 1
Código ANTT
Placa do veículo
UF
CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
Município SUMARE
UF SP
Inscrição Estadual 671495090114
Marca
Numeração
Peso Bruto 28,000
Peso Líquido 28,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
575775	MASCARA TRIPLA C/ ELASTICO BRANCA PACOTE C/50 UND LIVE Lote: LVLM20240501 Val. 01/05/2027	63079010	000	5102	PCT	150,00 150,00	4,760000	714,00	714,00	128,52		18,0	

RECEBIDO: Valéria

DATA: 10 / 07 / 2025

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

SETOR: Almoço

Informações Complementares
REG.: Ribeirão Preto N/P.274.154
Reservado ao FISCO
ORDEN DE COMPRA 7034 TERMO DE CONVÊNIO Nº 013/2022 T.A Nº 10/2025 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. Termolâbeis: devolução somente no ato.

Beneficiário FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	Vencimento 08/08/2025	Valor Do Documento 714,00
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,21 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 08/07/2025	(=) Valor Cobrado
	Agência / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00385615-2	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Número Documento 240739/1
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		
Bairro/Distrito CENTRO		
Município PONTAL	Estado SP	Cep 55.110.753/0001-41
Mensagem Pagador		

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU

341 - 7

34191.09008 38561.524521 24007.710007 3 11670000071400

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 08/08/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agência / Conta 4522 / 400771
Data Documento 08/07/2025	N Documento 240739/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 08/07/2025	Nosso número 109/00385615-2
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 714,00
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,21 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO PONTAL SP 55.110.753/0001-41 Beneficiário final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado



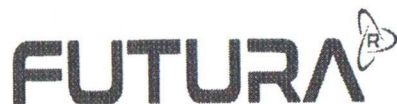
SIH-R<HCOMP0004>	Emissão 08/07/2025 11:07	No. Página
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		1
CNPJ: 55.110.753/0001-41		No. Pedido
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	7034
Pedido de Compra		

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: 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° 013/2022 - T.A N° 10/2025	
77628- 2 MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA -CAIXA C/50 -	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	150,0000 4,7600 0,0000 0,0000	714,0000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	714,0000		
	Total Descontos dos itens:	0,0000		
	Total IPI dos itens:	0,0000		
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
714,0000	0,0000	0,0000	0,0000	714,0000


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


ADMINISTRAÇÃO



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.480.736

Tatuí,

08/07/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

PONTAL SP

A/C FINANCEIRO

E-Mail financeiro@iscmpontal.com.br

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
564285 LUVA LATEX C/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY	MEDIX	CX	150	21,600000	100	0,216000	3.240,00
564363 LUVA LATEX C/TALCO N/EST P DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY	MEDIX	CX	10	22,400000	100	0,224000	224,00
33093 TOUCA DESCARTAVEL C/ELASTICO SANFONADA C/100	DESCARPACK	PCT	12	6,400000	100	0,064000	76,80
575775 MASCARA TRIPLA C/ ELASTICO BRANCA PACOTE C/50 UND	LIVE	PCT	150	4,800000	50	0,096000	720,00

QTDE.ITENS:

4

TOTAL DO PEDIDO:

R\$ 4.260,80

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA:

3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000**Cliente: 1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL****Orçamento: 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 Base ICMS: 3375.0 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 Base ICMS: 427.5 Valor ICMS: 51.3
3	2931-ALCOOL ANTISSEPTICO (RIALCOOL) 70GL 1L C/12 FR TRANSP- 0510101103 Anvisa: ISENT0	RIOQUIMICA	12	12	8,9940	107,93	0,00	1295,14	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1295.14 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 Base ICMS: 225.0 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 Base ICMS: 104.13 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 Base ICMS: 74.7 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 EMBRAS	EMBRAS	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 Nº29996	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 CONDUTOR 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

COTACÃO 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
Cond.Pgto 030/ / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	1185 000030	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAM M C/100 MEDIX	CX	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



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
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	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: 00000000000000		
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:



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 000577518142-1

Representação numérica do código de barras:	03399.73380 54600.000027 07948.801019 8 11670000060620
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
Nome/Razão Social:	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	11.872.656/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	08/08/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	05/08/2025
Valor Nominal do Boleto:	606,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	606,20
Valor Pago (R\$):	606,20

Data/hora da operação:	05/08/2025 09:38:32
------------------------	---------------------

Código da operação:	50671683444
Chave de segurança:	MV8429Z7TUJFONFS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**

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

LOGISTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 116.693

SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0711 8726 5600 0200 5500 1000 1166 9316 7098 4148

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

7033

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251879786822 08/07/2025 14:01:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.872.656/0002-00

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

1883

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

08/07/2025

ENDEREÇO

R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.180-000

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

T06

31

I BOL=001 Venc=08/08/2025 Valor=606,20

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

606,20

VALOR DO ICMS

109,12

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

606,20

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

606,20

RAZÃO SOCIAL

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

11.872.656/0001-10

ENDEREÇO

Av INGLATERRA N. 40

MUNICÍPIO

UBERLANDIA

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0015881100069

QUANTIDADE

3,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PEDIDO

2770144

PESO BRUTO

18,5000 Kg

PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD.

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

NCM/SH

CST

CFOP

UN.

QUANTIDADE V.UNITÁRIO

V.DESCONTO

% DESC.

V. TOTAL

BC ICMS

V. ICMS

BC ICMS ST

V. ICMS ST

V. IPI

AL. ICMS

AL. IPI

2321 GEL CONDUTOR P/ EXAMES ECG - AZUL FR
100G | 002173/50010302 | 80005910001 |
CARBOGEL | Lote: 250574 D.Fab:
01/04/25 D.Val: 30/04/27 | 0,0000 |
Referencia:002173/50010302
| EAN:7898107240268

30067000

000

5102 UN

60

2,60330

0,00

0,00

156,20

156,20

28,12

0,00

0,00

0,00

18,00

0,00

5522 LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100
C/TALCO | 203441 | 80495510096 | MEDIX
| Lote: SRI396/24M D.Fab: 01/12/24 D.
Val: 30/12/29 | 0,0000 | Referencia:
203441 | EAN:
7898947170039

40151900

200

5102 UN

10

22,50000

0,00

0,00

225,00

225,00

40,50

0,00

0,00

0,00

18,00

0,00

4593 LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA
C/100 C/TALCO | 203439 / 638561 |
80495510096 | MEDIX | Lote: SRI396/24S
D.Fab: 01/12/24 D.Val: 30/12/29 |
0,0000 | Referencia:203439 / 638561
| EAN:7898947170022

40151200

200

5102 UN

10

22,50000

0,00

0,00

225,00

225,00

40,50

0,00

0,00

0,00

18,00

0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

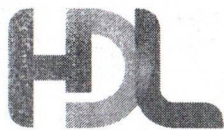
0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVENIO N. 013/2022 T.A N. 10/2025 | () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

DATA: 10 / 07 / 2025**SETOR:** Almoxarifado**RECEBIDO:** Valina



LOGÍSTICA HOSPITALAR

HDL LOGISTICA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 116.693

SÉRIE

1

FOLHA 2/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0711 8726 5600 0200 5500 1000 1166 9316 7098 4148

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

135251879786822 08/07/2025 14:01:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.872.656/0002-00

Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

Motivo da Devolução

☐ FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

☐ SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

☐ MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

☐ VALIDADE CURTA;

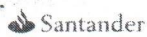
☐ ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

☐ OUTRO: _____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____



033-7

Recibo do Sacado

Vencimento: 08/08/2025	Cedente HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		
(=) Valor do Documento 606,20	Agência/Código do Cedente 4247/13002938-	Numero do documento 116693	Nosso Numero/Código do Documento 00000207948-8

Sacado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
14.180-000 - PONTAL - SP

Autenticação Mecânica

Sacador/Avalista



033-7

03399.73380 54600.000027 07948.801019 8 11670000060620

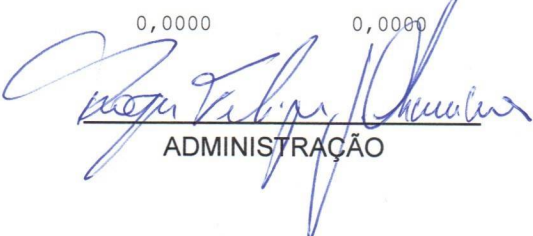
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 08/08/2025
Cedente HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.					Agência/Código Beneficiário 4247/7338546
Data de Emissão 03/07/2025	Numero do Documento 116693	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do processamento 08/07/2025	Cód do Doc./Nosso numero 00000207948-8
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 606,20
Instruções - Texto de responsabilidade do cedente Até o vencimento, pagável em qualquer agência bancária. Após o vencimento pagável somente nas agências do Santander. Após o vencimento cobrar multa de 2% e juros de R\$ R\$ 1,18 ao dia. Protestar após 3 dias de atraso. Depósito C/C, se não autorizado, não quita o débito.					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS,753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista					



Autenticação Mecânica

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 08/07/2025 13:14	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	No. Pedido 7033
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 273 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD SP)	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 N° 013/2022 - T.A N° 10/2025	
72023- 3 GEL P/ECG AZUL -FRASCO C/100G-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO 60,0000	2,6033 0,0000 0,0000	156,1980
Complemento do item		
76600- 2 LUVA PROCEDIMENTO MEDIA-CAIXA-MARCA	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO 10,0000	22,5000 0,0000 0,0000	225,0000
Complemento do item		
76612- 2 LUVA PROCEDIMENTO PEQUENA-CAIXA-MARCA	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO 10,0000	22,5000 0,0000 0,0000	225,0000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	606,1980
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
606,1980 0,0000 0,0000 0,0000		606,1980
 Lucimar de S. das Flores Dep. de Compras Santa Casa de Pontal	 ADMINISTRAÇÃO	



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MG

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

CD SP

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

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

Orçamento: 2769518

Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Cmpl:

Contato:

Bairro: CENTRO

Cidade: PONTAL

CEP: 14180000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Unit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
1	5522-LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 C/TALCO-203441 Anvisa: 80495510096	MEDIX	150	100	0,2250	22,50	0,00	3375,00	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 3375.0 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 Base ICMS: 427.5 Valor ICMS: 51.3
3	2931-ALCOOL ANTISSEPTICO (RIALCOOL) 70GL 1L C/12 FR TRANSP- 0510101103 Anvisa: ISENT0	RIOQUIMICA	12	12	8,9940	107,93	0,00	1295,14	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1295.14 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 Base ICMS: 225.0 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 Base ICMS: 104.13 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 Base ICMS: 74.7 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

Orcamento 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 Nº29996	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 EMBRAS	EMBRAS 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



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.480.736 Tatuí, 08/07/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
PONTAL SP

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

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
564285 LUVA LATEX C/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY	MEDIX	CX	150	21,60000	100	0,216000	3.240,00
564363 LUVA LATEX C/TALCO N/EST P DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY	MEDIX	CX	10	22,40000	100	0,224000	224,00
33093 TOUCA DESCARTAVEL C/ELASTICO SANFONADA C/100	DESCARPACK	PCT	12	6,400000	100	0,064000	76,80
575775 MASCARA TRIPLA C/ ELASTICO BRANCA PACOTE C/50 UND	LIVE	PCT	150	4,800000	50	0,096000	720,00

QTDE.ITENS: 4

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 4.260,80

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

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

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

FONE.: 16 38774913

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

COTACÃO 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
Orçamento
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
Cond.Pgto 030/ / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	1185 000030	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAM M C/100 MEDIX	CX	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



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
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753
Cep: 14.180-000

Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fone: 16 39531716

Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

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

Seq. Cl.	Cód. Item	Descrição	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: 00000000000000		
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:



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 000577518142-1

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 03375.090093 28940.700009 8 11670000183580
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SOMA SP PROD HOSP LTDA
Nome/Razão Social:	SOMA SP PROD HOSP LTDA
CPF/CNPJ:	05.847.630/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	08/08/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	05/08/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.835,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.835,80
Valor Pago (R\$):	1.835,80

Data/hora da operação:	05/08/2025 09:38:15
------------------------	---------------------

Código da operação:	50671679092
Chave de segurança:	W5T02V58EZWQHSOM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica



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

1-Saída 1
2-Entrada
No. 327720
Série 1

Chave de Acesso

3525.0705.8476.3000.0110.5500.1000.3277.2010.0590.0336

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		Protocolo de autorização de uso 135251832430943	
Inscrição Estadual 635.487.579.110	Inscr. Estadual do subst. Tribut	CNPJ 05.847.630/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	Data Emissão 04/07/2025
Endereço R ANANIAS COSTA FREITAS		Bairro / Distrito CENTRO	CEP 14.180-000
Município PONTAL	Fone / Fax	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO
		Data de Entrada / Saída	
		Hora de Entrada / Saída	

FATURA/DUPPLICATA

327720-A 08/08/2025 1.835.80									
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DADOS DO PEDIDO

Número 490833	Empenho	Vendedor 21	DADOS BANCÁRIOS Boleto Bancario BANCO ITAU Ag: 0092 C/C: BANCO ITAU
-------------------------	---------	-----------------------	---

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 1.835.80	Valor do ICMS 330.45	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0.00	Valor do ICMS Substituição 0.00	Valor Total dos Produtos 1.835.80
Valor do Frete 0.00	Valor do Seguro 0.00	Valor do Desconto 0.00	Outras Despesas 0.00	Valor do IPI 0.00
			Valor Aprox de Tributos 513.06	Valor Total da Nota 1.835.80

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF 23.246.316/0001-63
Endereço ROD WASHINGTON LUIZ	Município KM 172 RIO CLARO	UF SP	Inscrição Estadual 587.220.280.115		
Quantidade / Volumes 5	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 14.820	Peso Líquido (Kg) 14.820
				Cubagem Total 0,180	

