



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: 01/09/2025 até 30/09/2025 (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\$)
				R\$ -
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	91.132,26
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO			R\$	-
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$	457,55
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)			R\$	91.589,81
			R\$	-
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA			R\$	128.178,52
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	219.768,33

★



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\$ 45.490,51		R\$ 45.490,51	R\$ 45.490,51	
Salários (5)					
Recursos Humanos	R\$ 4.039,48		R\$ 4.039,48	R\$ 4.039,48	
Férias(6)					
Medicamentos	R\$ 4.138,00		R\$ 4.138,00	R\$ 4.138,00	
Material Hospitalar	R\$ 4.954,55		R\$ 4.954,55	R\$ 4.954,55	
Gênero Alimentícios					
Insumos	R\$ 1.830,00		R\$ 1.830,00	R\$ 1.830,00	
Produtos					
Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R\$ 126.591,99		R\$ 126.591,99	R\$ 126.591,99	
Impostos	R\$ 15.335,88		R\$ 15.335,88	R\$ 15.335,88	
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\$ 208.380,41	R\$ -	R\$ 208.380,41	R\$ 208.380,41	R\$ -

+

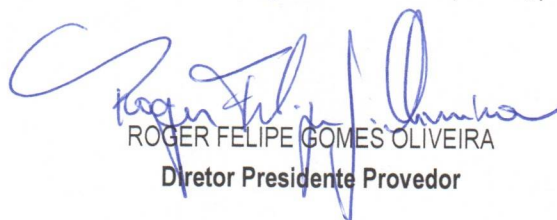


IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
CEP: 14180-000 - Pontal/SP
Fone: (16) 3953-9100

- (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\$ 219.768,33
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 208.380,41
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$ 480,39
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$ 480,39

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, 15 de outubro 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: 01/09/2025 até 30/09/2025 (1029-4) (577518142-1)

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
TERMO DE CONVÊNIO N° 013/2022 - PONTAL	01/09/2022	31/12/2022	R\$ 581.892,92
ADITAMENTO N° 001/2023	01/01/2023	31/03/2023	R\$ 519.369,69
ADITAMENTO N° 002/2023	01/02/2023	31/03/2023	R\$ 579.429,69
ADITAMENTO N° 003/2023	01/04/2023	31/12/2023	R\$ 1.852.966,62
ADITAMENTO N° 004/2024	01/01/2024	31/03/2024	R\$ 617.655,54
Aditamento n° 005/2024	01/04/2023	31/03/2024	R\$ 20.000,00
Aditamento n° 006/2024	01/04/2023	31/05/2024	R\$ 205.885,18
Aditamento n° 007/2024	01/04/2023	31/07/2024	R\$ 205.885,18
Termo de Ajuste e Quitação n° 08/2024	01/04/2024	31/07/2024	R\$ 2.880,00
Aditamento n° 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	N° CH ou DOC. DÉBITO	DATA DA COMPENSAÇÃO
31/08/2025	SALÁRIOS	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.398,49	R\$ 2.979,66	R\$ 418,83	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	JURACI NUNES DE MACEDO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.893,83	R\$ 1.893,83	R\$ -	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	JUSIMARIA SILVA E OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.422,41	R\$ 607,96	R\$ 1.814,45	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	ALEXANDRA MARIA PONTES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.648,16	R\$ 1.009,35	R\$ 2.638,81	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.083,37	R\$ 315,13	R\$ 2.768,24	239927412	05/09/2025

4



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

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
31/08/2025	SALÁRIOS	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.024,05	R\$ 398,44	R\$ 2.625,61	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	ARIADINA MARQUES DA COSTA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.326,33	R\$ 842,75	R\$ 2.483,58	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONÇALVES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.727,94	R\$ 454,67	R\$ 3.273,27	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	DAILANE SOARES PAES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.728,23	R\$ 861,44	R\$ 2.866,79	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	EDILAINE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.024,05	R\$ 901,20	R\$ 2.122,85	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	EDMEIA SILVESTRE SOARES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.326,33	R\$ 1.485,46	R\$ 1.840,87	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	EDUARDA CATARINA GOMES	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.085,44	R\$ 987,35	R\$ 2.098,09	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	ELAINE BRAULINO FERREIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.645,66	R\$ 1.446,27	R\$ 2.199,39	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.698,00	R\$ 477,13	R\$ 3.220,87	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	GRACIELA VIEIRA DE OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.753,18	R\$ 421,52	R\$ 3.331,66	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	ERICA FERNANDA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.151,59	R\$ 704,23	R\$ 2.447,36	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	JESSICA CRISTINA VICENTE	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.021,71	R\$ 488,10	R\$ 1.533,61	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	RECURSOS HUMANOS	R\$ 6.706,69	R\$ 4.576,39	R\$ 2.130,30	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SALÁRIOS	PAULA DA SILVA VIANA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.013,30	R\$ 158,42	R\$ 1.854,88	239927412	05/09/2025
31/08/2025	SINDICATO	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 210,00	R\$ -	R\$ 210,00	238991361	05/09/2025
31/08/2025	SERMED SAÚDE	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 816,18	R\$ -	R\$ 816,18	239131937	05/09/2025
31/08/2025	SEG DE VIDA	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 557,62	R\$ -	R\$ 557,62	239102703	05/09/2025
31/08/2025	EMPR CONSIGN.	SIREDI PARQUE DAS ARAUCARIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 1.323,08	R\$ -	R\$ 1.323,08	239229307	05/09/2025
31/08/2025	SERMED ODONTO	RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 256,27	R\$ -	R\$ 256,27	239038175	05/09/2025
31/08/2025	FUNERÁRIA	REDE IDEAL ASSIST A SEGURADOS LTDA	RECURSOS HUMANOS	R\$ 39,78	R\$ -	R\$ 39,78	239185387	05/09/2025
31/08/2025	CONV. FARMÁCIA	FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 618,12	R\$ -	R\$ 618,12	239284617	05/09/2025
29/09/2025	CINTHIA C S G M	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 4.039,48	R\$ -	R\$ 4.039,48	622319519	29/09/2025

IMPOSTOS RETIDOS								
18/09/2025	FGTS FUNCIONÁRIOS	GUIA DE RECOLHIMENTO- FGTS	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 7.193,82	R\$ -	R\$ 7.193,82	10453067	18/09/2025
19/09/2025	GUIA	DARF IRRF	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 812,58	R\$ -	R\$ 812,58	31170593	18/09/2025
11/09/2025	PM DE PONTAL	GUIA DE RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 930,39	R\$ -	R\$ 930,39	48356175	11/09/2025
19/09/2025	GUIA	DARF IRRF/CP SEGURADOS	IMPOSTOS RETIDOS	R\$ 6.399,09	R\$ -	R\$ 6.399,09	31150212	18/09/2025
				R\$ 15.335,88				
SERVIÇOS DE TERCEIROS								
01/08/2025	14356	R MARCON PROD LIMPEZA LTDA	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 6.000,00	R\$ -	R\$ 6.000,00	52438475173	10/09/2025
				R\$ 6.000,00		R\$ 6.000,00		

Handwritten signature or mark.



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

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
INSUMOS								
01/08/2025	14366	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	INSUMOS	R\$ 1.830,00	R\$ -	R\$ 1.830,00	52113998695	04/09/2025
						R\$ 1.830,00		
MEDICAMENTOS								
14/08/2025	633937	MED CENTER COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 720,00	R\$ -	R\$ 720,00	52672333323	15/09/2025
08/08/2025	47326	BELIVE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES	MEDICAMENTOS	R\$ 2.394,00	R\$ -	R\$ 2.394,00	52114198905	07/09/2025
11/08/2025	74178	CIRURGICA RIB PRETO LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.024,00	R\$ -	R\$ 1.024,00	52113913560	09/09/2025
						R\$ 4.138,00		
MATERIAL HOSPITALAR								
08/08/2025	74149	CIRURGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 955,65	R\$ -	R\$ 955,65	52438511864	10/09/2025
01/08/2025	2039664	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 2.416,00	R\$ -	R\$ 2.416,00	52114206600	04/09/2025
06/08/2025	246346	FUTURA COM PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 808,00	R\$ -	R\$ 808,00	52438528333	10/09/2025
01/08/2025	246474	FUTURA COM PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	R\$ 774,90	R\$ -	R\$ 774,90	52114233044	08/09/2025
						R\$ 4.954,55		
SERVICOS MÉDICOS								
15/09/2025	596	TOTAL HEALTH CLIN MEDICA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 4.480,00	R\$ 275,52	R\$ 4.204,48	804966885	26/09/2025
15/09/2025	28	M. MASTRANGE SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 19.880,00	R\$ -	R\$ 19.880,00	22316234	29/09/2025
15/09/2025	3	THALES JUNQUEIRA OLIVEIRA E CIA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.962,00	R\$ -	R\$ 1.962,00	22316230	29/09/2025
23/09/2025	255	IGOR ALVES SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 5.886,00	R\$ -	R\$ 5.886,00	22316215	29/09/2025
15/09/2025	77	IFS SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.308,00	R\$ -	R\$ 1.308,00	22316233	29/09/2025
15/09/2025	19	PAULO JAGELSKI SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.308,00	R\$ -	R\$ 1.308,00	80496812	26/09/2025
16/09/2025	46	LC SAUDE LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 7.194,00	R\$ -	R\$ 7.194,00	22316224	29/09/2025
16/09/2025	9	D MANTAGNANI LOPES SERVICOS MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 3.924,00	R\$ -	R\$ 3.924,00	80496688	26/09/2025
15/09/2025	29	BEATRIZ MAINE BERG LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.962,00	R\$ -	R\$ 1.962,00	80496723	26/09/2025
15/09/2025	23	CLIN MEDICA MENESIO SANTOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 4.033,00	R\$ -	R\$ 4.033,00	22316228	29/09/2025
15/09/2025	670	CLIN ORTOPEDICA MICHIELETO	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 3.924,00	R\$ 319,81	R\$ 3.604,19	22316232	29/09/2025

4



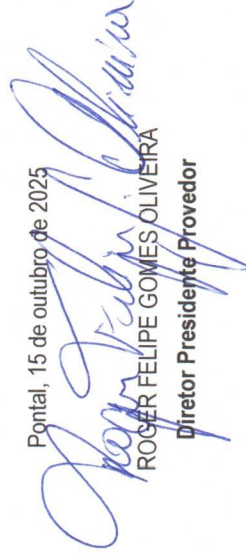
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
CEP: 14180-000 - Pontal/SP
Fone: (16) 3953-9100

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
15/09/2025	131	CLIN MED DRA NAYARA MICHELETO LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 24.640,00	R\$ 532,82	R\$ 24.107,18	22316235	29/09/2025
15/09/2025	40	PHBO SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.308,00	R\$ -	R\$ 1.308,00	22316217	29/09/2025
16/09/2025	90	CLIN MEDICA VENDRAME LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 7.392,00	R\$ -	R\$ 7.392,00	22316223	29/09/2025
16/09/2025	66	TRS SERV DE SAUDE LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 654,00	R\$ -	R\$ 654,00	22316226	29/09/2025
16/09/2025	75	JFC SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 11.772,00	R\$ -	R\$ 11.772,00	22316222	29/09/2025
15/09/2025	40	EDSON SANTOS SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 4.578,00	R\$ -	R\$ 4.578,00	22316229	29/09/2025
16/09/2025	1856	MEDLAB MED DIAGNOSTICA LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 3.770,52	R\$ 307,31	R\$ 3.463,21	22316236	29/09/2025
14/09/2025	70	AMANDA K F CARAMASCHI LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 1.308,00	R\$ -	R\$ 1.308,00	80496735	26/09/2025
14/09/2025	9	JULIANA FACCA MENDES LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 654,00	R\$ -	R\$ 654,00	80496818	26/09/2025
15/09/2025	170	MCS CAMPOS LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 4.578,00	R\$ 151,07	R\$ 4.426,93	22316218	29/09/2025
16/09/2025	104	ADRIEL COSTA SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 5.232,00	R\$ -	R\$ 5.232,00	22316135	29/09/2025
16/09/2025	85	VALADARES SERV MED LTDA	SERVICOS MÉDICOS	R\$ 6.431,00	R\$ -	R\$ 6.431,00	22316220	29/09/2025
						R\$ 126.591,99		