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço R ANANIAS COSTA FREITAS	Bairro / Distrito CENTRO	CEP 14.180-000
Município PONTAL	UF SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
243	CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD Lote: 4351239 31/12/2029 Fabr: 05/02/2025 Cod.Fabr: 38833314 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$ 61,33 Federal e 60,65 Estadual Fonte:IBPT	90183929	500	5102	UN	200,000	2,28000	456,00	456,00	82,08	0,00	0,00	18,00
244	CATETER 22G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD Lote: 5021587 31/01/2030 Fabr: 18/02/2025 Cod.Fabr: 38833314 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$ 61,33 Federal e 60,65 Estadual Fonte:IBPT	90183929	500	5102	UN	200,000	2,28000	456,00	456,00	82,08	0,00	0,00	18,00
206	CATETER 24G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD Lote: 5051069 28/02/2030 Fabr: 14/03/2025 Cod.Fabr: 38833314 Reg.MS: 10033430148 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$ 61,33 Federal e 60,65 Estadual Fonte:IBPT	90183929	500	5102	UN	200,000	2,28000	456,00	456,00	82,08	0,00	0,00	18,00
59974	COMPRESSA LIVIA 7.5 X 7.5 09F C/10 UN. C51 ENVELOPE AMED Lote: C40-1 01/09/2029 Fabr: 30/09/2024 Cod.Fabr: 59974 Reg.MS: 81481900001 EAN13: 7898668060138 Decr: Trib. Aprox R\$ 58,99 Federal e 78,95 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	ENV	1020,000	0,43000	438,60	438,60	78,95	0,00	0,00	18,00
58324	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 20CM X 15M ROLO POLAR FIX Lote: 032025 01/02/2030 Fabr: 01/03/2025 Cod.Fabr: 58324 Reg.MS: 8003400021 EAN13: 7898010928079 Decr: Trib. Aprox R\$ 3,93 Federal e 5,26 Estadual Fonte:IBPT	60029010	000	5102	RL	2,000	14,60000	29,20	29,20	5,26	0,00	0,00	18,00

Informações Complementares

PEDIDO 7025 - TERMO DE CONVÊNIO N° 013/2022 - T.A N° 10/2025

Decretos:

Obs.Fiscal:

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

Reservado ao Fisco

RECEBID
DATA 04/08/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 03375.090093 28940.700009 8 11670000183580			
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 08/08/2025
Beneficiário SOMA SP PROD HOSP LTDA CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10 ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP					Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 04/07/2025	No. do documento 327720- A	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 04/07/2025	Nosso Número 109 / 00033750
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.835,80
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R\$0,61 AO DIA APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% SUJEITO A PROTESTO SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14.180-000 - CENTRO - PONTAL - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 03375.090093 28940.700009 8 11670000183580			
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 08/08/2025
Beneficiário SOMA SP PROD HOSP LTDA CNPJ/CPF: 05.847.630/0001-10 ESTRADA SAMUEL AIZEMBERG, 1100 - 09.851-550 - ALVES DIAS - S BERNARDO DO CAMPO - SP					Agência/Código Beneficiário 0092/0089407-0
Data do documento 04/07/2025	No. do documento 327720- A	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 04/07/2025	Nosso Número 109 / 00033750
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.835,80
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R\$0,61 AO DIA APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% SUJEITO A PROTESTO SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14.180-000 - CENTRO - PONTAL - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 04/07/2025 10:04		No. Página
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				1
CNPJ: 55.110.753/0001-41				No. Pedido
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br		7025
Pedido de Compra				
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 362 - SOMA/SP PROD.HOSPITALARES 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 Nº 013/2022 - T.A Nº 10/2025				
3994- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 20 REF38833314-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,0000	2,2800	0,0000	0,0000
Complemento do item				456,0000
3995- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 22 REF		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,0000	2,2800	0,0000	0,0000
Complemento do item				456,0000
49487- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 24 REF		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,0000	2,2800	0,0000	0,0000
Complemento do item				456,0000
62765- 1 COMPRESSA DE GASE 7,5X7,5 9FIOS C/10		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	1.020,00	0,4300	0,0000	0,0000
Complemento do item				438,6000
77011- 2 MALHA TUBULAR 20CM ROLO 15 METROS-ROLO-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	2,0000	14,6000	0,0000	0,0000
Complemento do item				29,2000
Totais:				
		Total Bruto dos itens:		1.835,8000
		Total Descontos dos itens:		0,0000
		Total IPI dos itens:		0,0000
Total dos Itens +		Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =
1.835,8000		0,0000	0,0000	0,0000
				Total do Pedido
				1.835,8000
				
COMPRAS		ADMINISTRAÇÃO		
Miriam V.L. de Oliveira				
Financeiro				
Santa Casa de Pontal				

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 03/07/2025 17:16:11

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 490699

Código.....: 6746

Fone Contato:

Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS

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

CEP: 14.180-000

03/07/2025

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

753

Bairro: CENTRO

Complemento:

Cidade: PONTAL

UF: SP

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



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 Cidade: PONTAL - Estado: SP Fax:
End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 Fone: 16 39531716 Cnpj: 55.110.753/0001-41
Cep: 14.180-000

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	011280	AGULHA 25X7 CX C/100UN 300327	BD	CX	Caixas	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		ATADURA GESSADA 20CMX4M					Reg. MS:		
Ativo:							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		CATETER 20G					Reg. MS:		
Ativo:							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		CATETER 22G					Reg. MS:		
Ativo:							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		CATETER 24G					Reg. MS:		
Ativo:							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		CATETER NASAL TIPO OCULOS					Reg. MS:		
Ativo:							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		CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM					Reg. MS:		
Ativo:		C/RX					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		COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST.					Reg. MS:		
Ativo:		7,5X7,5					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		CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA					Reg. MS:		
Ativo:		CATETER					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		ELETRODO PARA ECG ADULTO					Reg. MS:		
Ativo:							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		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR					Reg. MS:		
Ativo:		FILTRO 1,5					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

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



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

Data 03/07/2025
hora 15:05

Orcamento
N. 081323

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

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	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

www.futuramedicamentos.com.br

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

Cotação no.: 1.477.461

Tatui, 03/07/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
PONTAL SP

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

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



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 000577518142-1

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 38487.044521 24007.710007 3 11670000189100
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:	1.891,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.891,00
Valor Pago (R\$):	1.891,00

Data/hora da operação:	05/08/2025 09:38:46
------------------------	---------------------

Código da operação: 50671702799

Chave de segurança: PQRFVU10XKPQRM1F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

No. 240.099

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

35250708231734000193550000002400991002620259

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

135251832448223

04/07/2025 16:00

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual
687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO

SAC FUTURA

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

Nome/Razão Social

2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

Data da Emissão

04/07/2025

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14180-000

Data de Saída/Entrada

04/07/2025

Município

PONTAL

Fone/Fax

(16)039531716

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Inscrição Estadual

ISENTO

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS

Número

753

Bairro

CENTRO

CEP

14180-000

Cidade

PONTAL

UF

SP

FATURA

Dupl.: 240.099/1 Valor: 1.891,00 Vencido: 08/08/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

1.891,00

Valor do ICMS

340,38

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

Valor Total dos Produtos

1.891,00

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto / ICMS Desonerado

0,00

Outras despesas

0,00

Valor do IPI

Valor Total da Nota

1.891,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - emitente
2 - destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

2

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

24,000

Peso Líquido

24,000

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
575566	CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX EST DUP EMB C/05 VIT C/170 PCTAMED Lote: D14-2 Val. 01/04/2029	30059090	000	5102	CX	2,00	945,500000	1.891,00	1.891,00	340,38		18,0	
						2,00							

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.273.430

Reservado ao FISCO

ORDEM DE COMPRA 7028 TERMO DE CONVÊNIO Nº 013/2022 T.A Nº 10/2025 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. Termolâbeis: devolução somente no ato.

RECEBIDO
DATA 08/07/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

Beneficiário FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	Vencimento 08/08/2025	Valor Do Documento 1.891,00
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,57 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 04/07/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00384870-4	

Dados Do Pagador		
Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Número Documento 240099/1	
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753		
Bairro/Distrito CENTRO		
Município PONTAL	Estado SP	Cep 55.110.753/0001-41
Mensagem Pagador		

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU 341 - 7

34191.09008 38487.044521 24007.710007 3 11670000189100

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 08/08/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 04/07/2025	N Documento 240099/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 04/07/2025	Nosso número 109/00384870-4
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 1.891,00
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,57 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO 55.110.753/0001-41 PONTAL SP Beneficiario final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 04/07/2025 10:30

No. Página

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

1

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

7028

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E 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.Reg-No.Requis)
Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº 013/2022 - T.A Nº 10/2025
4589- 1 COMPRESSA CAMPO OPER.25X28 ESTERIL 20G Não Entregou
(4) FARMÁCIA 340,0000 5,5618 0,0000 0,0000 1.891,0120
Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.891,0120

Total Descontos dos itens: 0,0000

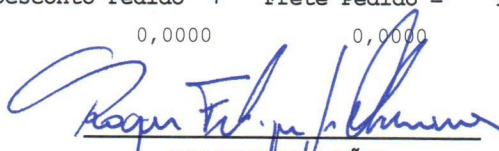
Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.891,0120	0,0000	0,0000	0,0000	1.891,0120



COMPRAS

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


ADMINISTRAÇÃO



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.477.461 Tatuí, 03/07/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
PONTAL SP

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No. Empenho :

No. Proc. :

No. Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT. POR CX	PREÇO. UNIT.	TOTAL R\$
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
TATUI / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.477.461 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

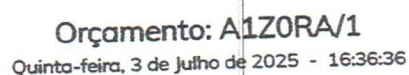
TOTAL DO PEDIDO: R\$ 6.334,84

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

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		ATADURA GESSADA 20CMX4M					Reg. MS: 0080245210070		
Ativo:									
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		CATETER 20G					Reg. MS: 0010033430148		
Ativo:									
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		CATETER 22G					Reg. MS: 0010033430148		
Ativo:									
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		CATETER 24G					Reg. MS: 0010033430148		
Ativo:									
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		CATETER NASAL TIPO OCULOS					Reg. MS: 0.0804.9551.902-7		
Ativo:									
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		CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM					Reg. MS: 0010071150065		
Ativo:		C/RX							
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		COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST.					Reg. MS: 0.0814.8190.000.1		
Ativo:		7,5X7,5							
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		CONECTOR PARA LUER TAMPA PARA					Reg. MS: 0.0802.4521.032-4		
Ativo:		CATETER							
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		ELETRODO PARA ECG ADULTO					Reg. MS: 0080284930237		
Ativo:									
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		EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR					Reg. MS: 0.0808.0848-903-0		
Ativo:		FILTRO 1,5							
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

Página: 1

Orçamento/Cotação

Número.....: 490699 03/07/2025
Código.....: 6746 Forn/Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Fone Contato: 753 Bairro: CENTRO
Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS Complemento:
CNPJ.....: 55.110.753/0001-41 UF: SP
CEP: 14.180-000 Cidade: PONTAL

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Un.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
F06177	ATADURA CREPOM (CREPE) 06CM X 1.8 MT			PCTE/12-CXG/480-C	UN	240	0,98000	235,20
	UNIDADE POLAR FIX							
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	CAMPO OP VITORIA 25X28 (45X50) RX EST PRE-LAV.			ENV/1-CXG/140-C	ENV	280	5,60000	1.568,00
02	SOFT C/5 UNIDADES B52 17G TELA AMED							
59974	COMPRESSA LIVIA 7.5 X 7.5 09F C/10 UN. C51			ENV/1-CXG/1020-C	ENV	1020	0,43000	438,60
	ENVELOPE AMED							
8308	ELETRODO DESCARTAVEL PARA ECG ADULTO			PACOTE C/ 50	PCTE	20	10,50000	210,00
	PACOTE C/ 50 MEDIX			CXG/40-C				
0410201	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1000	0,85000	850,00
	SLIP UNIDADE DESCARPACK							
F0814	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 08CM X 15M ROLO			RL/1-CXG/24-C	RL	2	8,50000	17,00
	POLAR FIX							
F08142	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 10CM X 15M ROLO			RL/1-CXG/28-C	RL	3	9,90000	29,70
	POLAR FIX							
58324	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 20CM X 15M ROLO			RL/1-CXG/15-C	RL	2	14,60000	29,20
	POLAR FIX							
HB00415	TESTE DE BOWIE&DICK PACOTE PLUS 00135LF - 3M			PCTE/6-CXG/30-C	PCTE	36	35,65000	1.283,40
7333								
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
Cidade PONTAL
CNPJ 55.110.753/0001-41
Cond.Pgto 030/ / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

Nº 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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Folha de pgt

Conta origem: 3472 / 1292 / 000577518142-1**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 37.033,13**Data de débito:** 06/08/2025**Data/hora da operação:** 06/08/2025 12:05:47**Código da operação:** 481503056**Chave de segurança:** P057453QN60L2MEG**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

Código	Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS
Justos: 16-HIGIENIZAÇÃO									
Empregados									
213	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	1.511,91	2.009,85	0,00	316,01	86,70	0,00	3.119,05	281,74
77	JURACI NUNES DE MACEDO	0,00	1.815,51	0,00	0,00	0,00	1.815,51	0,00	0,00
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	1.511,91	1.173,54	0,00	218,92	0,00	160,00	2.306,53	214,83
Empregados: 3	Total:	3.023,82	4.998,90	0,00	534,93	86,70	1.975,51	5.425,58	496,57
Justos: 57-EQUIPE DE ENFERMAGEM									
Empregados									
6	ALEXANDRA MARIA PONTES	2.720,45	1.043,67	0,00	345,09	90,26	103,22	3.225,55	301,12
7	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	2.629,77	394,28	0,00	256,29	11,20	36,61	2.719,95	241,92
14	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	2.629,77	394,28	0,00	256,29	25,42	119,17	2.623,17	241,92
16	ARIADINA MARQUES DA COSTA	3.022,73	303,60	0,00	292,56	60,91	424,86	2.548,00	266,10
20	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES MI	2.720,45	1.089,03	0,00	350,54	124,68	0,00	3.334,26	304,75
22	DAILAINE SOARES PAES	2.720,45	984,71	0,00	338,02	110,91	406,69	2.849,54	296,41
25	EDILAINE DOS SANTOS	2.720,45	543,97	0,00	285,13	52,73	619,49	2.307,07	261,15
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	3.022,73	779,52	0,00	349,67	95,29	1.128,79	2.228,50	304,18
28	EDUARDA CATARINA GOMES	2.720,45	303,60	0,00	256,29	25,42	649,79	2.092,55	241,92
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	3.123,49	1.966,69	0,00	508,48	226,57	4.355,13	0,00	399,37
31	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	2.720,45	1.033,22	0,00	343,84	117,31	30,00	3.262,52	300,29
246	GRACIELA VIEIRA DE OLIVEIRA	2.539,09	1.114,95	0,00	331,88	62,87	0,00	3.259,29	292,32
Empregados: 12	Total:	33.290,28	9.951,52	0,00	3.914,08	1.003,57	7.873,75	30.450,40	3.451,45
Justos: 59-RECEPÇÃO / PORTARIA									
Empregados									
34	ERICA FERNANDA DA SILVA	1.880,37	1.076,42	0,00	248,21	20,98	509,87	2.177,73	236,54
60	JESSICA CRISTINA VICENTE	1.751,30	603,01	59,82	189,11	0,00	1.407,27	817,75	188,34
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	3.187,60	2.705,35	0,00	634,59	38,00	3.892,67	1.327,69	471,43
123	PAULA DA SILVA VIANA	1.751,30	1.078,63	0,00	232,99	10,39	1.423,58	1.162,97	226,39
Empregados: 4	Total:	8.570,57	5.463,41	59,82	1.304,90	69,37	7.233,39	5.486,14	1.122,70
Todos geral: 19	Total:	44.884,67	20.413,83	59,82	5.753,91	1.159,64	17.082,65	41.362,12	5.070,72