R\$

208.380,41

Pontal, 15 de outubro de 2025


ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
Diretor Presidente Provedor

rfgo/igr



Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518142-1

Data: 02/10/2025 - 08:40

Mês: Setembro/2025

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
04/09/2025	041142	PAG BOLETO	1.024,00 D	1.024,00 D
04/09/2025	041144	PAG BOLETO	1.830,00 D	2.854,00 D
04/09/2025	041147	PAG BOLETO	2.394,00 D	5.248,00 D
04/09/2025	041148	PAG BOLETO	2.416,00 D	7.664,00 D
04/09/2025	041148	PAG BOLETO	774,90 D	8.438,90 D
04/09/2025	000000	RESG AUT	8.438,90 C	0,00 C
04/09/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
05/09/2025	051049	ENVIO TEV	41.669,46 D	41.669,46 D
05/09/2025	051225	ENVIO TEV	210,00 D	41.879,46 D
05/09/2025	051225	ENVIO TEV	256,27 D	42.135,73 D
05/09/2025	051226	ENVIO TEV	557,62 D	42.693,35 D
05/09/2025	051226	ENVIO TEV	816,18 D	43.509,53 D
05/09/2025	051227	ENVIO TEV	1.323,08 D	44.832,61 D
05/09/2025	051227	ENVIO TEV	39,78 D	44.872,39 D
05/09/2025	051227	ENVIO TEV	618,12 D	45.490,51 D
05/09/2025	000000	RESG AUT	45.490,51 C	0,00 C
05/09/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
10/09/2025	101154	PAG BOLETO	6.000,00 D	6.000,00 D
10/09/2025	101154	PAG BOLETO	955,65 D	6.955,65 D
10/09/2025	101155	PAG BOLETO	808,00 D	7.763,65 D
10/09/2025	000000	RESG AUT	7.763,65 C	0,00 C
10/09/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
11/09/2025	111408	PG PREFEIT	930,39 D	930,39 D
11/09/2025	000000	RESG AUT	930,39 C	0,00 C
11/09/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
15/09/2025	151438	PAG BOLETO	720,00 D	720,00 D
15/09/2025	000000	RESG AUT	720,00 C	0,00 C
15/09/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
18/09/2025	181436	PG ORG GOV	6.399,09 D	6.399,09 D
18/09/2025	181437	PG ORG GOV	812,58 D	7.211,67 D
18/09/2025	181437	ENVIO TEV	7.193,82 D	14.405,49 D
18/09/2025	000000	RESG AUT	14.405,49 C	0,00 C
18/09/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
26/09/2025	000479	ENVIO TED	4.204,48 D	4.204,48 D
26/09/2025	000433	ENVIO TED	3.924,00 D	8.128,48 D
26/09/2025	000548	ENVIO TED	1.962,00 D	10.090,48 D

26/09/2025	003227	ENVIO TED	1.308,00 D	11.398,48 D
26/09/2025	000583	ENVIO TED	1.308,00 D	12.706,48 D
26/09/2025	000447	ENVIO TED	654,00 D	13.360,48 D
26/09/2025	000000	RESG AUT	13.360,48 C	0,00 C
26/09/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
29/09/2025	291140	CRED TEV	128.178,52 C	128.178,52 C
29/09/2025	228090	ENVIO TED	5.232,00 D	122.946,52 C
29/09/2025	225223	ENVIO TED	5.886,00 D	117.060,52 C
29/09/2025	224703	ENVIO TED	1.308,00 D	115.752,52 C
29/09/2025	227209	ENVIO TED	6.431,00 D	109.321,52 C
29/09/2025	228057	ENVIO TED	4.426,93 D	104.894,59 C
29/09/2025	217901	ENVIO TED	4.578,00 D	100.316,59 C
29/09/2025	227309	ENVIO TED	7.194,00 D	93.122,59 C
29/09/2025	227338	ENVIO TED	654,00 D	92.468,59 C
29/09/2025	217894	ENVIO TED	4.033,00 D	88.435,59 C
29/09/2025	225304	ENVIO TED	11.772,00 D	76.663,59 C
29/09/2025	227281	ENVIO TED	7.392,00 D	69.271,59 C
29/09/2025	225423	ENVIO TED	1.962,00 D	67.309,59 C
29/09/2025	225436	ENVIO TED	3.604,19 D	63.705,40 C
29/09/2025	225448	ENVIO TED	1.308,00 D	62.397,40 C
29/09/2025	230051	ENVIO TED	19.880,00 D	42.517,40 C
29/09/2025	227541	ENVIO TED	24.107,18 D	18.410,22 C
29/09/2025	227563	ENVIO TED	3.463,21 D	14.947,01 C
29/09/2025	291200	ENVIO TEV	4.039,48 D	10.907,53 C
29/09/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	10.907,53 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	Código	Operação	Emissão
PONTAL, SP	3472	5970	02/10/2025

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

Rentabilidade do Fundo				
No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 29/08/2025	Cota em: 30/09/2025
1,2365	10,5074	13,2604	2,73403000	2,76783500

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

Cliente				
Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	55.110.753/0001-41	1292.000577518142-1	09/2025	01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação		
Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	91.132,26C	33.332,577170
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	91.109,42D	33.159,013987
Rendimento Bruto no Mês	457,55C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	480,39C	173,563182
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	
(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor		

Movimentação Detalhada		
Data	Histórico	Valor R\$ Qtde de Cotas
04 / 09	RESGATE	8.438,90D 3.079,731898
	IRRF	0,00
	IOF	0,00
05 / 09	RESGATE	45.490,51D 16.592,343389
	IRRF	0,00
	IOF	0,00
10 / 09	RESGATE	7.763,65D 2.826,981851
	IRRF	0,00
	IOF	0,00
11 / 09	RESGATE	930,39D 338,599393
	IRRF	0,00
	IOF	0,00
15 / 09	RESGATE	720,00D 261,732405
	IRRF	0,00
	IOF	0,00
18 / 09	RESGATE	14.405,49D 5.227,603844
	IRRF	0,00
	IOF	0,00
26 / 09	RESGATE	13.360,48D 4.832,021204
	IRRF	0,00
	IOF	0,00

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

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175

Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04

Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A - 42.040.639/0001-40

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

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



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 39039.544521 24007.710007 4 11980000077490
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:	08/09/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	04/09/2025
Valor Nominal do Boleto:	774,90
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	774,90
Valor Pago (R\$):	774,90

Data/hora da operação:	04/09/2025 10:40:47
------------------------	---------------------

Código da operação:	52114233044
Chave de segurança:	S8QWVFVEX1V59UV5U

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 245.474

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

35250808231734000193550000002454741002674048

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

135252157490268

01/08/2025 16:58

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

Inscrição Estadual
687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ
08.231.734/0001-93

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

01/08/2025

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14180-000

Data de Saída/Entrada

01/08/2025

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. : 245.474/ 1 Valor : 774,90 Vencdo. 08/09/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS
774,90

Valor do ICMS

139,48

Base de Cálculo de ICMS Sub
0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

774,90

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto / ICMS Desonerado

0,00

Outras despesas

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

774,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - emitente
2 - destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

4

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

81,000

Peso Líquido

81,000

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
566412	COLETOR PERFUROCORT PAPELÃO 13L AMARELO C/20 DESCARPACK Lote : CF13AA0013 Val. 01/01/2050	48191000	000	5102	CX	3,00	133,500000	400,50	400,50	72,09		18,0	
574311	DETERGENTE 5 ENZIMAS 5000ML "ZYMEDET GOLD" PROLINK Lote : P25060075 Val. 01/06/2027	35079019	000	5102	GL	4,00	93,600000	374,40	374,40	67,39		18,0	

RECEBIDO: Valéria

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.279.708

Reservado ao FISCO

DATA: 04 / 08 / 2025

SETOR: Almoxarifado

NO. PEDIDO 7095 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. Termciáveis: 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 08/09/2025	Valor Do Documento 774,90
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,23 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 01/08/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00390395-4	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Número Documento 245474/1
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 ITAU341 - 734191.09008 39039.544521 24007.710007 4 11980000077490

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 08/09/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 01/08/2025	N Documento 245474/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 01/08/2025	Nosso número 109/00390395-4
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 774,90
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,23 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 01/08/2025 14:07	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 7095
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E	Data Ped: 01/08/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 40 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	
62492- 1 COLETOR PARA MATERIAL PERFUROCORTANTE 13L	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	60,0000 6,6750 0,0000 0,0000	400,5000
Complemento do item	DESCARPACK	
64695- 1 DETERGENTE ENZIMATICO C/4 OU 5 ENZIMAS 5	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	4,0000 93,6000 0,0000 0,0000	374,4000
Complemento do item	ZYMEDET 5 ENZIMAS	

Totais:	Total Bruto dos itens:	774,9000
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
774,9000	0,0000	0,0000 0,0000 774,9000
		
COMPRAS		ADMINISTRAÇÃO
Lucimar de S. das Flores		
Dep. de Compras		
Santa Casa de Pontal		



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.503.352 Tatuí, 01/08/2025

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	1	21,350000	100	0,213500	21,35
566412 COLETOR PERFUROCORT PAPELÃO 13L AMARELO C/20	DESCARPACK	CX	3	133,500000	20	6,675000	400,50
574311 DETERGENTE 5 ENZIMAS 5000ML "ZYMEDET GOLD"	PROLINK	GL	4	93,600000	1	93,600000	374,40

QTDE.ITENS: 3

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 796,25

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: A2066Y/1
Sexta-feira, 1 de Agosto de 2025 - 9:48:55

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.Unif	Pr.Emb	Pr.Total
1	016727	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM M CX C/100UN	LEMGRUBER	CX	Caixas	1	R\$ 0,1999	R\$ 19,9900	R\$ 19,99
Principio Ativo:		LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M			Reg. MS: 0080256170001				
3	024092	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS CX C/20 AMARELO 0160301	DESCARPACK	CX	Caixas	3	R\$ 7,0750	R\$ 141,5000	R\$ 424,50
Principio Ativo:		COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS			Reg. MS: 0081187220001				
4	031287	ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO CX C/12 FR - 88340	VIC PHARMA	CX	Caixas	5	R\$ 6,9550	R\$ 83,4600	R\$ 417,30
Principio Ativo:		ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO			Reg. MS: 00000000000000				
5	031639	ENZIMA POWER 4 ENZIMAS CX C/2GL 5000ML 8190	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R\$ 198,7655	R\$ 397,5310	R\$ 397,53
Principio Ativo:		DETERGENTE ENZIMATICO (4 ENZIMAS) 5000ML			Reg. MS: 3264880320023				

Total Orçamento : R\$ 1.259,32

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 04/08/2025

Validade da Proposta: 04/08/2025

Observações:

ORÇAMENTO MATERIAIS

Ribeirão Preto, 1 Agosto de 2025.

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

PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	Marca	Valor Unitário	Valor Total
Papel Lençol Flexpell 70cm x 50m 100% Celulose Virgem - Branco (cx. c/ 10 rolos)	Caixa	8	Flexpell	R\$220,00	R\$1.760,00
TOTAL					R\$1.760,00

Pedido:

R\$1.760,00

Pagamento no boleto bancário.

Observação: Favor enviar a autorização desse orçamento através do e-mail vendas@raus.com.br ou caso necessite de quaisquer informações adicionais contate-nos pelo tel. (16) 3434-1977 ou (16) 3911-1977.

(Assinatura e carimbo)

		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: 2811421			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	1	100	0,2250	22,50	0,00	22,50	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 22.5 Valor ICMS: 0.9
2	3930-PAPEL LENCOL 70CMX50M 24GR BEMMED C/10 - 100% CELULOSE VIRGEM- 01600 Anvisa: ISENT0	FLEXPELL	8	10	13,7580	137,58	0,00	1100,64	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1100.64 Valor ICMS: 132.08
3	2931-ALCOOL ANTISSEPTICO (RIALCOOL) 70GL 1L C/12 FR TRANSP- 0510101103 Anvisa: 199	RIOQUIMICA	5	12	8,8594	106,31	0,00	531,56	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 531.56 Valor ICMS: 63.79
4	2687-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME) 5L IV E NEUTRO-0510201812 Anvisa: 3132903800021	RIOQUIMICA	5	1	202,9664	202,97	0,00	1014,83	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1014.83 Valor ICMS: 121.78

01/08/2025 Observação:		TOTAL: 2.669,53	
Vendedor: ROBERTAP		Condição de pagamento: 28	
Tel.: 34 32215300			
Validade da proposta: 08/08/2025		Faturamento mínimo: R\$600,00	
Agradecemos a preferência !			