rubrica: 200,250,507,298

Recurso próprio

MOVIMENTOS							
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 16 - HIGIENIZAÇÃO							
I - HORA EXTRA 100% 2							
Empregados							
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	07/2025	729,63	36,17	P	Horas	PONTAL SP
213	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	07/2025	1.093,95	54,23	P	Horas	PONTAL SP
Total da Rubrica:			1.823,58	90,40			
I - REFLEXO EXTRAS DSR							
Empregados							
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	07/2025	140,31	0,00	P	Valor	PONTAL SP
213	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	07/2025	210,38	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total da Rubrica:			350,69	0,00			
Total do Centro de Custo:			2.174,27	90,40			
Centro de Custo: 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM							
J - HORA EXTRA 100% 2							
Empregados							
25	EDILAINE DOS SANTOS	07/2025	201,60	6,00	P	Horas	PONTAL SP
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	07/2025	399,16	12,00	P	Horas	PONTAL SP
Total da Rubrica:			600,76	18,00			
J - REFLEXO EXTRAS DSR							
Empregados							
25	EDILAINE DOS SANTOS	07/2025	38,77	0,00	P	Valor	PONTAL SP
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	07/2025	76,76	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total da Rubrica:			115,53	0,00			
Total do Centro de Custo:			716,29	18,00			
Centro de Custo: 59 - RECEPÇÃO / PORTARIA							
K - HORA EXTRA 100% 2							
Empregados							
60	JESSICA CRISTINA VICENTE	07/2025	182,66	8,00	P	Horas	
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	07/2025	681,56	17,57	P	Horas	PONTAL SP
123	PAULA DA SILVA VIANA	07/2025	376,73	16,50	P	Horas	PONTAL SP
Total da Rubrica:			1.240,95	42,07			
K - REFLEXO EXTRAS DSR							
Empregados							
60	JESSICA CRISTINA VICENTE	07/2025	42,15	0,00	P	Valor	
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	07/2025	97,37	0,00	P	Valor	PONTAL SP
123	PAULA DA SILVA VIANA	07/2025	57,96	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total da Rubrica:			197,48	0,00			
Total do Centro de Custo:			1.438,43	42,07			
Total da empresa:			4.328,99	150,47			



ESPELHO DO REMESSA N° : 001777

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENIENTE : 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	



ESPELHO DO REMESSA N° : 001777

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENIENTE : 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	



ESPELHO DO REMESSA N° : 001777

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENIENTE : 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	



ESPELHO DO REMESSA N° : 001777

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENIENTE : 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	



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518142-1

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01304.840000 01311.448177 2 11740000096000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0002-20
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	15/08/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	11/08/2025
Valor Nominal do Bolet	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 15:00:43
------------------------	---------------------

Código da operação: 51000177242
Chave de segurança: 7MQZGA3YFHN5YT8V

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

Rioclarense
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG
CEP 32669-712 - 3134394399

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0868158 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0767 7291 7800 0220 5500 1000 8681 5815 2664 9214

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
131256787786989 15/07/2025 15:07:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0629965800021

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
813016120116

CNPJ
67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE / FAX

1639531716

UF

SP

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

15/07/2025

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

15/07/2025

CEP
14180-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0868158/1	15/08/2025	960,00						

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	
960,00		115,20	0,00		0,00	960,00	
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	960,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
RIOCLARENSE PROPRIO BETIM		0 - Por conta do emitente				67.729.178/0002-20
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA PAULO COSTA 140		BETIM	MG	0629965800021		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
2,00	VOLUME(S)		0,03379	11,251	11,251	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
003148	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML (TEUTO) (ITEM GENERICO) L: 26585406 Q: 1.920.0000 F: 01/09/24 V: 01/09/2026	30049069	000	6108	AP	1.920,00	0,50	960,00	960,00	115,20	0,00	ICMS	IPI
												12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 7053 TERMO DE CONVENIO N 013 2022 T A N 10 2025 DATA ENTREGA: 15/07/2025 Pedido: 3220213 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3220213 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 0135/2023 Validade: 31/07/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL)

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: *Ryce*
DATA 18/07/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

| 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 15/08/2025	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 1100000-7	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 960,00	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 13048400001311448	Nº DO DOCUMENTO 0868158/01	
SACADO IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

| 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 15/08/2025	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 1100000-7	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 960,00	NOSSO NÚMERO 13048400001311448		
SACADO IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01304.840000 01311.448177 2 11740000096000

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 15/08/2025
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 1100000-7
DATA DO DOCUMENTO 15/07/2025	NÚMERO DO DOCUMENTO 0868158/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 15/07/2025	NOSSO NÚMERO 13048400001311448	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 960,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 16/08/2025 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 19,20) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) JUROS / MULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO	
SACADO IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 PONTAL - SP - CEP: 14180-000						

CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



| 001-9 | 00190.00009 01304.840000 01311.448177 2 11740000096000

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 15/08/2025
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 1100000-7
DATA DO DOCUMENTO 15/07/2025	NÚMERO DO DOCUMENTO 0868158/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 15/07/2025	NOSSO NÚMERO 13048400001311448	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 960,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 16/08/2025 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 19,20) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) JUROS / MULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO	
SACADO IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 PONTAL - SP - CEP: 14180-000						

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO





Política de Devolução

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

No ato da entrega:

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

No caso de irregularidades/não conformidades:

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

Cliente Canal Público: (19) 3522-5804

Clientes Canal Privado:

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

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

Estados do Sul – (43) 3032-1050

Demais Estados – (31) 3439-4300

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

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

- Paraná: Art. 319 e 445, RICMS-PR.

- Pernambuco: Cap. VII, RICMS-PE.

- São Paulo: Art. 453, RICMS-SP.

RIOCLARENSE

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

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

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

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

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



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

MODALIDADE DE COMPRAS NO E-COMMERCE - PROCEDIMENTO

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

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

Atenciosamente, Comitê de Procedimentos Rioclarense

RIOCLARENSE

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

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

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone: (31) 3439-4301 – 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 – Cjlo 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

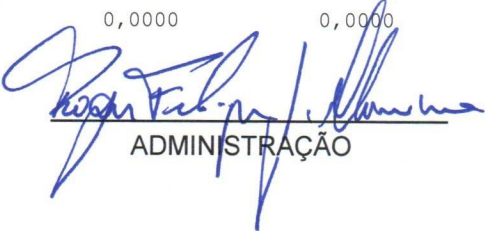
Rodovia Empresário João Santos Filho, 689, Galpão C5 – Mumbeca – Fone (19) 3522-5800 – vendas@rioclarense.com.br
CEP: 54.355-030 – Jaboatão dos Guararapes - PE - CNPJ 67.729.178/0006-53 - INSCR. EST Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL: 997.913-1

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 18/07/2025 10:50	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 7053
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 187 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	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° 013/2022 - T.A N° 10/2025	
21374- 1 DIPIRONA 500MG/ML AMP 2ML-AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.920,00 0,5000 0,0000 0,0000	960,0000
Complemento do item		

Totais:		Total Bruto dos itens:	960,0000	
		Total Descontos dos itens:	0,0000	
		Total IPI dos itens:	0,0000	
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
960,0000	0,0000	0,0000	0,0000	960,0000


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 / LATINO FARMA / BIOCHIMICO / SILVESTRE	QTDE UNITÁRIA	PREÇO (R\$) VENDA UNID	TOTAL DO PRODUTO (R\$)
DEFAZOLINA SÓDICA 1G Pó Sol. Inj. 50fa. - BIOCHIMICO	200	R\$ 3,80	760,00
DETOPROFENO 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/CLOM 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

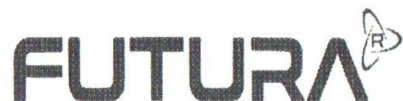
ORCAMENTO Nº 2803792**14 DE JULHO DE 2025**

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

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

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	52075	ÁGUA P/ INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN	CX-200	AP	1.200	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 SÓDICO 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

E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.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 :

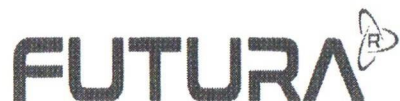
No.Proc. :

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/ INJECAO 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/SILV	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

E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.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/NOVI	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

www.futuramedicamentos.com.br

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

Cotação no.: **1.485.586** Tatuí, 14/07/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
PONTAL SP

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho : .

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

Orcamento: A1ZDS6/1

Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP

Segunda-feira, 14 de julho de 2025 - 10:19:45

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

Fone: (19) 35225-800

Cep: 13.916-074

Cnpj: 67.729.178/0004-91

**Dados do Cliente:**

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

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fax:

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Fone: 16 39531716

Cnpj: 55.110.753/0001-41

Cep: 14.180-000

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	035226	AGUA PARA INECAO CX C/200AP X 10ML PL	FARMARIN	CX	Caixas	6	R\$ 0,1964	R\$ 39,2800	R\$ 235,68
Principio Ativo:		AGUA PARA INECAO 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	CETOPROFENO 100MG IV		Reg. MS:						
Ativo:			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	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR +		Reg. MS:						
Ativo:	GLICOSE + FRUTOSE		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	ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO		Reg. MS:						
Ativo:			1134301990022						
11	030624	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA GEN	BIOCHIMICO	CX	Caixas	4	R\$ 4,1769	R\$ 208,8450	R\$ 835,38
Principio	CEFAZOLINA SODICA 1G		Reg. MS:						
Ativo:			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	CIMETIDINA 300MG		Reg. MS:						
Ativo:			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	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML		Reg. MS:						
Ativo:			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	HIDROCORTISONA 100MG,SUCCINATO		Reg. MS:						
Ativo:	SODICO		1.0370.0463.004-6						
15	033420	CIPROFLOXACINO 2MG/ML CX C/1480 X 100ML GEN	EUROFARMA	CX	Caixas	9	R\$ 11,5668	R\$ 161,9352	R\$ 1.457,42
Principio	CIPROFLOXACINO 200MG S.FECHADO		Reg. MS:						
Ativo:			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	SALBUTAMOL 100MCG,MICRONIZADO		Reg. MS:						
Ativo:			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	BROMOPRIDA 10MG/2ML		Reg. MS:						
Ativo:			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:



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Pedido: 3220213

Cidade: BETIM Estado: MG

Segunda-feira, 14 de Julho de 2025 - 18:17:28

End: RUA PAULO COSTA, 140

Fone: (31) 34394-300

Cep: 32.669-712

Cnpj: 67.729.178/0002-20

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	MarcaUN	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



dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

PEDIDO 7053

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

15 de julho de 2025 às 09:02

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



2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL		
Conta de débito:	3472 / 1292 / 000577518142-1		
Representação numérica do código de barras:			
816100000065 265834072026 508110204205 006902600078			
Convênio:	PM DE PONTAL-SP		
Valor:	626,58		
Identificação da operação:	ISS MEDICOS		
Data de débito:	11/08/2025		
Data/hora da operação:	11/08/2025		
Código da operação: 34943164			
Chave de segurança: PE7Q8M156JTZ7HGF			

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



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

342-1

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\$ 28.849,74	3	11/08/2025	7/2025	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo		Receita Principal	
2-690260-4-7	000003715	2 - Mobiliário		12 - ISS Tomador	
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 626,58	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 626,58	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 11/08/2025 08:24:53 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
11/08/2025	2-690260-4-7	000003715
Módulo	Receita Principal	
2 - Mobiliário	12 - ISS Tomador	
Valor Original	Correção	Multa
R\$ 626,58	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Juros	Total Recebido	
R\$ 0,00	R\$ 626,58	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.		

Autenticação Mecânica

81610000006-5 26583407202-6 50811020420-5 00690260007-8



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME.	34.309.037/0001-18	129	R\$ 21.560,00	2,23 %	R\$ 480,79
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHELETO	22.182.151/0001-40	660	R\$ 3.924,00	2,00 %	R\$ 78,48
MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA	55.108.831/0001-73	1832	R\$ 3.365,74	2,00 %	R\$ 67,31
Total de notas: 3					R\$ 626,58

**2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO**

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Código de barras:	858000000771 893803852526 320716252248 152678317762
Data do pagamento:	20/08/2025
Número do documento:	07162522415267831
Valor total:	7.789,38

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	3472 / 1292 / 000577518142-1

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:	333623132
Chave de segurança:	NMMWMFW2CFHNAMFA

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



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração Julho/2025	Data de Vencimento 20/08/2025	Número do Documento 07.16.25224.1526783-1	Pagar este documento até 20/08/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000371981122			Valor Total do Documento 7.789,38

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	5.694,09			5.694,09
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025	2.095,29			2.095,29
Totais		7.789,38			7.789,38

SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

12/08/2025 10:39:32

85800000077 1 89380385252 6 32071625224 8 15267831776 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000077 1 89380385252 6 32071625224 8 15267831776 2



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25224.1526783-1
Pagar até: 20/08/2025
Valor: 7.789,38

Pague com o PIX



Departamentos: 47

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
6	ALEXANDRA MARIA PONTES	3.764,12	0,00	0,00	0,00	9,17	345,09
7	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
14	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
16	ARIADINA MARQUES DA COSTA	3.326,33	0,00	0,00	0,00	8,80	292,56
20	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES MIRANDA	3.809,48	0,00	0,00	0,00	9,20	350,54
22	DAILAINE SOARES PAES	3.705,16	0,00	0,00	0,00	9,12	338,02
213	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	3.521,76	0,00	0,00	0,00	8,97	316,01
25	EDILAINE DOS SANTOS	3.264,42	0,00	0,00	0,00	8,73	285,13
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	3.802,25	0,00	0,00	0,00	9,20	349,67
28	EDUARDA CATARINA GOMES	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	4.992,16	0,00	0,00	0,00	10,19	508,48
31	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	3.753,67	0,00	0,00	0,00	9,16	343,84
34	ERICA FERNANDA DA SILVA	2.956,79	0,00	0,00	0,00	8,39	248,21
246	GRACIELA VIEIRA DE OLIVEIRA	3.654,04	0,00	0,00	0,00	9,08	331,88
60	JESSICA CRISTINA VICENTE	2.354,31	0,00	0,00	59,82	8,03	189,11
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	2.685,45	0,00	0,00	0,00	8,15	218,92
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	5.892,95	0,00	0,00	0,00	10,77	634,59
123	PAULA DA SILVA VIANA	2.829,93	0,00	0,00	0,00	8,37	232,99
Empregados: 18		Total: 63.384,97	0,00	0,00	59,82		5.753,91
Contribuintes: 0		Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total: 18		Total: 63.384,97	0,00	0,00	59,82		5.753,91

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	63.384,97	0,00	5.753,91	0,00	0,00	0,00	59,82	0,00	5.694,09

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Período: 01/07/2025 a 31/07/2025

Empregados:

20 Estagiários:

0 Contribuintes:

0

Base de Cálculo:

69.455,79

Abatimentos:

6.041,07

Dependentes:

1.706,31

Valor a Pagar:

2.095,29

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

**2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO**

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Código de barras:	858400000094 635703852524 320716252264 692313083800
Data do pagamento:	20/08/2025
Número do documento:	07162522669231308
Valor total:	963,57

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	3472 / 1292 / 000577518142-1

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:	333652052
Chave de segurança:	LU6FPPWJAJ6873K8

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

142-1



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração Julho/2025	Data de Vencimento 20/08/2025	Número do Documento 07.16.25226.6923130-8	Pagar este documento até 20/08/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000371981122			Valor Total do Documento 963,57

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	235,02			235,02
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	728,55			728,55
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
Totais		963,57			963,57

SENDER (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

14/08/2025 07:52:17

85840000009 4 63570385252 4 32071625226 4 69231308380 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000009 4 63570385252 4 32071625226 4 69231308380 0



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25226.6923130-8
Pagar até: 20/08/2025
Valor: 963,57

Pague com o PIX



RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - JULHO/2025					
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF		VALOR LÍQUIDO
			IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
576	TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S	R\$ 7.070,00	R\$ 106,05	R\$ 328,76	R\$ 6.635,19
660	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 3.924,00	R\$ 58,86	R\$ 182,47	R\$ 3.604,19
1832	MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA	R\$ 3.365,74	R\$ 50,49	R\$ 156,51	R\$ 3.091,43
6995	CLIDIP - CLINICA DE DOENÇAS INDECCIOSAS	R\$ 1.308,00	R\$ 19,62	R\$ 60,82	R\$ 1.227,56
129	CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME.	R\$ 21.560,00			R\$ 21.079,21
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
			R\$ -	R\$ -	R\$ -
VALOR DA GUIA A SER GERADA DO MÊS			R\$ 235,02	R\$ 728,55	

R\$ 963,57



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Fgts

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518142-1
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4
Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 5.070,72
Data de débito:	20/08/2025
Data/hora da operação:	20/08/2025 15:08:48
Código da operação:	307597118
Chave de segurança:	0W4KVPSTHLUUTQT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Departamentos: 47

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

16 INSALUBRIDADE 20%	300,00	4.068,24 P	315 DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	256,27	256,27 D
200 HORA EXTRA 100% 2	150,47	3.665,29 P	316 DESCONTO CONVENIO FUNERARIA	42,22	42,22 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	663,70 P	317 DESCONTO SEGURO DE VIDA	267,99	267,99 D
311 GRATIFICACAO DE CARGO	1.076,42	1.076,42 P	362 MENSALIDADE SINDICAL	210,00	210,00 D
322 ADICIONAL NOTURNO 35%	623,54	3.344,62 P	533 EMP CONSIG (22/48)	391,84	391,84 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	1.408,48	1.408,48 P	549 EMP CONSIG (26/48)	536,38	536,38 D
807 VANTAGENS FERIAS	455,40	455,40 P	587 EMP CONSIG (38/48)	394,86	394,86 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	651,58 P	600 DESCONTO QUEIMA DO ALHO	800,00	800,00 D
931 1/3 DAS FERIAS	133,32	2.763,37 P	812 INSS FERIAS	34,81	1.014,37 D
990 ESTOURO DO MES	0,00	98,02 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	159,52 D
995 SALARIO FAMILIA	59,82	59,82 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	9.764,13 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P	942 IRRF FERIAS	45,00	274,96 D
8781 DIAS NORMAIS	461,00	38.458,46 P	998 I.N.S.S.	154,01	4.580,02 D
8783 DIAS FERIAS	76,00	6.426,21 P	999 IMPOSTO DE RENDA	165,00	884,68 D
8785 DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	1.511,91 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	816,18	816,18 D
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	362,72 P	8801 DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00	1.815,51 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	60,00	40,48 P	9750 DESC. EMP. CRED. TRAB Nº #CONTR	1.787,27	1.787,27 D
				Líquido Geral:	41.362,12

INSS	
Salário contribuição empregados:	63.384,97
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	63.384,97
Segurados:	5.753,91
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	5.753,91
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:	63.384,97
Valor do FGTS:	5.070,72
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo	
Base IRRF Mensal:	45.799,93
Valor IRRF Mensal:	884,68
Base IRRF Férias:	9.470,32
Valor IRRF Férias:	274,96
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	1.159,64
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	57.074,00
Valor IRRF Mensal:	2.057,29
Base IRRF Férias:	4.216,80
Valor IRRF Férias:	38,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	2.095,29
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Rubrica: 9750,602,604,606

MOVIMENTOS							
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM							
9750 - DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 20250611657751							
Empregados							
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	07/2025	566,34	566,34	D	Automático	PONTAL SP
28	EDUARDA CATARINA GOMES	07/2025	649,79	649,79	D	Automático	PONTAL SP
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	07/2025	33,38	33,38	D	Automático	PONTAL SP
Total da Rubrica:			1.249,51	1.249,51			
Total do Centro de Custo:			1.249,51	1.249,51			
Centro de Custo: 59 - RECEPÇÃO / PORTARIA							
9750 - DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 20250609641792							
Empregados							
34	ERICA FERNANDA DA SILVA	07/2025	313,26	313,26	D	Automático	PONTAL SP
60	JESSICA CRISTINA VICENTE	07/2025	224,50	224,50	D	Automático	
Total da Rubrica:			537,76	537,76			
Total do Centro de Custo:			537,76	537,76			
Total da empresa:			1.787,27	1.787,27			



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Guernia do Alho

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518142-1
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 800,00

Data de débito:	20/08/2025
Data/hora da operação:	20/08/2025 15:21:52

Código da operação:	313641040
Chave de segurança:	ZT2CVHY22LPGM14L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Empréstimo consignado***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518142-1**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.323,08**Data de débito:** 20/08/2025**Data/hora da operação:** 20/08/2025 15:21:19**Código da operação:** 313605908**Chave de segurança:** 7REA170R7HF46MVQ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Funeração

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518142-1
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4
Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 42,22
Data de débito:	20/08/2025
Data/hora da operação:	20/08/2025 15:21:36
Código da operação:	313557469
Chave de segurança:	44U5EKRJYGET18ZC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Sermes Soude

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518142-1
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 816,18

Data de débito:	20/08/2025
Data/hora da operação:	20/08/2025 15:21:01

Código da operação:	313523280
Chave de segurança:	67SZ48L3KSRS48ZN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

seguro de vida

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518142-1
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 267,99

Data de débito:	20/08/2025
Data/hora da operação:	20/08/2025 15:09:51

Código da operação:	313490402
Chave de segurança:	LJ3AGUX69S3162LN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Rome Odontio

Conta origem: 3472 / 1292 / 000577518142-1**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 256,27**Data de débito:** 20/08/2025**Data/hora da operação:** 20/08/2025 15:18:10**Código da operação:** 313448468**Chave de segurança:** Y94ZN2MSQ5A0SV8T**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Sindicato***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518142-1**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 210,00**Data de débito:** 20/08/2025**Data/hora da operação:** 20/08/2025 15:09:05**Código da operação:** 313398001**Chave de segurança:** 1HFZWSK42Z1WTKY8**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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000032121-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R\$ 3.215,42
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1847
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:20:42

Código da operação:	93053184
Chave de segurança:	UYLFN6MFV560W1AQ

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
1847
Código de Verificação de Autenticidade
9DJIMH5Z1
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/08/2025 às 10:18:50
Chave de Acesso
 8672369B0SZ5OGTTUVT18SDEJJCKK5DX

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS Competência 21/08/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 55.108.831/0001-73	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 2679	Cadastro 000013574	Nome/Razão Social MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA
Logradouro RUA 13 DE MAIO, 775	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1721	Bairro CENTRO E-mail Istmatriz@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS PARA SANTA CASA DE EXAMES DE ANALISES CLINICA REF JULHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°010/2025 AO CON N° 013/2022	3.500,72	R\$ 3.500,72

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.500,72	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.500,72	R\$ 70,01	1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (3.500,72 x 0,65%)	COFINS (3.500,72 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.500,72 x 1,50%)	CSLL (3.500,72 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 22,75	R\$ 105,02	R\$ 0,00	R\$ 52,51	R\$ 35,01	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.215,42

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$470,85 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1847 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 9DJIMH5Z1.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo ...
 Médico
 CRM 209.354

FATURA Nº

Nome: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA
Razão Social: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA TEREZA S/S LTDA
CNPJ: 55.108.831/0001-73
Endereço: Rua Treze de Maio
Telefone: (16) 3953-1721
Cidade: Pontal - SP
Profissional responsável:
Conselho:
Código no conselho:

Convênio: 0028 - PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D' AMÉLIA
Razão Social: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: Rua Ananias Costa Freitas
Cidade: Pontal - SP
CEP: 14.180-000
Telefone:

Período de 01/07/2025 00:00 até 31/07/2025 23:59

Totais

Qtd. de pedidos	195	
Qtd. de pacientes	171	
Qtd. de exames	1102	
Qtd. de guias	1	
Qtd. de CH/exames	3.500,72	
Bruto	3.500,72	(tres mil e quinhentos reais e setenta e dois centavos)
Acréscimo	0,00	
Desconto	0,00	
Glosa	0,00	
Faturado	3.500,72	(tres mil e quinhentos reais e setenta e dois centavos)
Imposto	0,00	
Líquido	3.500,72	(tres mil e quinhentos reais e setenta e dois centavos)

Detalhamento de impostos

Imposto de renda	0,00%	0,00
Imposto sobre serviço	0,00%	0,00
Contribuição social	0,00%	0,00
Cofins	0,00%	0,00
PIS	0,00%	0,00

Data de Vencimento:

Observação:

Comprovante de recebimento

Fatura nº no valor de R\$: 3.500,72

_____/_____/_____
Data

Recebido por



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5004 / 00001147331-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LC SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	55.364.441/0001-64
Valor:	R\$ 11.772,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 44
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:19:20

Código da operação:	92722697
Chave de segurança:	UV0ARM48U7YXMRKZ

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

44

Código de Verificação de Autenticidade

8XM6TXVQN

Data e Hora de Emissão da NFS-e

21/08/2025 às 15:44:10

Chave de Acesso

8673619IBV2U9NMS44XL9VOJFU8EK50P

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

PONTAL-SP

Local da Prestação

PONTAL - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

21/08/2025

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

55.364.441/0001-64

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

000011583

Cadastro

000043528

Nome/Razão Social

LC SAUDE LTDA

Logradouro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 00530

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

14180-000

Cidade

PONTAL-SP

Telefone

E-mail

SOCIETARIO@GRUPOMSCONTABILIDADE.

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

55.110.753/0001-41

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Logradouro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP/Cod.Postal

14180-000

Cidade/País

PONTAL - SP

Cod. IBGE

3540200

Telefone

E-mail

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE JULHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010 DO CONVENIO 013/2022.			11.772,00	R\$ 11.772,00
		DADOS BANCÁRIOS PJ: Banco: 756 Agência: 5004 Conta corrente: 1.147.331-2				
		DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.03		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...		2,00%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 11.772,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.772,00	R\$ 235,44	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\$ 11.772,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LC SAUDE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 44 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8XM6TXVQN.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendrame
OAB 209.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Leticia de Carvalho*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/07/2025 A 31/07/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA	7:00	19:00	12	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG	7:00	19:00	12	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
08	TER				
09	QUA	7:00	19:00	12	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
10	QUI				
11	SEX				
12	SAB				
13	DOM	7:00	19:00	12	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
14	SEG	7:00	19:00	12	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
15	TER				
16	QUA	7:00	19:00	12	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
17	QUI				
18	SEX				
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG	7:00	19:00	12	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
22	TER				
23	QUA	7:00	19:00	12	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
24	QUI				
25	SEX				
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG	7:00	19:00	12	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
29	TER				
30	QUA				
31	QUI				

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo Andrae
Médico
CRM-SP 259.354

Médico: 272 LETICIA DE CARVALHO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 45

Total do Médico: 45

Total Geral: 45

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	58	
Total do Médico:	58	
Total Geral:	58	

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	32	
Total do Médico:	32	
Total Geral:	32	

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	24	
Total do Médico:	24	
Total Geral:	24	

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	59	
Total do Médico:	59	
Total Geral:	59	

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	59	
Total do Médico:	59	
Total Geral:	59	

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	54	
Total do Médico:	54	
Total Geral:	54	

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	56	
Total do Médico:	56	
Total Geral:	56	

Médico: 272 LETICIA DE CARVALHO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 33

Total do Médico: 33

Total Geral: 33

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	64	
Total do Médico:	64	
Total Geral:	64	

HONORÁRIOS MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO - ZÉ DA AMÉLIA

DRA LETICIA DE CARVALHO

108 HRS X 109,00 = 11.772,00

TOTAL:11.772,00 R\$



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
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:	CLÍNICA MEDICA VENDRAME LTDA
CPF/CNPJ:	46.758.888/0001-27
Valor:	R\$ 1.962,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 83
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:19:48

Código da operação:	92659767
Chave de segurança:	S5MG52AS55A6SKA1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota Fiscal
83**Dados do Prestador de Serviço****Clinica Medica Vendrame Ltda**Avenida Norma Valério Corrêa, 715 - bl B apto 121 - Jardim Botânico
CEP 14021-593 - Fone: (16) 9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20147020 - CPF/CNPJ 46.758.888/0001-27Data de Geração da NFS-e
21/08/2025 09:03:01Data de Competência
21/08/2025Cód. de Autenticidade
DA42E850A

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE JULHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010 DO CONVENIO 013/2022.

INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ
AGÊNCIA: 5004
BANCO: 756
CONTA CORRENTE: 1.069.924-4
CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA
CNPJ: 46.758.888/0001-27

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 1.962,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.962,00	Total do ISSQN R\$ 39,24	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 1.962,00
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 279.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Leonardo Vendrame de Carvalho*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/07/2025 A 31/07/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA				
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG				
08	TER				
09	QUA				
10	QUI				
11	SEX				
12	SAB				
13	DOM				
14	SEG	13:00	19:00	06h	<i>Dr. Leonardo Vendrame</i> Médico CRM 299.354
15	TER				
16	QUA				
17	QUI				
18	SEX				
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG				
22	TER				
23	QUA				
24	QUI				
25	SEX				
26	SAB				
27	DOM	07:00	19:00	12	<i>Dr. Leonardo Vendrame</i> Médico CRM 299.354
28	SEG				
29	TER				
30	QUA				
31	QUI				

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 299.354

Médico:	155	LEONARDO VENDRAME BARBOSA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	34	
Total do Médico:	34	
Total Geral:	34	

Médico: 155 LEONARDO VENDRAME BARBOSA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 38

Total do Médico: 38

Total Geral: 38



HONORÁRIOS MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO - ZÉ DA AMÉLIA

DR LEONARDO VENDRAME DECARVALHO

18HRS X 109,00 = 1.962,00

TOTAL: R\$ 1.962,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3171 / 00000056009-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADRIEL COSTA SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.076.549/0001-26
Valor:	R\$ 3.924,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 100
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:17:35

Código da operação:	92604738
Chave de segurança:	R2UJ6L4ZZR5YZFH4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
100**Dados do Prestador de Serviço****Adriel Costa Servicos Medicos Ltda**Rua Abrahão Issa Halack, 710 APT 29 COND EOND ED VILLAGGIO - Ribeirânia
CEP 14096-175 - Fone: (16)3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20169086 - CPF/CNPJ 53.076.549/0001-26

Data de Geração da NFS-e

21/08/2025 10:01:35

Data de Competência

21/08/2025

Cód. de Autenticidade

B11E098D8

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE JULHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010 DO CONVENIO 013/2022.

Informações Bancárias : PJ
Banco: SICOOB SAROM
Agência:3171
Conta Corrente: 56.009-0
CNPJ:66.402.207/0001-09

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102	
VI. Total dos Serviços R\$ 3.924,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.924,00		Total do ISSQN R\$ 78,48	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 3.924,00	

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

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Adriel</i>
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/07/2025 A 31/07/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA				
03	QUI				
04	SEX	07:00	19:00	12	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM-SP 248932
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG				
08	TER				
09	QUA				
10	QUI				
11	SEX	07:00	19:00	12	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM-SP 248932
12	SAB				
13	DOM				
14	SEG				
15	TER				
16	QUA				
17	QUI				
18	SEX				
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG				
22	TER				
23	QUA				
24	QUI				
25	SEX	07:00	19:00	12	<i>Dr. Adriel L. Costa</i> Médico CRM-SP 248932
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG				
29	TER				
30	QUA				
31	QUI				

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo
Médico
CRM-SP 248932

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 55

Total do Médico: 55

Total Geral: 55

Médico: 237 ADRIEL LEITE COSTA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 53

Total do Médico: 53

Total Geral: 53

Médico:	237	ADRIEL LEITE COSTA
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	54	
Total do Médico:	54	
Total Geral:	54	



HONORÁRIOS MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO - ZÉ DA AMÉLIA

DR ADRIEL LEITE COSTA

36 HRS X 109,00 = 3.924,00

TOTAL:3.924,00 R\$



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000108162-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JFC SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.750.433/0001-03
Valor:	R\$ 13.080,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 73
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:17:49

Código da operação:	92460644
Chave de segurança:	HZPFU72VF7H07X18

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

73

Código de Verificação de Autenticidade

OG8YU0T86

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/08/2025 às 11:50:43

Chave de Acesso

866110AK9REFM69GHD9ZTR4CV9BNZ8H7

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 18/08/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 51.750.433/0001-03	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000011300	Cadastro 000042392	Nome/Razão Social JFC SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA GUILHERME VENTURELLI, 00392			Complemento	Bairro JARDIM RESIDENCIAL CONTEMPORÂNEO
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP		Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE JULHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010 DO CONVENIO 013/2022.	13.080,00	R\$ 13.080,00
		Informações Bancárias: PJ Banco 756 Agência 3214 Conta 108.162-4		
		DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503	Código da Obra
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 13.080,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.080,00	R\$ 261,60
				ISS Retido
				2 - Não
				Desconto Condicionado
				R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.080,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE JFC SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 73 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OG8YU0T86.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendram
Médico
CRM 209.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Julio Carneiro*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/07/2025 A 31/07/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA				
03	QUI	7h	19h	12h	
04	SEX	7h	19h	12h	
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG	13h	19h	6h	
08	TER				
09	QUA				
10	QUI	7h	19h	12h	
11	SEX	7h	19h	12h	
12	SAB				
13	DOM				
14	SEG				
15	TER				
16	QUA				
17	QUI	7h	19h	12h	
18	SEX	7h	19h	12h	
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG	13h	19h	6h	
22	TER				
23	QUA				
24	QUI	7h	19h	12h	
25	SEX	7h	19h	12h	
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG				
29	TER				
30	QUA				
31	QUI	7h	19h	12h	

CARIMBO DO MÉDICO

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	58	
Total do Médico:	58	
Total Geral:	58	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	48	
Total do Médico:	48	
Total Geral:	48	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	29	
Total do Médico:	29	
Total Geral:	29	

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		SYSPEC INFORMÁTICA LTDA
HCAA0039 - Relatório de Atendimentos por Convênio e Especialidade		Data Emissão: 28/07/2025 14:37:06
SIH-R 6.0.66	Filtro: Entre 10/07/2025 07:00:00 e 10/07/2025 19:00:00	Página: 1
Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	82	
Total do Médico:	82	
Total Geral:	82	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	40	
Total do Médico:	40	
Total Geral:	40	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	68	
Total do Médico:	68	
Total Geral:	68	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	56	
Total do Médico:	56	
Total Geral:	56	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	40	
Total do Médico:	40	
Total Geral:	40	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	26	
Total do Médico:	26	
Total Geral:	26	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	19	
Total do Médico:	19	
Total Geral:	19	



HONORÁRIOS MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO - ZÉ DA AMÉLIA

DRA JULIA FURLAN CARNEIRO

120HRS X 109,00 = 13.080,00

TOTAL: R\$ 13.080,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4442 / 00013004602-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BEATRIZ MAINE BERG LTDA
CPF/CNPJ:	58.414.162/0001-56
Valor:	R\$ 2.616,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 27
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:16:47

Código da operação:	92413320
Chave de segurança:	QTMTG8ACP1HLNMW5

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 27	
Dados do Prestador de Serviço				
Beatriz Maine Berg Ltda Avenida Luiz Eduardo Toledo Prado, 777 BLOCO 02 - BLOCO 02 apto 122 - Vila do Golf CEP 14027-250 - Fone: (16)3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP legalizacao@grupomscontabilidade.com.br Inscrição Municipal 20929254 - CPF/CNPJ 58.414.162/0001-56		Data de Geração da NFS-e 20/08/2025 13:33:09 Data de Competência 20/08/2025 Cód. de Autenticidade 60D1259DC Responsável pela Retenção		
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica				
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS	
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo			
Dados do Tomador de Serviços				
CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :			
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL				
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753			
Complemento :	Bairro : Centro			
CEP : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP			
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br			
Dados do Intermediário de Serviços				
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social		
Descrição dos Serviços				
SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE JULHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010 DO CONVENIO 013/2022. INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ AGÊNCIA: 4442 CONTA: 130046028 BANCO: SANTANDER ***DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL***				
Detalhamento dos Tributos				
Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 2.616,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.616,00	Total do ISSQN R\$ 52,32
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Outras Retenções R\$ 0,00		VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
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 Vendram
CRM 209.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Beatriz Maine Berg*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/07/2025 A 31/07/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA				
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM	7	19	12h x	<i>[Signature]</i> Dra. Beatriz Maine Berg CRM-SP 263929 MÉDICA
07	SEG				
08	TER				
09	QUA				
10	QUI				
11	SEX				
12	SAB				
13	DOM				
14	SEG				
15	TER				
16	QUA				
17	QUI				
18	SEX				
19	SAB	7	19	12h x	<i>[Signature]</i> Dra. Beatriz Maine Berg CRM-SP 263929 MÉDICA
20	DOM				
21	SEG				
22	TER				
23	QUA				
24	QUI				
25	SEX				
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG				
29	TER				
30	QUA				
31	QUI				

CARIMBO DO MÉDICO

[Signature]
Dr. Leonardo Mendonça
CRM-SP 263929
MÉDICO

Médico:	311	BEATRIZ MAINE BERG
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	26	
Total do Médico:	26	
Total Geral:	26	

Médico: 311 BEATRIZ MAINE BERG

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 73

Total do Médico: 73

Total Geral: 73



HONORÁRIOS MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO - ZÉ DA AMÉLIA

DRA BEATRIZ MAINE BERG

24HRS X 109,00 = 2.616,00

TOTAL:2.616,00 R\$



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00978169221-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LPA MOSCHETA LTDA
CPF/CNPJ:	56.414.003/0001-26
Valor:	R\$ 1.962,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 44
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:14:05

Código da operação:	91934646
Chave de segurança:	4277HE9HS160AYJ8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

	Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 44			
Dados do Prestador de Serviço						
Lpa Moscheta Ltda Rua Balduino de Souza Barros,390 - Residencial Parque dos Servidores CEP 14094-240 - Fone: (34)9840-7864 - Ribeirão Preto/ SP dpsocietario1@novoplanocontabilidade.com.br Inscrição Municipal 20925517 - CPF/CNPJ 56.414.003/0001-26		Data de Geração da NFS-e 18/08/2025 11:22:58 Data de Competência 18/08/2025 Cód. de Autenticidade 7EA468F5E Responsável pela Retenção				
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica						
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS			
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo					
Dados do Tomador de Serviços						
CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41		IM :				
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas		Número : 753				
Complemento :		Bairro : Centro				
CEP : 14180-039		Cidade/UF : Pontal/ SP				
Telefone :		E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br				
Dados do Intermediário de Serviços						
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal	Razão Social			
Descrição dos Serviços						
RAZÃO: LPA MOSCHETA LTDA PROFISSIONAL: LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE JULHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010 DO CONVENIO 013/2022. Total Bruto - R\$ 1.962,00 DADOS BANCÁRIOS: AGENCIA: 0001 CONTA: 978169221-4 BANCO 0260 Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento						
Detalhamento dos Tributos						
Atividade do Município 40101 - Medicina -		Alíquota 2,06	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503	
VI. Total dos Serviços R\$ 1.962,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.962,00	Total do ISSQN R\$ 40,42	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 1.962,00
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

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Letícia Moscheta*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/07/2025 A 31/07/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA				
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG				
08	TER				
09	QUA				
10	QUI				
11	SEX				
12	SAB				
13	DOM				
14	SEG				
15	TER	<i>7h</i>	<i>19h</i>	<i>12</i>	<i>Dra. Letícia M. A. Moscheta</i> Médica CRM-SP 200110
16	QUA				
17	QUI				
18	SEX				
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG				
22	TER	<i>13h</i>	<i>19h</i>	<i>6</i>	<i>Dr. Leonardo V. de Andrade</i> Médico CRM-SP 200110
23	QUA				
24	QUI				
25	SEX				
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG				
29	TER				
30	QUA				
31	QUI				

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo V. de Andrade
Médico
CRM-SP 200110

Médico:	278	LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	61	
Total do Médico:	61	
Total Geral:	61	

Médico:	278	LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	29	
Total do Médico:	29	
Total Geral:	29	



HONORÁRIOS MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO - ZÉ DA AMÉLIA

DRA LETICIA PATENTE ALVES MOSCHETA

18HRS X 109,00 = 1.962,00

TOTAL: R\$ 1.962,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0825 / 00013003103-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	D MONTAGNANI LOPES SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	60.543.460/0001-98
Valor:	R\$ 4.251,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 04
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:17:05

Código da operação:	92285568
Chave de segurança:	H4MYKQRLYEKGN119

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 4	
			Código de Verificação LKDSVJQIK	
			Emissão da NFS-e 18/08/2025 15:23	
	RPS	Série RPS	Tipo RPS	

Prestador de Serviço			
CPF/CNPJ: 60.543.460/0001-98		Inscrição	4218320
Nome/Razão Social: D MONTAGNANI LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA			
Endereço 999 Vítor Brito Bastos		Número:	1537
Complemento:		Bairro:	Vila Esplanada
CEP: 15030-550	Município: SAO JOSE DO RIO PRETO	UF: SP	País: Brasil
E-mail: societario@pavaocontabilidade.com.br		Telefone:	(17)3353-3020

Tomador de Serviço			
CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41		Inscrição Municipal:	NIF:
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			
Endereço: Rua ANANIAS COSTA FREITAS		Número:	753
Complemento:		Bairro:	CENTRO
CEP: 14180-000	Município: PONTAL	UF: SP	País: Brasil
E-mail:		Telefone:	

Atividade Econômica	
04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.	

Discriminação do Serviço	
SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE JULHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010 DO CONVENIO 013/2022	
DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER - AGÊNCIA: 0825 - CONTA: 130031032	
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT	
SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3º	
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	

Tributos Federais (R\$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R\$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	4.251,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim () Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	08/2025	Base de Cálculo	4.251,00
Município Prestação	PONTAL - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	Valor Líquido	4.251,00

Outras Informações


Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Danielle M. Lopes*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/07/2025 A 31/07/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA				
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG	7	13	6h	<i>5</i>
08	TER				
09	QUA				
10	QUI	7	22	15h	<i>x</i>
11	SEX				
12	SAB				
13	DOM				
14	SEG				
15	TER				
16	QUA				
17	QUI				
18	SEX				
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG				
22	TER	7	13	6h	<i>x</i>
23	QUA				
24	QUI				
25	SEX				
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG	07:00	13:00	6h	
29	TER	07:00	13:00	6h	
30	QUA				
31	QUI				

Dra. Danielle M. Lopes
Médica
CRM - SP 273750

Dra. Danielle M. Lopes
Médica
CRM - SP 273750

Dra. Danielle M. Lopes
Médica
CRM - SP 273750

Dra. Danielle M. Lopes
Médica
CRM - SP 273750

CARIMBO DO MÉDICO

Médico:	339	DANIELLE MONTAGNANI LOPES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	23	
Total do Médico:	23	
Total Geral:	23	

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		SYSPEC INFORMÁTICA LTDA
HCAA0039 - Relatório de Atendimentos por Convênio e Especialidade		Data Emissão: 28/07/2025 11:45:22
SIH-R 6.0.66	Filtro: Entre 10/07/2025 07:00:00 e 10/07/2025 22:00:00	Página: 1
Médico:	339 DANIELLE MONTAGNANI LOPES	
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	62	
Total do Médico:	62	
Total Geral:	62	

Médico:	339	DANIELLE MONTAGNANI LOPES
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	27	
Total do Médico:	27	
Total Geral:	27	

Médico:	339	DANIELLE MONTAGNANI LOPES
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	26	
Total do Médico:	26	
Total Geral:	26	

Médico:	339	DANIELLE MONTAGNANI LOPES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	35	
Total do Médico:	35	
Total Geral:	35	

Médico:	339	DANIELLE MONTAGNANI LOPES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	29	
Total do Médico:	29	
Total Geral:	29	

HONORÁRIOS MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO - ZÉ DA AMÉLIA

DRA DANIELLE M LOPES

39HRS X 109,00 = 4.251,00

TOTAL: R\$ 4.251,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
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\$ 7.392,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 85
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:18:09

Código da operação:	92562391
Chave de segurança:	FYSTKH0F4X0NHEXY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
85

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
21/08/2025 09:08:36Data de Competência
21/08/2025Cód. de Autenticidade
1AC8314CF

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmédicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS COORDENADOR DE ESCALA EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA, NO MÊS DE JULHO DE 2025, REFERENTE AO TA 010 DO CONVENIO 013/2022.

INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ
AGÊNCIA: 5004
BANCO: 756
CONTA CORRENTE: 1.069.924-4
CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA
CNPJ: 46.758.888/0001-27

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 7.392,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.392,00	Total do ISSQN R\$ 147,84	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 7.392,00
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
Assessor
CPF 209.354



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00035399951-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GUSTAVO LUCAS FOLTRAN SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	58.069.694/0001-01
Valor:	R\$ 654,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 16
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:20:25

Código da operação:	92798229
Chave de segurança:	SF28JKVKMXXAHA4V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/	 Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 16										
Dados do Prestador de Serviço											
Gustavo Lucas Foltran Servicos Medicos Ltda Avenida Portugal,2433 APARTAMENTO 1602 CON - Santa Cruz do José Jacques CEP 14020-733 - Fone: (16)3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP legalizacao@grupomscontabilidade.com.br Inscrição Municipal 20928193 - CPF/CNPJ 58.069.694/0001-01	<table border="1"><tr><td>Data de Geração da NFS-e</td><td rowspan="4"></td></tr><tr><td>22/08/2025 08:28:08</td></tr><tr><td>Data de Competência</td></tr><tr><td>22/08/2025</td></tr><tr><td>Cód. de Autenticidade</td><td rowspan="2"></td></tr><tr><td>146BA78AA</td></tr><tr><td>Responsável pela Retenção</td><td></td></tr></table>	Data de Geração da NFS-e		22/08/2025 08:28:08	Data de Competência	22/08/2025	Cód. de Autenticidade		146BA78AA	Responsável pela Retenção	
Data de Geração da NFS-e											
22/08/2025 08:28:08											
Data de Competência											
22/08/2025											
Cód. de Autenticidade											
146BA78AA											
Responsável pela Retenção											
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica											
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS								
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo										
Dados do Tomador de Serviços											
CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :										
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL											
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753										
Complemento :	Bairro : Centro										
CEP : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP										
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br										
Dados do Intermediário de Serviços											
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social									
Descrição dos Serviços											
SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE JULHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010 DO CONVENIO 013/2022.											
Informações Bancárias PJ: Tipo de conta: Corrente Banco: Banco C6 S.A. Agência: 0001 Conta nº: 35399951-2 PIX: 58.069.694/0001-01 **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**											
Detalhamento dos Tributos											
Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS Cód. CNAE 8610102								
VI. Total dos Serviços R\$ 654,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 654,00								
Total do ISSQN R\$ 13,08	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00									
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00								
CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 654,00								
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 Viana
Médico
CRM 209.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Gustavo Lucas Foltran*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/07/2025 A 31/07/2025

DIA	SEMANA	ENTRA DA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA				
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG				
08	TER				
09	QUA				
10	QUI				
11	SEX				
12	SAB				
13	DOM				
14	SEG				
15	TER				
16	QUA				
17	QUI				
18	SEX				
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG				
22	TER				
23	QUA				
24	QUI				
25	SEX				
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG	13	15	6	<i>Gustavo Lucas Foltran</i> Médico CRM 262662
29	TER				
30	QUA				
31	QUI				

Médico:	336	GUSTAVO LUCAS FOLTRAN
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	12	
Total do Médico:	12	
Total Geral:	12	

HONORÁRIOS MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO - ZÉ DA AMÉLIA

DR GUSTAVO FOLTRAN

6HRS X 109,00 = 654,00

TOTAL: R\$ 654,00



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
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 / 00000036984-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA ORTOPEDICA MICHIELETO
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 4.805,59
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 666
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:17:20

Código da operação:	92353981
Chave de segurança:	37TSZW2WH86ZCTRL

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
666
Código de Verificação de Autenticidade
TQWAQHUGA
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/08/2025 às 07:27:25
Chave de Acesso
866552GWTWEJ82KBOKJ6CXDPFA49H501

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Competência 20/08/2025
			Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.182.151/0001-40	ISENTO	000008601	000030926	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA ELPÍDIO VICENTE, 325				CENTRO
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
14180-000	PONTAL-SP		16-3953-1357	luciano@3ax.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
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753			
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14180-000	PONTAL - SP	3540200	
			E-mail
			rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços prestados em pronto atendimento Zé d Âmélia ref JULHO/25 do Convenio 13/22 TA 011/2025	5.232,00	R\$ 5.232,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.232,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.232,00	R\$ 104,64	1 - Sim	R\$ 0,00

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	0000040000001	8630503		

Retenções de Impostos

PIS (5.232,00 x 0,65%)	COFINS (5.232,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.232,00 x 1,50%)	CSLL (5.232,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 34,01	R\$ 156,96	R\$ 0,00	R\$ 78,48	R\$ 52,32	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.805,59

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 666 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TQWAQHUGA.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendramin

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Luciano Michieletto

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/07/2025 A 31/07/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA				Luciano J. Michieletto
03	QUI	7:00	19:00	12h	Médico CRM 108450
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG				
08	TER				
09	QUA				
10	QUI				
11	SEX				
12	SAB				
13	DOM				
14	SEG				
15	TER				Luciano J. Michieletto
16	QUA				Médico
17	QUI	7:00h	19:00h	12h	CRM 108450
18	SEX				
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG				
22	TER				
23	QUA				Luciano J. Michieletto
24	QUI	7:00h	19:00h	12h	Médico
25	SEX				CRM 108450
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG				
29	TER				
30	QUA				Luciano J. Michieletto
31	QUI	7:00h	19:00h	12h	Médico

CRM 108450
CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo Miranda
Médico
CRM 108450

Médico:	19	LUCIANO JOSE MICHIELETO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	61	
Total do Médico:	61	
Total Geral:	61	

Médico:	19	LUCIANO JOSE MICHIELETO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	63	
Total do Médico:	63	
Total Geral:	63	

Médico:	19	LUCIANO JOSE MICHIELETO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	63	
Total do Médico:	63	
Total Geral:	63	

HONORÁRIOS MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO - ZÉ DA AMÉLIA

DR LUCIANO JOSÉ MICHELETO

48 HRS X 109,00 = 5.232,00

TOTAL:5.232,00 R\$

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00034645154-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IGOR ALVES SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	40.002.757/0001-39
Valor:	R\$ 5.232,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 251
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:16:31

Código da operação:	92224471
Chave de segurança:	P1A4FF9KX26KRWZA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal
251

Dados do Prestador de Serviço

Igor Alves Servicos Medicos Ltda
Igor Alves Servicos Medicos

Rua Guarujá, 341 84 - 84 apto 84 - Jardim Paulista
CEP 14090-102 - Fone: (16)9606-0668 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20126327 - CPF/CNPJ 40.002.757/0001-39

Data de Geração da NFS-e
18/08/2025 19:01:33

Data de Competência
18/08/2025

Cód. de Autenticidade
48854F368

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS 85	Série do RPS	Data de Emissão do RPS 18/08/2025
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-041	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Serviços prestados em pronto atendimento ZÉ D'AMÉLIA no mês de JULHO de 2025 referente ao TA 010 do convênio 013/2022.

DADOS BANCÁRIOS:
Igor Alves Serviços Médicos Ltda
CNPJ: 40.002.757/0001-39

BANCO INTER (077)
Agência: 0001
Conta: 34645154-0

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 5.232,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.232,00	Total do ISSQN R\$ 104,64	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 5.232,00
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 35434021240002757000139000000000025125081755543694.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

Dr. Leonardo Vendrame
09/08/2025 19:01:33

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Igor Alves

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/07/2025 A 31/07/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA				
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG				
08	TER				
09	QUA	07:00	18:00	12h	Dr. Igor Alves CRM-SP 217038
10	QUI				
11	SEX				
12	SAB				
13	DOM				
14	SEG	01:00	13:00	06h	Dr. Igor Alves CRM-SP 217038
15	TER				
16	QUA	07:00	18:00	12h	Dr. Igor Alves CRM-SP 217038
17	QUI				
18	SEX				
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG	04:00	13:00	06h	Dr. Igor Alves CRM-SP 217038
22	TER				
23	QUA				
24	QUI				
25	SEX				
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG				
29	TER				
30	QUA	07:00	18:00	12h	Dr. Igor Alves CRM-SP 217038
31	QUI				

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo Medeiros
CRM-SP 219.354

Médico:	157	IGOR NASCIMENTO ALVES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	44	
Total do Médico:	44	
Total Geral:	44	

Médico:	157	IGOR NASCIMENTO ALVES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	32	
Total do Médico:	32	
Total Geral:	32	

Médico:	157	IGOR NASCIMENTO ALVES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	55	
Total do Médico:	55	
Total Geral:	55	

Médico:	157	IGOR NASCIMENTO ALVES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	35	
Total do Médico:	35	
Total Geral:	35	

Médico:	157	IGOR NASCIMENTO ALVES
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	46	
Total do Médico:	46	
Total Geral:	46	

HONORÁRIOS MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO - ZÉ DA AMÉLIA

DR IGOR NASCIMENTO ALVES

48 HRS X 109,00 = 5.232,00

TOTAL:5.232,00R\$



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00030373688-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VALADARES SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.175.458/0001-48
Valor:	R\$ 6.431,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 81
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:16:16

Código da operação:	92164873
Chave de segurança:	CS34380HWWJ350QL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
81

Dados do Prestador de Serviço**Valadares Servicos Medicos Ltda**

Rua Abraão Issa Halack, 710 APARTAMENTO 24 - Ribeirânia
CEP 14096-175 - Fone: (03)99206-0220 - Ribeirão Preto/ SP
amandasvaladares@hotmail.com
Inscrição Municipal 20169449 - CPF/CNPJ 53.175.458/0001-48

Data de Geração da NFS-e
18/08/2025 15:50:54

Data de Competência
18/08/2025

Cód. de Autenticidade
6E656D8C4

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Serviços médicos prestados pela Dra. Amanda Silveira Valadares CRM 248943-SP
SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE JULHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010 DO CONVENIO 013/2022

DADOS BANCARIOS:
BANCO C6 S.A
Agência: 0001
Conta: 000030373688-7

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 6.431,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.431,00	Total do ISSQN R\$ 128,62	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 6.431,00

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

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Amanda Saladures*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/07/2025 A 31/07/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	
01	TER	13	18	5	X
02	QUA	07	19	12	X
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB	07	19	12	X
06	DOM				
07	SEG				
08	TER				
09	QUA				
10	QUI				
11	SEX				
12	SAB				
13	DOM				
14	SEG				
15	TER				
16	QUA				
17	QUI				
18	SEX	7	13	6	
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG				
22	TER				
23	QUA	7	19	12	
24	QUI				
25	SEX				
26	SAB	7	19	12	
27	DOM				
28	SEG	1			
29	TER				
30	QUA				
31	QUI				

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Lebrão Mendonça
CRM 249.354

Médico: 235 AMANDA SILVEIRA VALADARES

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 20

Total do Médico: 20

Total Geral: 20

Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA

Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	61	
Total do Médico:	61	
Total Geral:	61	

Médico: 235 AMANDA SILVEIRA VALADARES

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 20

Total do Médico: 20

Total Geral: 20

Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	56	
Total do Médico:	56	
Total Geral:	56	

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



HONORÁRIOS MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO - ZÉ DA AMÉLIA

DRA AMANDA SILVEIRA VALADARES

59HRS X 109,00 = 6.431,00

TOTAL:6.431,00 R\$



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00669061844-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EDSON SANTOS SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	60.246.326/0001-25
Valor:	R\$ 1.308,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 7
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:16:01

Código da operação:	92110157
Chave de segurança:	N49EP50YR4WJS3QG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/	 Nota Fiscal Eletrônica	Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 7				
Dados do Prestador de Serviço						
Edson Santos Servicos Medicos Ltda Rua Avanhanda, 1414 - Ipiranga CEP 14060-133 - Fone: (04)03025-2182 - Ribeirão Preto/ SP alvara@medcontabil.com.br Inscrição Municipal 20933035 - CPF/CNPJ 60.246.326/0001-25	Data de Geração da NFS-e 18/08/2025 12:05:43					
	Data de Competência 18/08/2025					
	Cód. de Autenticidade 698C94732					
	Responsável pela Retenção					
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica						
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS			
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo					
Dados do Tomador de Serviços						
CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41		IM :				
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL						
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas		Número : 753				
Complemento :		Bairro : Centro				
CEP : 14180-039		Cidade/UF : Pontal/ SP				
Telefone :		E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br				
Dados do Intermediário de Serviços						
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social				
Descrição dos Serviços						
REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR. EDSON HENRIQUE DOS SANTOS. SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE JULHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010 DO CONVENIO 013/2022. VALOR: R\$1.308,00 DADOS BANCÁRIOS RAZÃO SOCIAL: EDSON SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ 60246326000125 BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS S.A (NUBANK) CONTA: 669061844 - 8 AGÊNCIA: 0001 PIX: 60246326000125						
Detalhamento dos Tributos						
Atividade do Município 40101 - Medicina -		Alíquota 2,01	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102	
VI. Total dos Serviços R\$ 1.308,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.308,00	Total do ISSQN R\$ 26,29	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 1.308,00
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

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Edson Henrique dos Santos*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/07/2025 A 31/07/2025

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

Dr. Edson Henrique dos Santos

Médico
CRM/SP: 271752

CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Leonardo Venturini
Médico
CRM 209.354

Médico:	323	EDSON HENRIQUE DOS SANTOS
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	48	
Total do Médico:	48	
Total Geral:	48	



HONORÁRIOS MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO - ZÉ DA AMÉLIA

DR EDSON RODRIGUES DOS SANTOS

12HRS X 109,00 = 1.308,00

TOTAL:1.308,00 R\$



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0737 / 00000026083-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TRS SERV DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	53.520.081/0001-17
Valor:	R\$ 2.616,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 60
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:15:35