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01711.536001 01487.850172 3 11980000241600
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:	08/09/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	04/09/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.416,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.416,00
Valor Pago (R\$):	2.416,00

Data/hora da operação:	04/09/2025 10:40:25
------------------------	---------------------

Código da operação:	52114206600
Chave de segurança:	KJX853F0X35P5PQ7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Identificação do emitente

Rioclarense

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE / FAX

1639531716

UF

SP

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

01/08/2025

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

01/08/2025

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2039664/1	08/09/2025	2.416,00						

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	
2.416,00		434,88		0,00		0,00		2.416,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
TRANSPORTADOR (VOLUMES TRANSPORTADOS)								VALOR TOTAL DA NOTA	
								2.416,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

15,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,33270

PESO BRUTO

116,850

PESO LÍQUIDO

116,850

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
016727	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M (LEMGRUBER) L : PR028P Q: 10.000,0000 F: 01/07/25 V: 30/07/2030	40151200	000	5102	UN	10.000,00	0,1999	1.999,00	1.999,00	359,82	0,00	18,00	0,00
031287	ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO (VIC PHARMA) L: M 40749 Q: 60,0000 F: 01/05/25 V: 30/05/2027	30039099	000	5102	L	60,00	6,95	417,00	417,00	75,06	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 7093 TERMO DE CONVENIO N 013 2022 T A N 10 2025 DATA ENTREGA: 04/08/2025 Pedido: 3238789 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3238789 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL)

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: Valina

DATA: 04 / 08 / 2025

SETOR: Almoço

INSTRUÇÕES:

JUROS: TAXA MENSAL : 2,00 % APOS 08/09/2025 MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 09/09/2025.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Física.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Jurídica.



001-9

00190.00009 01711.536001 01487.850172 3 11980000241600

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753, PONTAL -SP CEP:14180000

Beneficiário Final

Nosso-Número

Nr. Documento

Data de Vencimento

Valor do Documento

(=) Valor Pago

17115360001487850-4

2039664/01

08/09/2025

2.416,00

2.416,00

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CPF/CNPJ: 67.729.178/0004-91
PRACA EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 E 27 JARDIM PRIMAVERAJAGUARIUNA SP-13.916-074

Agência/Código do Beneficiário

Autenticação Mecânica

3149-6 / 306406-9



001-9

00190.00009 01711.536001 01487.850172 3 11980000241600

Local de Pagamento

PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL

Data de Vencimento

08/09/2025

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ

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

Agência/Código do Beneficiário

3149-6 / 306406-9

Data do Documento

Nr. Documento

Espécie DOC

Aceite

Data do Processamento

01/08/2025

2039664/01

DM

N

05/08/2025

Uso do Banco

Carteira

Espécie

Quantidade

xValor

2039664/01

17

R\$

0.00000

Nosso-Número

(=) Valor do Documento

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

17115360001487850-4

2.416,00

2.416,00

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: Taxa Mensal : 2,00 % APOS 08/09/2025
MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 09/09/2025

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753,
PONTAL-SP CEP:14180000

Beneficiário Final

Código de Baixa

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:

Clientes Canal Público: (19) 3522-5804

Clientes Canal Privado: (19) 3522-5800

- Clientes Interior de São Paulo: Ramal 5829
- Clientes São Paulo Capital e Baixada Santista: Ramal 5886
- Clientes Estados do Sul: Ramal 5882
- Clientes Estados Nordeste: Ramal 5907
- Clientes Rio de Janeiro e Espírito Santo: Ramal 5977
- Clientes Demais Estados: Ramal 5826

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.

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA,
Avenida 62-A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800
CEP: 13506-056 – Rio Claro – SP – CNPJ: 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. Nº 587.101.582.112 E INSCR. MUNICIPAL: 019117

Praça Emílio Marconato, 1000 – Galpão 22 – Núcleo Residencial Doutor João Aldo Nassif
CEP: 13.916-074 – Jaguariúna – SP – Fone (19) 3522-5800 – CNPJ: 67.729.178/0004-91 E INSCR. EST. Nº 395.060.142.110 E INSCR. MUNICIPAL: 550516029

Rua Paulo Costa, 140 – Distrito Industrial – Jd. Piemount Sul – FONE (19) 3522-5800
CEP: 32.669-712 – Betim – MG – CNPJ: 67.729.178-0002-20 – INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021 E INSCR. MUNICIPAL: 1282010014

Avenida Joanna Rodrigues Jondral, 250 – Bloco 01 – Galpão 04 – Bairro Cilo 2 – Fone (19) 3522-5800
CEP: 86.067-050 – Londrina – PR – CNPJ: 67.729.178/0005-72 E INSCR. EST. Nº 90770533-17 E INSCR. MUNICIPAL: 2396335

Rodovia Empresário João Santos Filho, 889 – Galpão C5 – Muribeca – Fone (19) 3522-5800
CEP: 54.355-030 – Jaboatão dos Guararapes – PE – CNPJ: 67.729.178/0006-53 E INSCR. EST. Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL Nº 997.913-4

Avenida do Acesso Oeste, 31, KM 312 Armazém 02, Galpão 03 – Penedo – Fone (19) 3522-5800
CEP 27.580-000 – Itatiaia – RJ – CNPJ: 67.729.178/0007-34 E INSCR. EST. Nº 12.874.155 E INSCR. MUNICIPAL Nº 88.748

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

MODALIDADE DE COMPRAS NO E-COMMERCE - PROCEDIMENTO

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

OBS.: Todas as recusas devem ser escritas a punho, com a data, assinatura, nome legível e carimbo da empresa responsável. Na falta do carimbo, informar um número de RG ou CPF válido.

Sem essas informações não será possível dar andamento ao processo!

Atenciosamente, Comitê de Procedimentos Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.
Avenida 62-A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800
CEP: 13506-056 – Rio Claro – SP – CNPJ: 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. N° 537.101.582.112 E INSCR. MUNICIPAL: 019117

Praça Emilio Marconato, 1000 – Galpão 22 – Núcleo Residencial Doutor João Aldo Nassif
CEP: 13.916-074 – Jaguariúna – SP – Fone (19) 3522-5800 – CNPJ: 67.729.178/0004-91 E INSCR. EST. N° 395.060.142.110 E INSCR. MUNICIPAL: 550516029

Rua Paulo Costa, 140 – Distrito Industrial – Jd. Piemount Sul – FONE (19) 3522-5800
CEP: 32.669-712 – Betim – MG – CNPJ: 67.729.178-0002-20 – INSCR. EST. N° 062.996.580.0021 E INSCR. MUNICIPAL: 1232010014

Avenida Joanna Rodrigues Jondral, 250 – Bloco 01 – Galpão 04 – Bairro Cilo 2 – Fone (19) 3522-5800
CEP: 86.067-050 – Londrina – PR – CNPJ: 67.729.178/0005-72 E INSCR. EST. N° 90770533-17 E INSCR. MUNICIPAL: 2396335

Rodovia Empresário João Santos Filho, 689 – Galpão C5 – Muribeca – Fone (19) 3522-5800
CEP: 54.355-030 – Jaboatão dos Guararapes – PE – CNPJ: 67.729.178/0000-53 E INSCR. EST. N° 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL: N° 997.913-1

Avenida do Acesso Oeste, 31, KM 312 Armazém 02, Galpão 03 – Penedo – Fone (19) 3522-5800
CEP 27.580-000 – Itaitia – RJ – CNPJ: 67.729.178/0007-34 E INSCR. EST. N° 12.674.155 E INSCR. MUNICIPAL: N° 88.748

SIH-R<HCMP0004> Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL CNPJ: 55.110.753/0001-41 FAX:	Emissão 01/08/2025 14:04 Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	No. Página 1 No. Pedido 7093
--	--	---------------------------------------

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	Data Ped: 01/08/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 40 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	
48598- 2 ALCOOL 70% ANTISSEPTICO 1000 ML-LITRO-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	60,0000 6,9500 0,0000 0,0000	417,0000
Complemento do item		
76600- 2 LUVA PROCEDIMENTO MEDIA-CAIXA-MARCA	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	100,0000 19,9900 0,0000 0,0000	1.999,0000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	2.416,0000		
	Total Descontos dos itens:	0,0000		
	Total IPI dos itens:	0,0000		
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.416,0000	0,0000	0,0000	0,0000	2.416,0000


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


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: A2066Y/1
Sexta-feira, 1 de Agosto de 2025 - 9:48:55

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	016727	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM M CX C/100UN	LEMGRUBER	CX	Caixas	1	R\$ 0,1999	R\$ 19,9900	R\$ 19,99
Principio Ativo:		LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M			Reg. MS: 0080256170001				
3	024092	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS CX C/20 AMARELO 0160301	DESCARPACK	CX	Caixas	3	R\$ 7,0750	R\$ 141,5000	R\$ 424,50
Principio Ativo:		COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS			Reg. MS: 0081187220001				
4	031287	ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO CX C/12 FR - 88340	VIC PHARMA	CX	Caixas	5	R\$ 6,9550	R\$ 83,4600	R\$ 417,30
Principio Ativo:		ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO			Reg. MS: 00000000000000				
5	031639	ENZIMA POWER 4 ENZIMAS CX C/2GL 5000ML 8190	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R\$ 198,7655	R\$ 397,5310	R\$ 397,53
Principio Ativo:		DETERGENTE ENZIMATICO (4 ENZIMAS) 5000ML			Reg. MS: 3264880320023				

Total Orçamento : R\$ 1.259,32

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 04/08/2025

Validade da Proposta: 04/08/2025

Observações:

--

ORÇAMENTO MATERIAIS

Ribeirão Preto, 1 Agosto de 2025.

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

PRODUTO	UNIDADE	QUANT.	Marca	Valor Unitário	Valor Total
Papel Lençol Flexpell 70cm x 50m 100% Celulose Virgem - Branco (cx. c/ 10 rolos)	Caixa	8	Flexpell	R\$220,00	R\$1.760,00
TOTAL					R\$1.760,00

Pedido:

R\$1.760,00

Pagamento no boleto bancário.

Observação: Favor enviar a autorização desse orçamento através do e-mail vendas@raus.com.br ou caso necessite de quaisquer informações adicionais contate-nos pelo tel. (16) 3434-1977 ou (16) 3911-1977.

(Assinatura e carimbo)



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: 2811421

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	1	100	0,2250	22,50	0,00	22,50	SP	Alíquota: 4.0 Base ICMS: 22.5 Valor ICMS: 0.9
2	3930-PAPEL LENCOL 70CMX50M 24GR BEMMED C/10 - 100% CELULOSE VIRGEM- 01600 Anvisa: ISENT0	FLEXPELL	8	10	13,7580	137,58	0,00	1100,64	SP	Alíquota: 12.0 Base ICMS: 1100.64 Valor ICMS: 132.08
3	2931-ALCOOL ANTISSEPTICO (RIALCOOL) 70GL 1L C/12 FR TRANSP- 0510101103 Anvisa: 199	RIOQUIMICA	5	12	8,8594	106,31	0,00	531,56	SP	Alíquota: 12.0 Base ICMS: 531.56 Valor ICMS: 63.79
4	2687-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME) 5L IV E NEUTRO-0510201812 Anvisa: 3132903800021	RIOQUIMICA	5	1	202,9664	202,97	0,00	1014,83	SP	Alíquota: 12.0 Base ICMS: 1014.83 Valor ICMS: 121.78

01/08/2025
Observação:

TOTAL: 2.669,53

Vendedor: ROBERTAP

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 08/08/2025

Faturamento mínimo: R\$600,00

Agradecemos a preferência !