Código da operação:	92045161
Chave de segurança:	ZRSU9LH7HTSFHKJ0

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

60

Código de Verificação de Autenticidade

KEST8RBCH

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/08/2025 às 11:38:05

Chave de Acesso

866109Q46UZBDR0I590Y6XG2H8XYTD0S

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/08/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 18/08/2025

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.520.081/0001-17	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000011412	Cadastro 000042942	Nome/Razão Social TRS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
Logradouro RUA EXP. BENEDITO MOREIRA, 00520	Cidade PONTAL-SP	CEP 14180-000	Telefone 16-3353-3020	Bairro RESIDENCIAL PIRAMIDE DOS DEUSES II
E-mail societario@pavaocontabilidade.com.br				

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE JULHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010 DO CONVENIO 013/2022. DADOS BANCÁRIOS PJ: BANCO SICREDI 748 - AGÊNCIA: 0737 - CONTA: 260839 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3º EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	2.616,00	R\$ 2.616,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota 2,01%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630599	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 2.616,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.616,00	Total do ISS R\$ 52,58	ISS Retido 2 - Não

Construção Civil

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.616,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE TRS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 60 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KEST8RBCH.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendrame
CPF 209.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Thamara Rodrigues*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/07/2025 A 31/07/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER				
02	QUA				
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG				
08	TER				
09	QUA				
10	QUI				
11	SEX				
12	SAB	7:00	13:00	6h	<i>Thamara Rodrigues Silva</i> Médica CRM-SP 252709
13	DOM				
14	SEG				
15	TER				
16	QUA				
17	QUI				
18	SEX	13:00	19:00	6h	<i>Thamara Rodrigues Silva</i> Médica CRM-SP 252709
19	SAB				
20	DOM	7:00	19:00	12h	<i>Thamara Rodrigues Silva</i> Médica CRM-SP 252709
21	SEG				
22	TER				
23	QUA				
24	QUI				
25	SEX				
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG				
29	TER				
30	QUA				
31	QUI				

CARIMBO DO MÉDICO

Thamara Rodrigues Silva
Médica
CRM-SP 252709

Médico:	254	THAINA RODRIGUES SILVA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	39	
Total do Médico:	39	
Total Geral:	39	

Médico:	254	THAINA RODRIGUES SILVA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA

Médico:	254	THAINA RODRIGUES SILVA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	59	
Total do Médico:	59	
Total Geral:	59	

HONORÁRIOS MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO - ZÉ DA AMÉLIA

DRA THAINA RODRIGUES

24HRS X 109,00 = 2.616,00

TOTAL:2.616,00 R\$



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3188 / 00000131964-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IFS SERV MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	44.522.523/0001-73
Valor:	R\$ 3.924,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 73
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:15:15

Código da operação:	91991398
Chave de segurança:	GPVZT0PZ22WFCAS8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota Fiscal
73**Dados do Prestador de Serviço****Ifs Servicos Medicos Ltda**Rua Abrahão Issa Halack, 678 - apto 42 - Ribeirânia
CEP 14096-175 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20140165 - CPF/CNPJ 44.522.523/0001-73Data de Geração da NFS-e
20/08/2025 15:10:45Data de Competência
20/08/2025Cód. de Autenticidade
5781C2C1C

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Pontal - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : Rua Ananias da Costa Freitas	Número : 753
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone :	E-mail : contasmedicas@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE JULHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010 DO CONVENIO 013/2022

INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ
BANCO: SICOOB 756
AGÊNCIA: 3188
CONTA CORRENTE: 131.964-7

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102	
VI. Total dos Serviços R\$ 3.924,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.924,00		Total do ISSQN R\$ 78,48	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00		COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 3.924,00

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

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELÍA

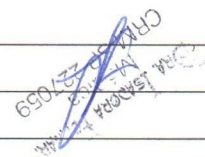
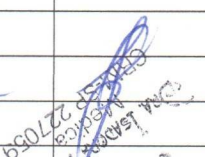
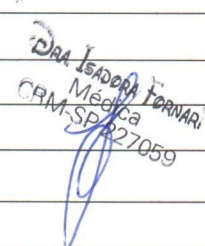
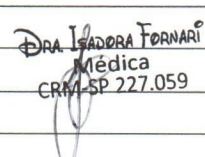
REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Isadora Fornari*

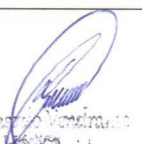
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/07/2025 A 31/07/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER	7	19	12h	
02	QUA				
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG				
08	TER	7	19	12h	
09	QUA				
10	QUI				
11	SEX				
12	SAB	13	19	6h	
13	DOM				
14	SEG				
15	TER				
16	QUA				
17	QUI				
18	SEX				
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG				
22	TER				
23	QUA				
24	QUI				
25	SEX				
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG				
29	TER	13	19	6h	
30	QUA				
31	QUI				

CARIMBO DO MÉDICO


Dr. Isadora Fornari
Médica
CRM-SP 227.059

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 58

Total do Médico: 58

Total Geral: 58

Médico:	185	ISADORA FORNARI SILVA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	62	
Total do Médico:	62	
Total Geral:	62	

Médico: 185 ISADORA FORNARI SILVA

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 26

Total do Médico: 26

Total Geral: 26

Médico:	185	ISADORA FORNARI SILVA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	34	
Total do Médico:	34	
Total Geral:	34	

HONORÁRIOS MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO - ZÉ DA AMÉLIA

DRA ISADORA FORNARI SILVA

36 HRS X 109,00 = 3.924,00

TOTAL: 3.924,00 R\$



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3619 / 00000002485-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MCS CAMPOS LTDA
CPF/CNPJ:	37.684.217/0001-78
Valor:	R\$ 5.690,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 163
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2025
Data / Hora da operação:	25/08/2025 15:12:51

Código da operação:	91887400
Chave de segurança:	TS79SPKQH34H13G9

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
163
Código de Verificação de Autenticidade
BX1EHKM1T
Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/08/2025 às 10:34:42
Chave de Acesso
8660830HS9V013KU22SMEC2S36M9W3ZO

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.71.128.162:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais				
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 18/08/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS	

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
37.684.217/0001-78		000010153	000037888	MCS CAMPOS LTDA	
Logradouro		Complemento		Bairro	
AV. CRISTO REDENTOR, 734		SALA 03		JARDIM PRINCESA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	16-99295-8999		mariacarolinasteski@gmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Logradouro		Complemento		Bairro	
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 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		Vir. Unitário	Total
1,00	UN	NF: SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE JULHO DE 2025 REFERENTE AO TA 010 DO CONVENIO 013/2022.		5.886,00	R\$ 5.886,00
		valor aprox.de trib. 19,05% - R\$ 1.124,28			

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,32%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.886,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.886,00	R\$ 195,42	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.690,58			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$791,67 Estadual (13,45%) R\$791,67 Municipal (2,90%) R\$170,69		

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE MCS CAMPOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 163 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BX1EHKM1T.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

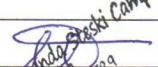
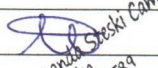
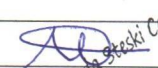
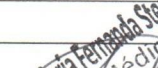
REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Mario Leonardo

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/07/2025 A 31/07/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	TER	7h	13h	6h	 Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM-SP: 247.589
02	QUA				
03	QUI				
04	SEX				
05	SAB				
06	DOM				
07	SEG				
08	TER	7h	19h	12h	 Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM-SP: 247.589
09	QUA				
10	QUI				
11	SEX				
12	SAB				
13	DOM				
14	SEG				
15	TER	7h	19h	12h	 Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM-SP: 247.589
16	QUA				
17	QUI				
18	SEX				
19	SAB				
20	DOM				
21	SEG				
22	TER	7h	19h	12h	 Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM-SP: 247.589
23	QUA				
24	QUI				
25	SEX				
26	SAB				
27	DOM				
28	SEG				
29	TER	7h	19h	12h	 Dra. Maria Fernanda Steski Campos Médica CRM-SP: 247.589
30	QUA				
31	QUI				

CARIMBO DO MÉDICO

Dra. Maria Fernanda Steski Campos
Médica
CRM-SP: 247.589


Dr. Leonardo
Médico
CRM: 229.354

Médico:	224	MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS
Especialidade:		1 CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:		19
Total do Médico:		19
Total Geral:		19

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 67

Total do Médico: 67

Total Geral: 67

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 67

Total do Médico: 67

Total Geral: 67

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 71

Total do Médico: 71

Total Geral: 71

Médico:

224

MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade:

1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade:

85

Total do Médico:

85

Total Geral:

85

Médico:	224	MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	66	
Total do Médico:	66	
Total Geral:	66	



HONORÁRIOS MÉDICOS

PRONTO ATENDIMENTO - ZÉ DA AMÉLIA

DRA MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

54 HRS X 109,00 = 5.886,00

TOTAL:5.886,00 R\$



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
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:	2665 / 00000045000-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
CPF/CNPJ:	18.209.156/0001-42
Valor:	R\$ 6.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 14240
Histórico:	

Data de débito:	27/08/2025
Data / Hora da operação:	27/08/2025 14:23:02

Código da operação:	02410925
Chave de segurança:	CFLUNHEXZKRVR00Z

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

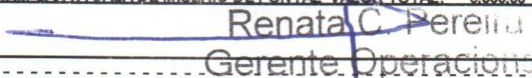
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA CNPJ: 18.209.156/0001.42 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 01/07/2025 DEST/REM: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL VALOR TOTAL: 6.000,00

DATA RECEBIMENTO
01/07/25

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR


NF-e
Nº 000014.240
SÉRIE 001



R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
R JAIME JOSE DO NASCTO FEITOSA, 0178
RES. E COM. PALMARES 14.092.540
RIBEIRAO PRETO SP N° 14240 Série 001
(16) 3285.0150 contato@higirib.com.br

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saida 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-e - Para Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora
35-25.07-18.209.156/0001-42-55-001-000.014.240-100.017.124-3

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Vendas

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135251785120864 01/07/2025 06:37:25h

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582974310112

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO
000000000

CNPJ
18.209.156/0001.42

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
MUNICÍPIO
PONTAL

Código Cliente
000187
CNPJ / CPF
55.110.753/0001.41
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
CEP
14.180.000
UF
SP
FONE / FAX
(16) 3953.1719
INSC. ESTADUAL
ISENTO

DATA DA EMISSÃO
01/07/2025
DATA DA SAÍDA / ENTRADA
01/07/2025
HORA DA SAÍDA
06:37h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000014240	15/08/2025	6.000,00						

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	6.000,00

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	6.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Remetente(CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

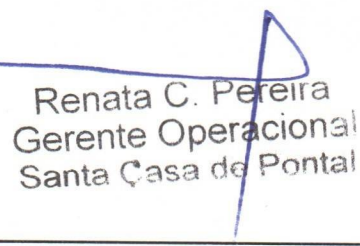
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0008	TEXSPAR AP 20KGS	29159050	0.102	5.102	BD	1,0000	920,00000	0,00	920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003	CLARIT PASTA 20KG	34029029	0.500	5.405	BD	1,0000	600,00000	0,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0028	TEXSPAR SOFTS CONCENTRADO 50LTS	38099190	0.500	5.405	BO	1,0000	880,00000	0,00	880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0061	TEXSPAR RHN 50LTS	38249941	0.500	5.405	BO	1,0000	3.600,00000	0,00	3.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONVÊNIO 013/2022 - T.A. 010/2025 // Cond.Pgto.: BCO.: 007 - BANCO DO BRASIL
S/A // I- ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera credito fiscal de IPI/ICMS conf lei 123/2006 // PREZADO CLIENTE, A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL, EM CASO DE DÚVIDAS ENTRE EM CONTATO COM NOSSO DEPARTAMENTO FINANCEIRO PELO TELEFONE (16) 3285-0150 // CONFIRA AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA, APÓS O RECEBIMENTO E ASSINATURA DO CANHOTO NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES. // Valor aprox.dos Tributos R\$ 864,26 (14,40%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 0008 - 0003 - 0028 - 0061

RESERVADO AO FISCO


Renata C. Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa de Pontal

Pedido 12.959 Vendedor 4 Pedido compra

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 01/07/2025 AS 06:37:25h

Versão 03.02.00 NF-e 4.0 Desenvolvido por WWW.FLATAN.COM.BR

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Ficha Caixa

Local de Pagamento						Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						15/08/2025	
Beneficiário						Agência / Código do Beneficiário	
R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42						2665-4 / 045000-6	
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP							
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento		Aceite	
01/07/2025		14.240		DM		N	
Data do Processamento		Espécie		Quantidade		Valor	
01/07/2025		R\$					
Uso do Banco		Carteira		Especie		Valor	
		17		R\$		6.000,00	
Instruções						(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)							
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 21,00 AO DIA.							
APOS VCTO MULTA DE 4,5%							
APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO							
Pagador						Autenticação Mecânica	
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187						CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41	
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753						Bairro CENTRO	
PONTAL/SP						CEP 14.180.000	

Recebimento através de cheque Nº do Banco

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento						Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						15/08/2025	
Beneficiário						Agência / Código do Beneficiário	
R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42						2665-4 / 045000-6	
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP							
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento		Aceite	
01/07/2025		14.240		DM		N	
Data do Processamento		Espécie		Quantidade		Valor	
01/07/2025		R\$					
Uso do Banco		Carteira		Especie		Valor	
		17		R\$		6.000,00	
Instruções						(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)							
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 21,00 AO DIA.							
APOS VCTO MULTA DE 4,5%							
APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO							
Pagador						Autenticação Mecânica	
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187						CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41	
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753						Bairro CENTRO	
PONTAL/SP						CEP 14.180.000	

FRAUDE DE BOLETOS FALSOS

*** ATENÇÃO ***

NOSSA EMPRESA NÃO ENVIA
BOLETOS POR E-MAIL

Destacar abaixo

Autenticação Mecânica

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | 00190.00009 03100.050008 00010.948172 4 01740000600000

Local de Pagamento						Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						15/08/2025	
Beneficiário						Agência / Código do Beneficiário	
R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42						2665-4 / 045000-6	
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP							
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento		Aceite	
01/07/2025		14.240		DM		N	
Data do Processamento		Espécie		Quantidade		Valor	
01/07/2025		R\$					
Uso do Banco		Carteira		Especie		Valor	
		17		R\$		6.000,00	
Instruções						(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)							
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 21,00 AO DIA.							
APOS VCTO MULTA DE 4,5%							
APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO							
Pagador						Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO	
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187						CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41	
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753						Bairro CENTRO	
PONTAL/SP						CEP 14.180.000	

Sacador / Avalista





2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
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 MED LTDA
CPF/CNPJ:	59.143.350/0001-50
Valor:	R\$ 20.335,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 25
Histórico:	

Data de débito:	28/08/2025
Data / Hora da operação:	28/08/2025 13:31:33

Código da operação:	60031915
Chave de segurança:	8E0KT11NL949E52T

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

6TYEC2VK9

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/08/2025 às 10:47:40

Chave de Acesso

8656877NEMEC6E500PUNONRIT4XAOADS

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
			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
14180-000	PONTAL - SP	3540200	
			E-mail
			rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE PEDIATRIA REF MES DE JULHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL			20.335,00	R\$ 20.335,00
		TA N°010/2025 AO CONV N°013/2022				

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\$ 20.335,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20.335,00	R\$ 406,70	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\$ 20.335,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE M.MASTRANGE SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 25 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6TYEC2VK9.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendrame
CRM 249.354

HONORÁRIOS PEDIATRIA

JULHO/2025

DRA. MAYARA APARECIDA MASTRANGI VIANA

138,5 HORAS NORMAIS X \$140,00 = \$ 19.390,00

4,5 HORAS X140,00 ACRESCENTADO DE 50% = 945,00 R\$

TOTAL:R\$ 20.335,00

PLANTÕES ATENDIMENTO PEDIATRIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	
MÉDICO:	<u>Mayara Mastrange</u>
ESPECIALIDADE:	PEDIATRIA
LOCAL:	SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ANO	01/07/2025 A 31/07/2025

DIA		OBS	ASSINATURA	
01	TER	7:30-12h-13:30h-17h	8h	31
02	QUA	7:30-12h-13:30h-19h	10h	
03	QUI	7:30-12:30-13:30h-17h	8:30h	
04	SEX	7:30h-12h	4:30h	
05	SAB			20
06	DOM			
07	SEG			
08	TER	ponte		
09	QUA	feriado 7:30h-12h	4:30h	32
10	QUI	7:30h-12h-13:30-16:30h	7:30h	
11	SEX	7:30h-12h-13:30h-17h	8:00h	
12	SAB			
13	DOM			37
14	SEG			
15	TER	7:30-12h-13:30h-17h	8h	
16	QUA	7:30-12h-13:30h-17h	8h	
17	QUI	7:30-12h-13:30h-17h	8h	23
18	SEX	7:30-12h-13:30h-17h	8h	
19	SAB			
20	DOM			
21	SEG			
22	TER	7:30h-12h-13:30h-17h	8h	
23	QUA	7:30-12h-13:30h-17h	8h	
24	QUI	7:30-12h-13:30-17h	8h	
25	SEX	7:30-12-13:30-18h	9h	
26	SAB	7h-11h	4h	
27	DOM			
28	SEG			
29	TER	7:30h-12h-13:30h-17h	8h	
30	QUA	7:30h-12h-13:30h-17h	8h	
31	QUI	7:30h-12-13:30h-16h	7h	

143

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		SYSPEC INFORMÁTICA LTDA
HCAA0039 - Relatório de Atendimentos por Convênio e Especialidade		Data Emissão: 01/08/2025 07:43:42
SIH-R 6.0.70	Filtro: Entre 01/07/2025 00:00:00 e 01/08/2025 23:59:59	Página: 1
Médico:	306	MAYARA APARECIDA MASTRANGE VIANA
Especialidade:		1 CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:		1
Especialidade:		
Total da Especialidade:		140
Total do Médico:		141
Total Geral:		141

Médico: 306 MAYARA APARECIDA MASTRANGE VIANA

Especialidade: 51 PEDIATRIA

Total da Especialidade: 3

Total do Médico: 3

Total Geral: 3



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
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 / 00000059894-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLIN MED DRA NAYARA MICHELETO LTDA
CPF/CNPJ:	34.309.037/0001-18
Valor:	R\$ 24.097,92
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 130
Histórico:	

Data de débito:	28/08/2025
Data / Hora da operação:	28/08/2025 11:02:07

Código da operação:	59912645
Chave de segurança:	CWN2MSYUXC266QNM

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

130

Código de Verificação de Autenticidade

AG30S05H9

Data e Hora de Emissão da NFS-e

20/08/2025 às 08:21:05

Chave de Acesso

8665651N5X7NRLGAR2J823WOPSRU6T4T

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

PONTAL-SP

Local da Prestação

PONTAL - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

20/08/2025

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

34.309.037/0001-18

RG/Inscrição Estadual

ISENTO

Inscrição Municipal

000009812

Cadastro

000036665

Nome/Razão Social

CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME.

Logradouro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

14180-000

Cidade

PONTAL-SP

Telefone

16-3953-2411

E-mail

adelinomic@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

55.110.753/0001-41

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Logradouro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP/Cod.Postal

14180-000

Cidade/País

PONTAL - SP

Cod. IBGE

3540200

Telefone

E-mail

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE PEDIATRIA REF JULHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°010/2025 AO CONV N°013/2022	24.640,00	R\$ 24.640,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Alíquota

2,20%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8630503

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 24.640,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 24.640,00

R\$ 542,08

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\$ 24.097,92

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 130 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO AG30S05H9.

Data

CPF/RG

Assinatura



Dr. Leonardo Vendrame
CRM 209.354

HONORÁRIOS PEDIATRIA PRONTO ATENDIMENTO
JULHO/2025

DR. NAYARA NASCIMENTO MICHIELETO

176 HORAS NORMAIS X \$140,00 = \$ 24.640,00

PLANTÕES ATENDIMENTO PEDIATRIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	
MÉDICO:	Nayara Mickleto
ESPECIALIDADE:	PEDIATRIA
LOCAL:	SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ANO	01/07/2025 A 31/07/2025

DIA		OBS	ASSINATURA	
01	TER	7:30-12:00 // 12:30-17:00	[Signature]	4:30 // 14:30 = 9h
02	QUA	7:30-12:00 // 12:30-17:30	[Signature]	4:30 // 5:00 = 9:30h
03	QUI	7:30-12:00 // 12:30-17:00	[Signature]	4:30 // 14:30 = 9h
04	SEX	7:30-12:00 // 12:30-17:00	[Signature]	4:30 // 14:30 = 9h
05	SAB	—	—	—
06	DOM	—	—	—
07	SEG	7:30-12:00 // 13:30-17:00	[Signature]	4:30 // 13:30 = 8h
08	TER	7:30-12:00 // 13:30-17:00	[Signature]	4:30 // 13:30 = 8h
09	QUA	—	—	—
10	QUI	7:30-12:00 // 12:30-16:00	[Signature]	4:30 // 13:30 = 8h
11	SEX	7:30-12:00 // 12:30-17:00	[Signature]	4:30 // 14:30 = 9h
12	SAB	—	—	—
13	DOM	—	—	—
14	SEG	7:30-12:00 // 13:30-17:00	[Signature]	4:30 // 13:30 = 8h
15	TER	7:30-12:00 // 13:30-17:30	[Signature]	4:30 // 14:00 = 8:30
16	QUA	7:30-12:00 // 13:30-17:00	[Signature]	4:30 // 13:30 = 8h
17	QUI	7:30-12:00 // 13:30-17:00	[Signature]	4:30 // 13:30 = 8h
18	SEX	7:30-12:00 // 13:30-17:00	[Signature]	4:30 // 13:30 = 8h
19	SAB	—	—	—
20	DOM	—	—	—
21	SEG	7:30-12:00 // 13:30-17:00	[Signature]	4:30 // 13:30 = 8h
22	TER	12:30-18:00	[Signature]	5:30 = 5:30h
23	QUA	7:30-12:00 // 13:30-17:00	[Signature]	4:30 // 13:30 = 8h
24	QUI	7:30-12:00 // 13:30-17:00	[Signature]	4:30 // 13:30 = 8h
25	SEX	7:30-12:00 // 13:30-17:00	[Signature]	4:30 // 13:30 = 8h
26	SAB	—	—	—
27	DOM	—	—	—
28	SEG	7:30-12:00 // 13:30-17:00	[Signature]	4:30 // 13:30 = 8h
29	TER	7:30-12:00 // 13:30-17:00	[Signature]	4:30 // 13:30 = 8h
30	QUA	7:30-12:00	[Signature]	4:30 — = 4:30
31	QUI	7:30-12:00 // 13:30-17:00	[Signature]	4:30 // 13:30 = 8h

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
Especialidade:		
Total da Especialidade:	179	
Total do Médico:	179	
Total Geral:	179	



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518142-1
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 CLIN MED S/S
CPF/CNPJ:	11.796.358/0001-99
Valor:	R\$ 4.204,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 588
Histórico:	

Data de débito:	28/08/2025
Data / Hora da operação:	28/08/2025 11:03:27

Código da operação:	59971135
Chave de segurança:	F24UNQAZFRUR3HFY

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

588

Data da emissão da nota

15/08/2025 09:28:06

Data do fato gerador

15/08/2025 09:28:06

Código de verificação

BIFXP25EI

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TOTAL HEALTH

Nome/Razão social: TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S

CPF/CNPJ: 11.796.358/0001-99

Inscrição municipal: 279596

Endereço: AV 10 Número: 253 Bairro: Centro CEP: 14620-000

Complemento: ANEXO SALA 01

Município: Orlandia

UF: SP

E-mail: martavasconcellos@terra.com.br

Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (16) 3852-2675

Celular: (16) 99169-9649

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 PRESTADOS NA SANTA CASA DE PEDIATRIA REF MES DE JULHO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL TA N°010/2025 AO CONV N°013/2022 .	4.480,0000	1,0000	4.480,0000	4.480,00x2,00 =	89,60

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	4.204,48								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 29,12	R\$ 134,40	R\$ 0,00	R\$ 67,20	R\$ 44,80	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 4.480,00		Valor líquido = R\$ 4.204,48			

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	4.480,00	89,60

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\$ 602,56 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 120,51 (2,69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

HONORÁRIOS PEDIATRIA

JULHO/2025

DR. MARTA CRISTINA VASCONCELLOS

32 HORAS NORMAIS X \$140,00 = \$ 4.480,00

PLANTÕES ATENDIMENTO PEDIATRIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Marta Cristina Garza Celso Dornelles</i>
ESPECIALIDADE: PEDIATRIA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ANO 01/07/2025 A 31/07/2025

DIA		OBS	ASSINATURA
01	TER		
02	QUA		
03	QUI		
04	SEX		
05	SAB		
06	DOM		
07	SEG	7:00 12:00 13:00 16:00	<i>Marta Cristina</i>
08	TER		
09	QUA		
10	QUI		
11	SEX		
12	SAB		
13	DOM		
14	SEG	7:00 12:00 13:00 16:00	<i>Marta Cristina</i>
15	TER		
16	QUA		
17	QUI		
18	SEX		
19	SAB		
20	DOM		
21	SEG	7:00 12:00 13:00 16:00	<i>Marta Cristina</i>
22	TER		
23	QUA		
24	QUI		
25	SEX		
26	SAB		
27	DOM		
28	SEG	7:00 12:00 13:00 16:00	<i>Marta Cristina</i>
29	TER		
30	QUA		
31	QUI		

32h

Médico:	301	MARTA CRISTINA VASCONCELLOS DORNELLAS
Especialidade:		
Total da Especialidade:	29	
Total do Médico:	29	
Total Geral:	29	

Médico:	301	MARTA CRISTINA VASCONCELLOS DORNELLAS
Especialidade:		51 PEDIATRIA
Total da Especialidade:		7
Total do Médico:		7
Total Geral:		7

Médico:	301	MARTA CRISTINA VASCONCELLOS DORNELLAS
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	6	
Total do Médico:	6	
Total Geral:	6	

Médico:	301	MARTA CRISTINA VASCONCELLOS DORNELLAS
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	10	
Total do Médico:	10	
Total Geral:	10	

Médico:	301	MARTA CRISTINA VASCONCELLOS DORNELLAS
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	6	
Total do Médico:	6	
Total Geral:	6	



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Férias

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518142-1
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577064836-4

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 6.597,16

Data de débito:	29/08/2025
Data/hora da operação:	29/08/2025 13:46:47

Código da operação:	814383284
Chave de segurança:	4PGS4AKF9Y1R63VG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

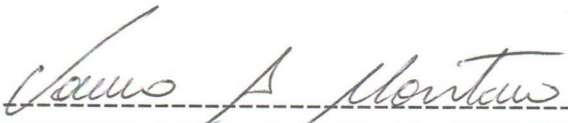
Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ: 55.110.753/0001-41
Empregado: 78 - JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA CPF: 304.540.448.01

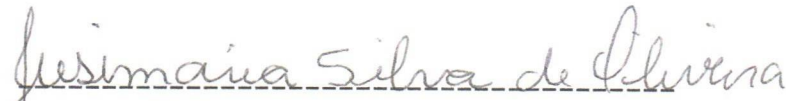
Período de Aquisição....: 02/02/2024 a 01/02/2025 Série CTPS.: 00270
Período das Férias.....: 02/09/2025 a 01/10/2025 Número CTPS: 0004448
Retorno ao Trabalho.....: 02/10/2025 Dias Férias.: 30
Pagamento do Recibo.....: 29/08/2025 Dias Abono...: 0
Salário Base.....: R\$ 1.511,91

rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
806	MEDIA HORAS FERIAS	146,58	146,58	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	654,03	
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.511,91	
812	INSS FERIAS	8,13		212,68
		Totais.....:	2.616,12	212,68
		Líquidos.....:	2.403,44	

Recebi a importância de (dois mil e quatrocentos e três reais e quarenta e quatro centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 29 de Agosto de 2025


IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA


JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

o. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Serviço : Pagamento Salários				
Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
3894	01/09/2025	2.403,44	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Empregado: 6 - ALEXANDRA MARIA PONTES

CPF: 142.210.118.58

Período de Aquisição....: 25/10/2023 a 24/10/2024

Período das Férias.....: 17/09/2025 a 16/10/2025

Série CTPS.: 00122

Número CTPS: 0011466

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 17/10/2025

Arrecadação do Recibo.....: 15/09/2025

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 2.720,45

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
806	MEDIA HORAS FERIAS	720,88	720,88	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.248,31	
8783	DIAS FERIAS	30,00	2.720,45	
812	INSS FERIAS	10,19		508,63
942	IRRF FERIAS	22,50		290,89
		Totais.....:	4.993,24	799,52
		Líquidos.....:	4.193,72	

Recebi a importância de (quatro mil cento e noventa e três reais e setenta e dois centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 15 de Setembro de 2025


IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA


ALEXANDRA MARIA PONTES

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

5. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
.po de Serviço : Pagamento Salários rma de Pag. : Crédito em Conta Corrente				
3888	01/09/2025	4.193,72	ALEXANDRA MARIA PONTES	