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.: 1.503.352 Tatuí, 01/08/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

Telefone: (16) 039531716

Fax:

PONTAL SP

A/C FINANCEIRO

E-Mail financeiro@iscmpontal.com.br

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
564285 LUVA LATEX C/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY	MEDIX	CX	1	21,350000	100	0,213500	21,35
566412 COLETOR PERFUROCORT PAPELAO 13L AMARELO C/20	DESCARPACK	CX	3	133,500000	20	6,675000	400,50
574311 DETERGENTE 5 ENZIMAS 5000ML "ZYMEDET GOLD"	PROLINK	GL	4	93,600000	1	93,600000	374,40

QTDE.ITENS: 3

TOTAL DO PEDIDO:

R\$ 796,25

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 02843.923000 00046.519179 2 11990000102400
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:	09/09/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	04/09/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.024,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.024,00
Valor Pago (R\$):	1.024,00

Data/hora da operação:	04/09/2025 10:39:33
------------------------	---------------------

Código da operação:	52113913560
Chave de segurança:	T9ZVMZRTNC0Q5GT8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

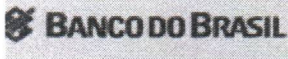
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



001-9

Comprovante de Entrega

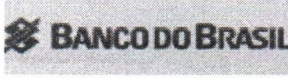
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0			Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL -			Nosso Número 28439230000046519		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado	
Vencimento 09/09/2025			Valor do Documento 1.024,00		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Número do Documento 074178/1			Especie R\$		☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura		Data	Assinatura
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Data do Processamento 11/08/2025	



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 09/09/2025	
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 11/08/2025	Número do Documento 074178/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/08/2025	Nosso Número 28439230000046519	
Jso do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.024,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 2,05 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deducoes	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	
Recebimento através do cheque número do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					Autenticação Mecânica	



001-9

00190.00009 02843.923000 00046.519179 2 11990000102400

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 09/09/2025	
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 11/08/2025	Número do Documento 074178/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/08/2025	Nosso Número 28439230000046519	
Jso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.024,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 2,05 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deducoes	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compense



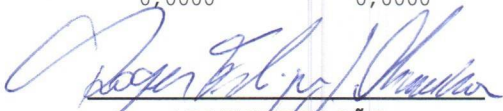
SIH-R<HCMP0004>	Emissão 08/08/2025 15:09	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		
CNPJ: 55.110.753/0001-41		No. Pedido 7124
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA	Data Ped: 08/08/2025
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	

40897- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 1000ML -BOLSA-	Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	160,0000	6,4000	0,0000	0,0000
Complemento do item				1.024,0000

Totais:	Total Bruto dos itens:	1.024,0000
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
1.024,0000 0,0000 0,0000 0,0000		1.024,0000


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


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: A20GY0/1
Sexta-feira, 8 de Agosto de 2025 - 9:42:21

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	030006	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML C/100BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	8	R\$ 3,7500	R\$ 375,0000	R\$ 3.000,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0011.167-5				
2	030040	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML C/50BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	10	R\$ 4,0500	R\$ 202,5000	R\$ 2.025,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1031100111683				
3	030007	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	17	R\$ 5,3000	R\$ 159,0000	R\$ 2.703,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0011.169-1				
4	031763	SORO RINGER SIMPLES 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R\$ 7,1264	R\$ 213,7920	R\$ 213,79
Principio Ativo:		RINGER SIMPLES 500ML S. FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0009.055-4				
5	024427	SORO GLICOFISIOLÓGICO 1000ML C/10BOL S.F (CONTEM PVC)	JP	CX	Caixas	3	R\$ 9,0221	R\$ 90,2210	R\$ 270,66
Principio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO GLICOSE 1000ML S. FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0491.0019.013-6				
6	031517	SORO GLICOSADO 5% 500ML C/20BOL S.F (CONTEM PVC)	JP	CX	Caixas	1	R\$ 5,8000	R\$ 116,0000	R\$ 116,00
Principio Ativo:		GLICOSE 5% 500ML S. FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1049100200271				

Total Orçamento : R\$ 8.328,45

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 11/08/2025

Validade da Proposta: 11/08/2025

ORÇAMENTO: 4562

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
Cidade/UF: SAO JOAO DA BOA VISTA / SP
Fone/Fax: (19) 3631-19 / (19) 3631-1979

CEP: 13874-235

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL -
Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753
Cidade: PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Fone: 01639539100
Cond. Pgto.: 30 DIAS
Vendedor: 010 - Taina Souza

CEP: 14180 - 000

Data: 08/08/2025
Bairro: CENTRO
UF: SP
Insc. Est.: Isento
Fax:
Validade: 12/08/2025
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	800	BOL	0,00	2,9900	2.392,00
2	74	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 250 ML BOLSA	JP	500	BOL	0,00	3,5700	1.785,00
3	69	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 500 ML BOLSA	JP	800	BOL	0,00	4,1800	3.344,00
4	77	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA 250 ML BOLSA	JP	30	BOL	0,00	7,1500	214,50

Total da ST: 0,00

Valor da Mercadoria: 7.735,50

Total do Orçamento: 7.735,50

Observação:

Nome do Usuário: taina.souza

Email:

Fone: 001983561011

Ramal:



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.: 1.510.338 Tatuí, 08/08/2025

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\$
569289 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 100ML CX C/80 FRASCOS	FRESENIUS	CX	10	268,500000	80	3,356300	2.685,00
569290 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 250ML CX C/48 FRASCOS	FRESENIUS	CX	11	178,000000	48	3,708300	1.958,00
569291 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 500ML CX C/30 FRASCOS	FRESENIUS	CX	17	136,000000	30	4,533300	2.312,00
568714 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML CX C/16 FRASCOS	FRESENIUS	CX	10	138,600000	16	8,662500	1.386,00
569720 SOL RINGER C/LACTATO 500ML CX C/30FR	FRESENIUS	CX	2	204,000000	30	6,800000	408,00
569292 SOL GLICOSE 5% 500ML CX C/30 FRASCOS	FRESENIUS	CX	1	158,400000	30	5,280000	158,40

QTDE. ITENS: 6

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 8.907,40

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



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

Data 08/08/2025
hora 14:55

Orcamento
N. 082337

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 030/045/ / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	849	5042	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	500	4,1400	2.070,00	12
	811	5041	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BO-PVC- C/10 JP	UN	160	6,4000	1.024,00	12
	825	5102	RINGER C/ LACTATO 500ML - PVC-BO C/20 JP	UN	40	5,8400	233,60	12
	510	5031	GLICOFISIOLOGICO 1000ML BO-PVC - C/10 JP	FR	30	7,1400	214,20	12
	702	5045	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BO-PVC - C/50 JP	UN	800	3,2900	2.632,00	12
	809	5043	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BO-PVC - C/35 JP	UN	500	4,0900	2.045,00	12

Desconto

Total Prod. R\$ 8.218,80 Total Geral R\$ 8.218,80

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao



ORÇAMENTO: 9515

A/C:

Data: 08/08/2025

Condição/Proposta Comercial

Validade: 10/08/2025

Prazo Entrega: ROTAS AS TERÇAS E SEXTAS

Fat. Mínimo: 1.000,00

Empresa: BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 14.335.544/0003-80

Endereço: RUA ARLINDO NATAL

Bairro: UBERABA

CEP: 81580-460

Cidade/UF: CURITIBA / PR

Fone/Fax: (41) 3618-0502

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - 00004908

Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753

Cidade: PONTAL

CEP: 14180 - 000

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Fone: 001639531716 - 001639531716

Cond. Pgto.: 30/45/60 ISOFARMA

Vendedor: 43 - BELIVE REP

Data: 08/08/2025

Bairro: CENTRO

UF: SP

Insc. Est.: Isento

Fax:

Nº Item	Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade	Un	Valor Unitário	Valor Unidade	Valor Total
1	2319	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER	BAXTER	10	CX	2,8500	239,4000	2.394,00
2	675	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER	BAXTER	10	CX	3,3900	169,5000	1.695,00
3	692	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER	BAXTER	17	CX	4,1500	124,5000	2.116,50
4	704	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER	BAXTER	10	CX	6,4000	102,4000	1.024,00
5	1094	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BL BAXTER	BAXTER	2	CX	5,9000	177,0000	354,00
6	2262	GLICOSE 5% 500ML ISENTO PVC CX30FR FRESENIUS KABI	FRESENIUS K	1	CX	2,0000	60,0000	60,00

Nº Item	Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade Un	Valor Unitário	Valor Unidade	Valor Total
						Valor da Mercadoria:	7.643,50
						Total do Orçamento:	7.643,50

Observação: VALIDADE GLICOSE 5% 500ML - 19/09/2025 *****

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 05307.552710 12311.140003 4 11970000239400
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BELIVE COMERCIO P H EIRELI
Nome/Razão Social:	BELIVE COMERCIO P H EIRELI
CPF/CNPJ:	14.335.544/0003-80
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	07/09/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	04/09/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.394,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.394,00
Valor Pago (R\$):	2.394,00

Data/hora da operação:	04/09/2025 10:39:56
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	52114198905
Chave de segurança:	H0GQW4FFCV1QETSS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**BELIVE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
RUA ARLINDO NATAL, 333
Bairro: UBERABA
81580-460 Curitiba - PR
Fone: (41)3618-0502

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

4125.0814.3355.4400.0380.5500.1000.0473.2610.1617.5525

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

DADOS DA NF-e

141250260228423 - 08/08/2025 17:01:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9070749863

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.335.544/0003-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

08/08/2025

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA

08/08/2025

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

(016)3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:01:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

FAT - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CPF/CNPJ

55.110.753/0001-41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

MUNICÍPIO

Pontal

UF

SP

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

47326/1 - 07/09/25 - 2394,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.394,00

VALOR DO ICMS

287,28

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.394,00

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

2.394,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

10

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

110,0000

PESO LÍQUIDO

110,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/ST	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2319 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SÓDIO Lote: PR418L3 - 25/04/2026 Qtde: 10.00 Número da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	10,0000	239,4000	0,0000	2.394,00	2.394,00	287,28	0,00	12,00	0,00

RECEBIDO: *[Assinatura]*
DATA 12/10/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS BANCO ITAU AG 2711 CC 23.111-4 PIX 14335544000380 /
OC 7121 - TERMO DE CONVENIO N 013/2022 - T.A N 10/2025 / Endereço de
Entrega Cidade: PONTAL/SP, Bairro: CENTRO, CEP: 14180000, RUA ANANIAS
DA COSTA FREITAS, Nro.: 753 Complemento: / Número do Pedido BELIVE 48359
/ Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo
suspeita entre em contato conosco. /

RESERVADO AO FISCO

Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			Ag./Cod. Beneficiário 2711/23111-4		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) () Mudou-se () Ausente () Não existe nº () Recusado () Não Procurado () Falecido () Desconhecido () End. Insuf. () Outros	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			Nosso Número 000/530755-			
Vencimento 07/09/2025	N. do Documento 47326/INFECT	Espécie R\$	Valor do Documento 2.394,00			
Recebi(emos) o bloqueto de características acima		Data	Assinatura		Data	Entregador

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 07/09/2025	
Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					Agência / Código Beneficiário 2711/23111-4	
Data do Documento 08/08/2025	No. do Documento 47326/INFECT	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 08/08/2025	Nosso Número 000/530755-	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 2.394,00	
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 47,88 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 7,98 Protestar após 10 dias do vencimento					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 14180000 - PONTAL - SP					Cod. Interno: 00004908 CGC: 55110753000141	
Pagador / Avalista:					Autenticação Mecânica	
					Recibo do Pagador	

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 07/09/2025	
Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					Agência / Código Beneficiário 2711/23111-4	
Data do Documento 08/08/2025	No. do Documento 47326/INFECT	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 08/08/2025	Nosso Número 000/530755-	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 2.394,00	
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 47,88 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 7,98 Protestar após 10 dias do vencimento					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 14180000 - PONTAL - SP					COD. INTERNO: 00004908 CGC: 55110753000141	
Pagador / Avalista:					Código de Barra	
					Autenticação Mecânica	
					Ficha de Compensação	

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 08/08/2025 15:06

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

7121

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 306 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES Data Ped: 08/08/2025
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
40885- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML-BOLSA- Não Entregou
(4) FARMÁCIA 840,0000 2,8500 0,0000 0,0000 2.394,0000
Complemento do item

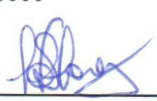
Totais:

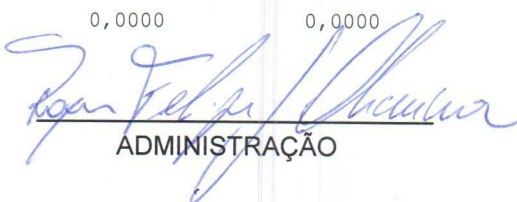
Total Bruto dos itens: 2.394,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
2.394,0000 0,0000 0,0000 0,0000 2.394,0000


Lucima ~~COMPRAS~~ Flores
Dep. de Compras
Santa Casa de Pontal


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: A20GY0/1
Sexta-feira, 8 de Agosto de 2025 - 9:42:21

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.Uni	Pr.Emb	Pr.Total
1	030006	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML C/100BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	8	R\$ 3,7500	R\$ 375,0000	R\$ 3.000,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0011.167-5				
2	030040	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML C/50BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	10	R\$ 4,0500	R\$ 202,5000	R\$ 2.025,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1031100111683				
3	030007	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	17	R\$ 5,3000	R\$ 159,0000	R\$ 2.703,00
Principio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0011.169-1				
4	031763	SORO RINGER SIMPLES 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R\$ 7,1264	R\$ 213,7920	R\$ 213,79
Principio Ativo:		RINGER SIMPLES 500ML S. FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0009.055-4				
5	024427	SORO GLICOFISIOLÓGICO 1000ML C/10BOL S.F (CONTEM PVC)	JP	CX	Caixas	3	R\$ 9,0221	R\$ 90,2210	R\$ 270,66
Principio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO GLICOSE 1000ML S. FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0491.0019.013-6				
6	031517	SORO GLICOSADO 5% 500ML C/20BOL S.F (CONTEM PVC)	JP	CX	Caixas	1	R\$ 5,8000	R\$ 116,0000	R\$ 116,00
Principio Ativo:		GLICOSE 5% 500ML S. FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1049100200271				

Total Orçamento : R\$ 8.328,45

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 11/08/2025

Validade da Proposta: 11/08/2025

ORÇAMENTO: 4562

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
Cidade/UF: SAO JOAO DA BOA VISTA / SP
Fone/Fax: (19) 3631-19 / (19) 3631-1979

CEP: 13874-235

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL -
Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753
Cidade: PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Fone: 01639539100
Cond. Pgto.: 30 DIAS
Vendedor: 010 - Taina Souza

CEP: 14180 - 000

Data: 08/08/2025
Bairro: CENTRO
UF: SP
Insc. Est.: Isento
Fax:
Validade: 12/08/2025
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	800	BOL	0,00	2,9900	2.392,00
2	74	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 250 ML BOLSA	JP	500	BOL	0,00	3,5700	1.785,00
3	69	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 500 ML BOLSA	JP	800	BOL	0,00	4,1800	3.344,00
4	77	SOLUÇÃO GLICOFISIOLÓGICA 250 ML BOLSA	JP	30	BOL	0,00	7,1500	214,50
Total da ST:								0,00
Valor da Mercadoria:								7.735,50
Total do Orçamento:								7.735,50

Observação:

Nome do Usuário: taina.souza

Email:

Fone: 001983561011

Ramal:



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.: 1.510.338 Tatuí, 08/08/2025

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\$
569289 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 100ML CX C/80 FRASCOS	FRESENIUS	CX	10	268,500000	80	3,356300	2.685,00
569290 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 250ML CX C/48 FRASCOS	FRESENIUS	CX	11	178,000000	48	3,708300	1.958,00
569291 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 500ML CX C/30 FRASCOS	FRESENIUS	CX	17	136,000000	30	4,533300	2.312,00
568714 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML CX C/16 FRASCOS	FRESENIUS	CX	10	138,600000	16	8,662500	1.386,00
569720 SOL RINGER C/LACTATO 500ML CX C/30FR	FRESENIUS	CX	2	204,000000	30	6,800000	408,00
569292 SOL GLICOSE 5% 500ML CX C/30 FRASCOS	FRESENIUS	CX	1	158,400000	30	5,280000	158,40

QTDE.ÍTEM: 6

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 8.907,40

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



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

Data 08/08/2025
hora 14:55

Orcamento
N. 082337

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 030/045/ / / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	849 5042	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	500	4,1400	2.070,00	12
	811 5041	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BO-PVC- C/10 JP	UN	160	6,4000	1.024,00	12
	825 5102	RINGER C/ LACTATO 500ML - PVC-BO C/20 JP	UN	40	5,8400	233,60	12
	510 5031	GLICOFISIOLOGICO 1000ML BO-PVC - C/10 JP	FR	30	7,1400	214,20	12
	702 5045	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BO-PVC - C/50 JP	UN	800	3,2900	2.632,00	12
	809 5043	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BO-PVC - C/35 JP	UN	500	4,0900	2.045,00	12

Desconto

Total Prod. R\$ 8.218,80 Total Geral R\$ 8.218,80

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao



ORÇAMENTO: 9515

A/C:

Data: 08/08/2025

Condição/Proposta Comercial

Validade: 10/08/2025

Prazo Entrega: ROTAS AS TERÇAS E SEXTAS

Fat. Mínimo: 1.000,00

Empresa: BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 14.335.544/0003-80

Endereço: RUA ARLINDO NATAL

Bairro: UBERABA

CEP: 81580-460

Cidade/UF: CURITIBA / PR

Fone/Fax: (41) 3618-0502

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - 00004908

Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753

Cidade: PONTAL

CEP: 14180 - 000

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Fone: 001639531716 - 001639531716

Cond. Pgto.: 30/45/60 ISOFARMA

Vendedor: 43 - BELIVE REP

Data: 08/08/2025

Bairro: CENTRO

UF: SP

Insc. Est.: Isento

Fax:

Nº Item	Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade	Un	Valor Unitário	Valor Unidade	Valor Total
1	2319	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER	BAXTER	10	CX	2,8500	239,4000	2.394,00
2	675	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER	BAXTER	10	CX	3,3900	169,5000	1.695,00
3	692	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER	BAXTER	17	CX	4,1500	124,5000	2.116,50
4	704	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER	BAXTER	10	CX	6,4000	102,4000	1.024,00
5	1094	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BL BAXTER	BAXTER	2	CX	5,9000	177,0000	354,00
6	2262	GLICOSE 5% 500ML ISENTA PVC CX30FR FRESENIUS KABI	FRESENIUS K	1	CX	2,0000	60,0000	60,00

Nº Item	Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade	Un	Valor Unitário	Valor Unidade	Valor Total
							Valor da Mercadoria:	7.643,50
							Total do Orçamento:	7.643,50

Observação: VALIDADE GLICOSE 5% 500ML - 19/09/2025 *****

Nome do Usuário: PRISCILA

Email: vendas7@belivemedical.com.br

Fone:



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 03100.050008 00011.072170 5 01980000183000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA - ME
Nome/Razão Social:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA - ME
CPF/CNPJ:	18.209.156/0001-42
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	08/09/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	04/09/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.830,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.830,00
Valor Pago (R\$):	1.830,00

Data/hora da operação:	04/09/2025 10:40:11
------------------------	---------------------

Código da operação:	52113998695
Chave de segurança:	15YCW15F40C63CS6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

RECEBEMOS DE R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA CNPJ: 18.209.156/0001.42 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 01/08/2025 DEST/REM: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL VALOR TOTAL: 1.830,00

NF-e
Nº 000014.366
SÉRIE 001

DATA RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

342-1



R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
R JAIME JOSE DO NASC TO FEITOSA, 0178
RES. E COM. PALMARES 14.092.540
RIBEIRAO PRETO SP
(16) 3285.0150 contato@higirib.com.br

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída 1
Nº 14366 Série 001
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
35-25.08-18.209.156/0001-42-55-001-000.014.366-100.017.355-1

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Vendas

7090

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252152957822 01/08/2025 10:47:29h

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

Código Cliente
000187

CNPJ / CPF
55.110.753/0001.41

DATA DA EMISSÃO
01/08/2025

ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14.180.000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA
01/08/2025

MUNICÍPIO
PONTAL

UF
SP

FONE / FAX
(16) 3953.1719

INSC. ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA
10:47h

FATURA/DUPLICATAS								
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000014366	08/09/2025	1.830,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.830,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.830,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0-Remetente(CIF)

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
8

ESPÉCIE
VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
0034	METALIC 1 5LTS	34029029	0.500	5.405	GL	4,0000	199,60000	0,00	798,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0037	METALIC 3SI 5LTS	32091020	0.500	5.405	GL	4,0000	257,90000	0,00	1.031,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 7090
TERMO DE CONVÊNIO 013/2022 - T.A. 10/2025 // Cond. Pgto.:
BCO.: 007 - BANCO DO BRASIL S/A // I- ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera
credito fiscal de IPI/ICMS conf lei 123/2006 // PREZADO CLIENTE, A HIGIRIB NÃO ENVIA
BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL, EM CASO DE DÚVIDAS ENTRE EM CONTATO COM NOSSO
DEPARTAMENTO FINANCEIRO PELO TELEFONE (16) 3285-0150 // CONFIRA AS MERCADORIAS
NO ATO DA ENTREGA, APÓS O RECEBIMENTO E ASSINATURA DO CANHOTO NÃO
ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES. // Valor aprox. dos Tributos R\$ 366,97 (20,05%) Fonte: IBPT //
ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 0034 - 0037

RESERVADO AO FISCO
RECEBIDO: Valúia
DATA: 04 / 08 / 2025
SETOR: Almoxarifado

Pedido 13.141

Vendedor 4

Pedido compra

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Ficha Caixa

Local de Pagamento						Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						08/09/2025	
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	
01/08/2025		14.366		DM		N	
Data do Processamento		Nosso Número		Valor do Documento			
01/08/2025		31000500000011072		1.830,00			
Uso do Banco		Carteira		Especie		Quantidade	
		17		R\$			
Instruções						(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)							
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 6,41 AO DIA.							
APOS VCTO MULTA DE 4,5%							
APOS 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO							
Pagador						CNPJ/CPF	
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187						055.110.753/0001-41	
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753						Bairro	
PONTAL/SP						CENTRO	
						CEP	
						14.180.000	

Recebimento através de cheque Nº do Banco

Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo sacado

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento						Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						08/09/2025	
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	
01/08/2025		14.366		DM		N	
Data do Processamento		Nosso Número		Valor do Documento			
01/08/2025		31000500000011072		1.830,00			
Uso do Banco		Carteira		Especie		Quantidade	
		17		R\$			
Instruções						(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)							
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 6,41 AO DIA.							
APOS VCTO MULTA DE 4,5%							
APOS 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO							
Pagador						CNPJ/CPF	
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187						055.110.753/0001-41	
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753						Bairro	
PONTAL/SP						CENTRO	
						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 00011.072170 5 01980000183000

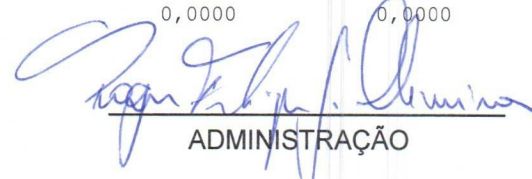
Local de Pagamento						Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						08/09/2025	
Beneficiário						Agência / Código do Beneficiário	
R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42						2665-4 / 045000-6	
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP							
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento		Aceite	
01/08/2025		14.366		DM		N	
Data do Processamento		Nosso Número		Valor do Documento			
01/08/2025		31000500000011072		1.830,00			
Uso do Banco		Carteira		Especie		Quantidade	
		17		R\$			
Instruções						(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)							
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 6,41 AO DIA.							
APOS VCTO MULTA DE 4,5%							
APOS 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO							
Pagador						CNPJ/CPF	
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187						055.110.753/0001-41	
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753						Bairro	
PONTAL/SP						CENTRO	
						CEP	
						14.180.000	
Sacador / Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO



SIH-R<HCMP0004> Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL CNPJ: 55.110.753/0001-41 FAX:	Emissão 01/08/2025 09:02 Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	No. Página 1 No. Pedido 7090
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 108 - R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME	Data Ped: 01/08/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 40 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 Nº013/2022 - T. A Nº 10/2025	
4705- 1 METALIC 1 5 LTS (REMOVEDOR)-GALAO-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	4,0000 199,6000 0,0000 0,0000	798,4000
Complemento do item		
4706- 1 METALIC 3 5 LTS (IMPERMEABILIZANTE)-GALAO-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	4,0000 257,9000 0,0000 0,0000	1.031,6000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	1.830,0000
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
1.830,0000	0,0000	0,0000 0,0000 1.830,0000
		
LUCIMARA S. FLORES	ADMINISTRAÇÃO	
Dep. de Compras		
Santa Casa de Pontal		

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Folha para o PAROIM***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518142-1**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 41.669,46**Data de débito:** 05/09/2025**Data/hora da operação:** 05/09/2025 10:49:59**Código da operação:** 239927412**Chave de segurança:** 9Y8J3H2T4XYLKTRN**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
B.Custos: 16-HIGIENIZAÇÃO									
Empregados									
213	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	1.570,14	1.828,35	0,00	301,22	33,91	2.644,53	418,83	271,87
77	JURACI NUNES DE MACEDO	0,00	1.893,83	0,00	0,00	0,00	1.893,83	0,00	0,00
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	1.590,23	832,18	0,00	195,24	0,00	0,00	2.227,17	193,79
Empregados: 3	Total:	3.160,37	4.554,36	0,00	496,46	33,91	4.538,36	2.646,00	465,66
C.Custos: 57-EQUIPE DE ENFERMAGEM									
Empregados									
6	ALEXANDRA MARIA PONTES	2.720,45	927,71	0,00	331,18	74,95	603,22	2.638,81	291,85
7	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	2.720,45	362,92	0,00	263,40	15,12	36,61	2.768,24	246,66
14	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	2.720,45	303,60	0,00	256,29	25,42	116,73	2.625,61	241,92
16	ARIADINA MARQUES DA COSTA	3.022,73	303,60	0,00	292,56	60,91	489,28	2.483,58	266,10
20	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES MI	2.720,45	1.007,49	0,00	340,75	113,92	0,00	3.273,27	298,23
22	DAILAINE SOARES PAES	2.720,45	1.007,78	0,00	340,79	113,96	406,69	2.866,79	298,25
25	EDILAINE DOS SANTOS	2.720,45	303,60	0,00	256,29	25,42	619,49	2.122,85	241,92
27	EDMÉIA SILVESTRE SOARES	2.720,46	605,87	0,00	292,56	32,47	1.160,43	1.840,87	266,10
28	EDUARDA CATARINA GOMES	2.629,77	455,67	0,00	263,65	29,47	694,23	2.098,09	246,83
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	2.921,97	723,69	0,00	330,88	46,18	749,88	2.518,72	291,65
31	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	2.720,45	977,55	0,00	337,16	109,97	30,00	3.220,87	295,84
246	GRACIELA VIEIRA DE OLIVEIRA	2.720,45	1.032,73	0,00	343,78	77,74	0,00	3.331,66	300,25
Empregados: 12	Total:	33.058,53	8.012,21	0,00	3.649,29	725,53	4.906,56	31.789,36	3.285,60
C.Custos: 59-RECEPÇÃO / PORTARIA									
Empregados									
34	ERICA FERNANDA DA SILVA	1.977,77	1.173,82	0,00	271,59	37,84	394,80	2.447,36	252,12
60	JESSICA CRISTINA VICENTE	1.780,62	181,27	59,82	153,80	0,00	334,30	1.533,61	156,95
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	3.129,21	3.577,48	0,00	748,52	633,82	619,31	4.705,04	536,53
123	PAULA DA SILVA VIANA	1.780,62	232,68	0,00	158,42	0,00	0,00	1.854,88	161,06
Empregados: 4	Total:	8.668,22	5.165,25	59,82	1.332,33	671,66	1.348,41	10.540,89	1.106,66
Todos geral: 19	Total:	44.887,12	17.731,82	59,82	5.478,08	1.431,10	10.793,33	44.976,25	4.857,92

ica: 200,250,298,507

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo:	16 - HIGIENIZAÇÃO						
- HORA EXTRA 100% 2							
Empregados							
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	08/2025	346,15	16,45	P	Horas	PONTAL SP
	Total da Rubrica:		346,15	16,45			
- REFLEXO EXTRAS DSR							
Empregados							
78	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	08/2025	66,57	0,00	P	Valor	PONTAL SP
	Total da Rubrica:		66,57	0,00			
	Total do Centro de Custo:		412,72	16,45			
Centro de Custo:	57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM						
- HORA EXTRA 100% 2							
Empregados							
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	08/2025	266,11	8,00	P	Horas	PONTAL SP
	Total da Rubrica:		266,11	8,00			
- REFLEXO EXTRAS DSR							
Empregados							
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	08/2025	53,22	0,00	P	Valor	PONTAL SP
	Total da Rubrica:		53,22	0,00			
	Total do Centro de Custo:		319,33	8,00			
Centro de Custo:	59 - RECEPÇÃO / PORTARIA						
- HORA EXTRA 100% 2							
Empregados							
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	08/2025	2.130,82	52,45	P	Horas	PONTAL SP
	Total da Rubrica:		2.130,82	52,45			
- REFLEXO EXTRAS DSR							
Empregados							
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	08/2025	443,92	0,00	P	Valor	PONTAL SP
	Total da Rubrica:		443,92	0,00			
	Total do Centro de Custo:		2.574,74	52,45			
	Total da empresa:		3.306,79	76,90			



ESPELHO DO REMESSA N° : 001805

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

39038	05/09/2025	2.881,37	AIDA CRISTINA QUARANTA
39039	05/09/2025	2.638,81	ALEXANDRA MARIA PONTES
39040	05/09/2025	5.863,45	ALEXANDRE AUGUSTO G MARINHO
39041	05/09/2025	2.768,24	ALICIA MARTINS DOS SANTOS
39042	05/09/2025	1.807,17	ANA CAROLINA DA SILVA FRANCA
39043	05/09/2025	3.615,66	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA
39044	05/09/2025	1.697,05	ANA PAULA GOMES PORTO
39045	05/09/2025	1.886,02	ANA PAULA SOARES TAVARES
39046	05/09/2025	1.852,17	ANA RELIQUIAS DOS SANTOS CRUZ
39047	05/09/2025	2.040,33	ANGELA CRISTINA BORGES
39048	05/09/2025	2.256,54	ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREI
39049	05/09/2025	2.625,61	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS
39050	05/09/2025	2.483,58	ARIADINA MARQUES DA COSTA
39051	05/09/2025	2.169,91	BIANCA VIEIRA CANJERANO
39052	05/09/2025	2.767,76	BRUNA CARLA DOS SANTOS DE MORA
39053	05/09/2025	1.652,15	CAIQUE CARDOSO NEVES
39054	05/09/2025	2.181,35	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIR
39055	05/09/2025	1.637,75	CARLA DANIELA S. DE PAULA
39056	05/09/2025	3.273,27	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONC
39057	05/09/2025	2.866,79	DAILANE SOARES PAES
39058	05/09/2025	418,83	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA
39059	05/09/2025	5.388,23	DANNA CILLIZARA PEREIRA
39060	05/09/2025	3.311,49	DARCI FERREIRA DA SILVA
39061	05/09/2025	1.480,14	DEBORA AP S. CAMPOS SILVA
39062	05/09/2025	2.767,76	DIONATHAN R SALUSTIANO SILVA
39063	05/09/2025	2.122,85	EDILAINE DOS SANTOS
39064	05/09/2025	2.217,30	EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA
39065	05/09/2025	1.840,87	EDMEIA SILVESTRE SOARES
39066	05/09/2025	2.098,09	EDUARDA CATARINA GOMES
39067	05/09/2025	3.665,29	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL
39068	05/09/2025	2.518,72	ELAINE BRAULINO FERREIRA
39069	05/09/2025	602,49	ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO
39070	05/09/2025	3.220,87	ELISANGELA DE JESUS A. PEREIRA
39071	05/09/2025	3.118,82	ELIZANGELA F DO NASCIMENTO



ESPELHO DO REMESSA N° : 001805

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
39072	05/09/2025	2.447,36	ERICA FERNANDA DA SILVA	
39073	05/09/2025	2.264,15	ERICA FERREIRA OLIVEIRA	
39074	05/09/2025	5.374,30	ETELVINA ALVES NOGUEIRA	
39075	05/09/2025	2.289,23	FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZUL	
39076	05/09/2025	2.254,69	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA	
39077	05/09/2025	2.712,34	FERNANDA ALVES MARTINS	
39078	05/09/2025	1.068,34	FRATIANE FERREIRA LOPES	
39079	05/09/2025	6.383,22	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	
39080	05/09/2025	1.127,39	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	
39081	05/09/2025	2.687,21	GIANI MARIA LUCERA MOTA	
39082	05/09/2025	2.683,34	GISLAINE AP. CALHEIROS LINS	
39083	05/09/2025	3.259,08	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	
39084	05/09/2025	3.331,66	GRACIELA VIEIRA DE OLIVEIRA	
39085	05/09/2025	3.220,88	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	
39086	05/09/2025	1.457,53	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	
39087	05/09/2025	1.743,44	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	
39088	05/09/2025	2.119,53	INGRID MILENA R DE OLIVEIRA	
39089	05/09/2025	2.233,09	JANAINA ENGRATULES	
39090	05/09/2025	2.026,71	JANE DOS SANTOS DE SOUSA	
39091	05/09/2025	1.634,39	JEEZREELL GUILHERME DA SILVA S	
39092	05/09/2025	1.533,61	JESSICA CRISTINA VICENTE	
39093	05/09/2025	1.399,95	JESSICA MARIANA M. ALMEIDA	
39094	05/09/2025	357,92	JOANA CELIA AGUIAR SANTOS	
39095	05/09/2025	3.355,19	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	
39096	05/09/2025	6.828,63	JOSE DOS SANTOS	
39097	05/09/2025	2.018,91	JOSE MISSIAS S. SAPUCALHA	
39098	05/09/2025	2.742,34	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	
39099	05/09/2025	3.730,78	JOSIANE SEBASTINA MIRONGA	
39100	05/09/2025	5.667,07	JOYCE CRISTINA GOMES	
39101	05/09/2025	2.616,37	JULIANA APARECIDA RODRIGUES	
39102	05/09/2025	2.017,54	JULIANA RODRIGUES FREIRES	
39103	05/09/2025	2.227,17	JUSIMARIA SILVA DE OLIVEIRA	
39104	05/09/2025	2.189,05	KATIA APARECIDA DE OLIVEIRA	
39105	05/09/2025	1.649,58	LECIANE FERREIRA	
39106	05/09/2025	2.361,12	LENI DA SILVA	
39107	05/09/2025	2.664,51	LETICIA MENDES SILVA	
39108	05/09/2025	2.098,81	LIDIANE CRISTINA DOS SANTOS	



ESPELHO DO REMESSA N° : 001805

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENIENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
39109	05/09/2025	1.422,69	LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOM	
39110	05/09/2025	4.898,79	LINDALVA RUBIN	
39111	05/09/2025	2.195,14	LISLAINE CARLA MOREIRA	
39112	05/09/2025	1.817,43	LIZAINE CRISTINA DOS SANTOS	
39113	05/09/2025	1.456,78	LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS	
39114	05/09/2025	3.235,16	LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES	
39115	05/09/2025	2.212,51	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	
39116	05/09/2025	4.203,07	LUIS VALDO DOS SANTOS	
39117	05/09/2025	2.538,81	LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ	
39118	05/09/2025	1.434,89	LUZILETE SOUZA FLORES	
39119	05/09/2025	2.142,89	MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS	
39120	05/09/2025	2.964,61	MANUELA DE SOUZA CARDOSO	
39121	05/09/2025	4.502,57	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	
39122	05/09/2025	5.455,79	MARCO AURELIO DE SOUZA	
39123	05/09/2025	2.975,25	MARIA DE LOURDES VALSIQUE	
39124	05/09/2025	1.911,84	MARIA HELENA DOS SANTOS BASSI	
39125	05/09/2025	6.545,80	MARIA MICHELA DOS S. SILVA	
39126	05/09/2025	2.329,16	MARIA VILMA DE SOUZA DA SILVA	
39127	05/09/2025	3.293,43	MARILEIA MARIA DE JESUS	
39128	05/09/2025	1.452,71	MARILIA APARECIDA DA SILVA	
39129	05/09/2025	3.263,63	MARILZA ESPANGHER	
39130	05/09/2025	2.159,17	MATHEUS GABRIEL RUBIN	
39131	05/09/2025	1.986,82	MAYARA CANDIDO DA SILVA INACIO	
39132	05/09/2025	2.543,84	MAYSA KELLY CARVALHO	
39133	05/09/2025	2.742,34	MEIRE CRISTINA DOS SANTOS	
39134	05/09/2025	2.253,20	MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA	
39135	05/09/2025	4.223,34	MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA	
39136	05/09/2025	3.949,35	MONICA DOURADO SILVA	
39137	05/09/2025	1.216,10	NATHALIA ISAC XAVIER DA CRUZ	
39138	05/09/2025	3.344,10	NATIELE AP DE OLIVEIRA SAPUCAL	
39139	05/09/2025	4.304,56	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	
39140	05/09/2025	2.300,34	NOEMI DE JESUS NASCIMENTO	
39141	05/09/2025	4.705,04	OSVALDO P. DOS ANJOS JUNIOR	
39142	05/09/2025	1.854,88	PAULA DA SILVA VIANA	
39143	05/09/2025	742,26	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	
39144	05/09/2025	4.963,80	RAFAELA CARLA TAVARES	
39145	05/09/2025	3.947,51	RAIANA ARAUJO RIBEIRO	



ESPELHO DO REMESSA N° : 001805

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENIENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
39146	05/09/2025	1.894,91	RAIANE ANDREIA PIMENTEL	
39147	05/09/2025	3.263,57	RAILDA CARNEIRO DA SILVA	
39148	05/09/2025	1.789,83	RAQUEL VERAS DA LUZ	
39149	05/09/2025	4.075,06	RENATA CRISTINA PEREIRA	
39150	05/09/2025	5.746,10	RENATA ROSA S. FE SEVERINO	
39151	05/09/2025	11.962,45	ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA	
39152	05/09/2025	1.738,15	ROSANGELA MEIRES DE SOUZA	
39153	05/09/2025	3.328,12	ROSELI APARECIDA DELFINO	
39154	05/09/2025	1.951,58	ROSELI APARECIDA MONTEIRO	
39155	05/09/2025	934,08	ROSELI ELIAS	
39156	05/09/2025	2.189,21	ROSILENE PEREIRA DE OLIVEIRA	
39157	05/09/2025	225,01	ROSILENE SANTANA DA SILVA	
39158	05/09/2025	2.554,26	SANDRA M. AP. DA SILVA CARNIEL	
39159	05/09/2025	3.760,88	SARA VIEIRA DOS SANTOS	
39160	05/09/2025	1.959,96	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	
39161	05/09/2025	3.050,01	SUELI DA SILVA ROSA	
39162	05/09/2025	2.004,62	SUSAN MARA DA CRUZ PORTO	
39163	05/09/2025	2.742,34	SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA	
39164	05/09/2025	2.443,94	TAMIRES OLIVEIRA DE SOUSA	
39165	05/09/2025	4.164,76	TAMYRIS GIRALDES RODRIGUES	
39166	05/09/2025	3.101,63	TATIANA AP DA SILVA S SEGECIC	
39167	05/09/2025	1.855,27	VALDELICE RIBEIRO PIRES	
39168	05/09/2025	1.447,02	VALERIA DA SILVA PEREIRA	
39169	05/09/2025	3.773,38	VANESSA APARECIDA MONTEIRO	
39170	05/09/2025	9.102,14	WESLEY LIMA DE AGUIAR	
39171	05/09/2025	1.523,72	YASMIN CAROLINA PERES DOS REIS	
39172	05/09/2025	2.065,52	ZILDETE SILVA DE SOUZA	

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conv. Farmácia

Conta origem: 3472 / 1292 / 000577518142-1**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 618,12**Data de débito:** 05/09/2025**Data/hora da operação:** 05/09/2025 12:27:39**Código da operação:** 239284617**Chave de segurança:** ZL4WXL30CQ26K3F**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

Mens. 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:** 05/09/2025**Data/hora da operação:** 05/09/2025 12:25:24**Código da operação:** 238991361**Chave de segurança:** 7SL28SA3EHE5AUQL**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

Sermed Saúde

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:** 05/09/2025**Data/hora da operação:** 05/09/2025 12:26:36**Código da operação:** 239131937**Chave de segurança:** 69FY816YHKSRPZS9**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\$ 557,62

Data de débito:	05/09/2025
Data/hora da operação:	05/09/2025 12:26:07

Código da operação:	239102703
Chave de segurança:	0JJ8VV33V38N30W2

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

*Emprest. 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:** 05/09/2025**Data/hora da operação:** 05/09/2025 12:27:01**Código da operação:** 239229307**Chave de segurança:** Y587G22FVJEK43AF**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

Plano Odonto

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:** 05/09/2025**Data/hora da operação:** 05/09/2025 12:25:48**Código da operação:** 239038175**Chave de segurança:** GVAXUZRQUE8KS5PS**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

*Plano Funerário***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518142-1**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 39,78**Data de débito:** 05/09/2025**Data/hora da operação:** 05/09/2025 12:27:19**Código da operação:** 239185387**Chave de segurança:** 6H81JY45N8UN1CM9**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 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 00046.509170 4 12000000095565
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:	10/09/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	10/09/2025
Valor Nominal do Boleto:	955,65
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	955,65
Valor Pago (R\$):	955,65

Data/hora da operação:	10/09/2025 10:46:46
------------------------	---------------------

Código da operação:	52438511864
Chave de segurança:	UFGVSY1ET1A68ZGY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR _____

BANCO DO BRASIL

001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59

Agencia / Código Beneficiário

6504-8/1062-6

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)

[] Mudou-se

[] Ausente

[] Não existe nº. indicado

[] Recusado

[] Não procurado

[] Endereço insuficiente

[] Desconhecido

[] Falecido

[] Outros (anotar no verso)

Pagador

IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363

Nosso Número

28439230000046509

Vencimento

10/09/2025

Número do Documento

074149/1

Espécie

R\$

Valor do Documento

955,65

Recebemos o Título

Data

Assinatura

com as características acima

Data

Assinatura

Local de Pagamento

PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Data do Processamento

08/08/2025

BANCO DO BRASIL

001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento

10/09/2025

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

08/08/2025

Número do Documento

074149/1

Especie Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

08/08/2025

Nosso Número

28439230000046509

Valor do Documento

955,65

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R\$ 1,91 por dia de atraso

Desconto / Abatimento

Outras Deducoes

Mora / Multa / Juros

Outros Acrescimos

Valor Cobrado

Pagador:

IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363
RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000

CPF / CNPJ

55.110.753/0001-41

Beneficiário

Final:

Código de Baixa

Recebimento através do cheque número

do banco.

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

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02843.923000 00046.509170 4 12000000095565

Local de Pagamento

PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento

10/09/2025

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

08/08/2025

Número do Documento

074149/1

Especie Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

08/08/2025

Nosso Número

28439230000046509

Valor do Documento

955,65

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R\$ 1,91 por dia de atraso

Desconto / Abatimento

Outras Deducoes

Mora / Multa / Juros

Outros Acrescimos

Valor Cobrado

Pagador

IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363
RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000

CPF / CNPJ

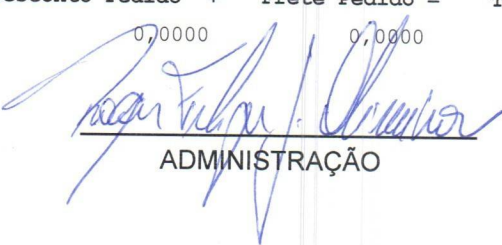
55.110.753/0001-41

Beneficiário

Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 07/08/2025 14:46		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		7114
Pedido de Compra				
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA		Data Ped: 06/08/2025
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				
4048- 1 SONDA P/ALIM.ENTERAL C/GUIA N.12 ADULTO-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA		10,0000	9,3300 0,0000 0,0000	93,3000
Complemento do item				
59638- 1 CATETER DUPLO LUMEN 7 FR X 20 CM-UNIDADE-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA		1,0000	90,1000 0,0000 0,0000	90,1000
Complemento do item				
62844- 1 COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10X15 ESTERIL-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA		100,0000	0,6200 0,0000 0,0000	62,0000
Complemento do item				
71183- 3 FRALDA GERIATRICA DESC. TAMANHO G-PACOTE-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA		2,0000	69,0000 0,0000 0,0000	138,0000
Complemento do item PACOTE C/50				
71353- 1 FRASCO ASPIRAÇÃO DE SECREÇÃO 1000ML-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA		35,0000	16,3500 0,0000 0,0000	572,2500
Complemento do item				
Totais:				
		Total Bruto dos itens:		955,6500
		Total Descontos dos itens:		0,0000
		Total IPI dos itens:		0,0000
Total dos Itens +		Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido = Total do Pedido
955,6500		0,0000	0,0000	0,0000 955,6500
				
COMPRAS		ADMINISTRAÇÃO		
Lucimar de S. das Flores				
Dep. de Compras				
Santa Casa de Pontal				



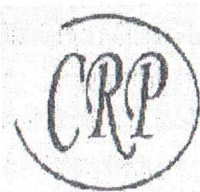
CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 582475777112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 06/08/2025
hora 10:06
Orcamento
N. 082239

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 030/045/060/ / /

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	15	8,0700	121,05	12
	3099 51.002.000	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 21G INJEX	CX	5	8,0700	40,35	12
	2095 011100-001	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G TKL	CX	10	8,3700	83,70	12
	453 DSB-0720-R	CATETER DUPLO LUMEN CENTRAL 7FRX20CM C/ SERINGA VALVULADA KERN	UN	1	90,1000	90,10	00
	2109 B62	CAMPO OPERATORIO DIONE ESTERIL C/ FIO 25X28 C/5 cx c/160 AMED	EV	340	5,6400	1.917,60	18
	1471 12104	FRALDA GERIATRICA G C/50 ABSORV	UN	460	1,3800	634,80	00
	1317 CJT-160	CONJ.ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL C/35 FLEXOR	UN	45	16,3500	735,75	00
	403 315.166.72	SCALP 21G INTRAV. SAFER	UN	1000	0,3100	310,00	18
	727 315.166.72	SCALP 23G INTRAV. SAFER	UN	400	0,2900	116,00	18
	737 51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AG. BICO SLIP cx/450 INJEX	UN	1500	0,2500	375,00	12
	1044 51.001.000	SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/AG. BICO SLIP c/300 INJEX	UN	1500	0,4000	600,00	12
	855 51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AG. BICO SLIP cx/1000 INJEX	UN	1000	0,1500	150,00	12
	584 51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AG. BICO SLIP cx/800 INJEX	UN	500	0,2000	100,00	12
	2182 51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 60ML LUER LOCK CENTRAL cx/100 INJEX	UN	150	2,4100	361,50	12
	2616 F01A021610	SONDA FOLEY 2 VIAS LATEX NR 16 WELL LEAD	UN	60	2,9200	175,20	18
	2970 25733	SONDA FOLEY N.14 2 VIAS BIOMASS	UN	40	2,2000	88,00	18
	2332 00016381	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14 PCT C/10 MARK MED	UN	30	0,8700	26,10	18
	455 00380	SONDA P/NUTRICAO ENTERAL C/ MANDRIL N.12 SOLUMED	UN	10	9,3300	93,30	00
	1759 THGT1027B_	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL G-TECH	UN	5	12,5400	62,70	18
	416 P33	COMPRESSA CURATIVO 10X15 C/10 AMERICA MEDICAL	EV	100	0,6200	62,00	18



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

Data 06/08/2025
hora 10:06
Orcamento
N. 082239

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 030/045/060/ / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
Desconto			Total Prod.		R\$ 6.143,15	Total Geral	R\$ 6.143,15

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 07/08/2025 15:19:41

Página: 1

Orçamento/Cotação

Número.....: 496719 06/08/2025
Código.....: 6746 Forn/Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Fone Contato: 753 Bairro: CENTRO
Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS Complemento:
CNPJ.....: 55.110.753/0001-41 UF: SP
CEP: 14.180-000 Cidade: PONTAL

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
F06177	ATADURA CREPOM (CREPE) 06CM X 1.8 MT			PCTE/12-CXG/480-C	UN	340	0,98000	333,20
	UNIDADE POLAR FIX							
38833314	CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,25000	900,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	600	2,25000	1.350,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,25000	900,00
00017302	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS NR 12 105CM			PCTE/10-CXG/450-C	UN	80	1,00000	80,00
	ADULTO PGC UNIDADE MARK MED							
10411000	CAMPO OP VITORIA 25X28 (45X50) RX EST PRE-LAV.			ENV/1-CXG/140-C	ENV	340	5,60000	1.904,00
02	SOFT C/5 UNIDADES B52 17G TELA AMED							
HB00481	CURATIVO TEGADERM IV 1610 5 X 5.7 CM - 3M*			CX/100-CXG/400-C	UN	100	5,20000	520,00
6565								
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1000	0,85000	850,00
	SLIP UNIDADE DESCARPAC							
05101052	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX			CXG/108-C	UN	108	1,35000	145,80
47	SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA							
HB00455	FIXADOR TUBOS E SONDAS NASAL CX C/ 100 - 3M			CXG/4-C	CX	1	340,00000	340,00
9264								
04	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 04CM X 15M ROLO -			CXG/100-C	RL	6	6,23000	37,38
	MSO							
05	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 06CM X 15M ROLO -			CXG/50-C	RL	4	7,55000	30,20
	MSO							
F0814	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 08CM X 15M ROLO			RL/1-CXG/24-C	RL	4	8,50000	34,00
	POLAR FIX							
F08142	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 10CM X 15M ROLO			RL/1-CXG/28-C	RL	4	9,90000	39,60
	POLAR FIX							
F08144	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 15CM X 15M ROLO			RL/1-CXG/20-C	RL	4	13,90000	55,60
	POLAR FIX							
38833714	SCALP DISP. ASEPTO 21 G (38833714) UNIDADE - BD			CXG/200-C	UN	1000	1,75000	1.750,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	1,75000	700,00
0751301	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 FR BALAO 30ML UNIDADE			CX/10-CXG/500-C	UN	60	2,20000	132,00
	DESCARPAC							
0751201	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE			CX/10-CXG/500-C	UN	40	2,20000	88,00
	DESCARPAC							
00016381	SONDA ASP TRAQUEAL NR 14 PGC UNIDADE MARK			PCTE/10-CXG/800C	UN	30	0,67000	20,10
	MED							
00016713	SONDA EST/NASOG.LONGA NR.16 PGC MARK MED			PCT/10-CXG/350-F	UN	30	1,05000	31,50
00016810	SONDA EST/ NASOG.CURTA NR.14 PGC UNIDADE			PCTE/10-CXG/???-C	PC	30	0,67500	20,25
	MARK MED							
00018627	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR			CX/25-CXG/400-C	UN	10	7,30000	73,00
	MARK MED							
HB00415	TESTE DE BOWIE&DICK PACOTE PLUS 00135LF - 3M			PCTE/6-CXG/30-C	PCTE	30	35,65000	1.069,50
7333								
11311000	CURATIVO CIRURGICO 10 X 15 LUIZA PREMIUM P33			CXG/600-C	ENV	100	0,53000	53,00
03	AMED							
81	BABY BLOCK PROTETOR OCULAR TAMANHO P			UN/1-SC/???-C	UN	12	11,65000	139,80
	UNIDADE IMPACTO							
Valor Somado -->							11.596,93	

Validade da Cotação: 06/08/2025
Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA
Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 028
Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO RS 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA



dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

PEDIDO 7113

vendas21.sp Soma SP Hospitalar <vendas21.sp@somahospitalar.com.br>
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

7 de agosto de 2025 às 15:23

Boa tarde Lu,

Conforme nos falamos, solicito cancelamento do item abaixo o mesmo zerou em estoque

COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10X15 ESTERIL

Atenciosamente

**Bruna Teodoro**

Auxiliar Administrativo

(11) 4122-5800

vendas21.sp

vendas21.sp@somahospitalar.com.br

Política da Qualidade

Comercializar produtos para saúde e medicamentos,
satisfazendo as necessidades dos nossos clientes, através
do comprometimento com a melhoria contínua da eficácia
do sistema de gestão da qualidade e com o atendimento
aos requisitos.



[Texto das mensagens anteriores oculto]



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.: 1.507.661 Tatui, 06/08/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

Telefone: (16) 039531716

Fax:

PONTAL SP

A/C FINANCEIRO

E-Mail financeiro@iscmpontal.com.br

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVNAGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
571366 AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND	MEDIX	CX	15	7,400000	100	0,074000	111,00
571673 AGULHA HIPODERMICA 25X8 C/100 UND	MEDIX	CX	5	7,350000	100	0,073500	36,75
571146 AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	MEDIX	CX	10	8,300000	100	0,083000	83,00
573916 ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1,8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	20	11,140000	12	0,928300	222,80
568914 ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1,0M PCT C/12	POLARFIX	PCT	20	8,990000	12	0,749200	179,80
573919 ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1,8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	15	20,450000	12	1,704200	306,75
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	29	10,300000	12	0,858300	298,70
565191 ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	29	16,900000	12	1,408300	490,10
565778 ATADURA CREPE 13F 20CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	7	22,220000	12	1,851700	155,54
570726 ATADURA GESSADA 10CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	5	41,700000	20	2,085000	208,50
570727 ATADURA GESSADA 15CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	15	56,700000	20	2,835000	850,50
570728 ATADURA GESSADA 20CM X 4M CYSNE C/20	CREMER	CX	1	114,000000	20	5,700000	114,00
575193 CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,330000	1	2,330000	932,00
571488 CATETER NASAL TIPO OCULOS PVC SILICONIZADO ADULTO C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	4	27,700000	20	1,385000	110,80
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
574063 CURATIVO/FIXADOR TRANSP. IV EST. FENESTRADO 5 X 5,7CM C/100	POLARFIX	CX	1	170,400000	100	1,704000	170,40



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.: 1.507.661 Tatuí, 06/08/2025

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

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
571495	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS NEO SLIP C/ CLAMP C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	5	56,300000	20	2,815000	281,50
568833	ESCOVA DESC. MX SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48	CRISTALIA	CX	3	73,800000	48	1,537500	221,40
574913	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA BIGFRAL DERMPLUS G C/7	FALCON	PCT	10	24,800000	7	3,542900	248,00
574112	FRASCO SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL 1000ML	FLEXOR	UND	45	20,500000	1	20,500000	922,50
573968	MALHA TUBULAR 04CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	6	6,000000	1	6,000000	36,00
573970	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	4	7,450000	1	7,450000	29,80
573972	MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	4	8,300000	1	8,300000	33,20
573974	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	4	12,100000	1	12,100000	48,40
570209	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/100 VERDE	DESCARPACK	PCT	10	21,200000	100	0,212000	212,00
570210	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" CX C/100 AZUL	DESCARPACK	CX	4	21,600000	100	0,216000	86,40
571324	SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	15	22,600000	100	0,226000	339,00
568404	SERINGA 20ML BICO LUER SLIP CX C/50	DESCARPACK	CX	30	19,500000	50	0,390000	585,00
571320	SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	10	13,700000	100	0,137000	137,00
571322	SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	5	15,700000	100	0,157000	78,50
571328	SERINGA 60ML BICO LUER LOCK CX C/25 UND	MEDIX	CX	6	30,500000	25	1,220000	183,00
569104	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 BL 30CC CX C/10	MEDIX	CX	6	21,800000	10	2,180000	130,80
569103	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 14 BL 30CC CX C/10	MEDIX	CX	4	21,800000	10	2,180000	87,20
574201	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 14 C/10 UND	MEDSONDA	PCT	3	6,490000	10	0,649000	19,47
51097	SONDA PARA NUTRICAO/ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N° 12	SOLUMED	UND	10	7,860000	1	7,860000	78,60
575593	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL	CEPALAB	UND	5	11,500000	1	11,500000	57,50



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.: 1.507.661

Tatuí, 06/08/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

PONTAL SP

A/C FINANCEIRO

E-Mail financeiro@iscmpontal.com.br

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

QTDE.ITENS: 38

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 10.924,51

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: A20CYO/1
Quarta-feira, 6 de Agosto de 2025 - 11:36:18

Dados do Cliente:

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

Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fone: 16 39531716

Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	011280	AGULHA 25X7 CX C/100UN 300327	BD	CX	Caixas	15	R\$ 0,1892	R\$ 18,9200	R\$ 283,80
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X7			Reg. MS: 0010033430019				
2	011282	AGULHA 25X8 CX C/100UN 300054	BD	CX	Caixas	5	R\$ 0,1191	R\$ 11,9100	R\$ 59,55
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	025987	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8M C/12UN 156836	CREMER	PA	Caixas	20	R\$ 1,1577	R\$ 13,8924	R\$ 277,85
Principio Ativo:		ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150059				
5	025988	ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,8M C/12UN 156850	CREMER	PA	Caixas	20	R\$ 1,5745	R\$ 18,8940	R\$ 377,88
Principio Ativo:		ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150059				
6	025989	ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1,8M C/12UN 156867	CREMER	PA	Caixas	15	R\$ 2,1109	R\$ 25,3308	R\$ 379,96
Principio Ativo:		ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150059				
7	028981	ATADURA DE CREPE 13F 6CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 664201	CREMER	PA	Caixas	40	R\$ 1,2051	R\$ 7,2306	R\$ 289,22
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 06CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150057				

8	035036	ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,80M EMB IND C/6UN CYSNE 806113	CREMER	CX	Caixas	57	R\$ 1,5476	R\$ 9,2856	R\$ 529,28
Principio		ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,8M					Reg. MS:		
Ativo:							0.0100.7115.005-7		
9	035069	ATADURA CREPE 13F EST EMB IND 20CMX1,8M C/72UN CYSNE 673326	CREMER	CX	Caixas	1	R\$ 4,5728	R\$ 329,2416	R\$ 329,24
Principio		ATADURA DE CREPE 13F 20CMX1,8M					Reg. MS:		
Ativo:		ESTERIL					0.0802.4521.007-6		
10	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	15	R\$ 2,5646	R\$ 51,2920	R\$ 769,38
Principio		ATADURA GESSADA 15CMX3M					Reg. MS:		
Ativo:							0080245210070		
11	026495	ATADURA GESSADA 20CMX4M C/20UN CYSNE 216097	CREMER	CX	Caixas	1	R\$ 5,6035	R\$ 112,0700	R\$ 112,07
Principio		ATADURA GESSADA 20CMX4M					Reg. MS:		
Ativo:							0080245210070		
12	029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD	CX	Caixas	2	R\$ 2,4900	R\$ 498,0000	R\$ 996,00
Principio		CATETER 20G					Reg. MS:		
Ativo:							0010033430148		
13	029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD	CX	Caixas	3	R\$ 2,4900	R\$ 498,0000	R\$ 1.494,00
Principio		CATETER 22G					Reg. MS:		
Ativo:							0010033430148		
14	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	2	R\$ 2,4900	R\$ 498,0000	R\$ 996,00
Principio		CATETER 24G					Reg. MS:		
Ativo:							0010033430148		
15	011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	4	R\$ 1,2523	R\$ 25,0460	R\$ 100,18
Principio		CATETER NASAL TIPO OCULOS					Reg. MS:		
Ativo:							0080245210268		
16	035475	CURATIVO TRANSP TEGADERM IV 5X5,7 C/100UN 1682 HB004806889	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R\$ 13,7435	R\$ 1.374,3500	R\$ 1.374,35
Principio		CURATIVO TRANSPARENTE ESTERIL IV					Reg. MS:		
Ativo:		5CM X 5,7CM					0.0802.8493.034-5		
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	026681	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP SLIP PGC PCT C/20UN 265835	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	25	R\$ 1,5295	R\$ 30,5900	R\$ 764,75

Principio Ativo:	MULTIVIAS C/2VIAS	Reg. MS:	0080245210221					
19	032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED CX	Caixas	5	R\$ 2,4207	R\$ 48,4140	R\$ 242,07
Principio Ativo:	MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL	Reg. MS:	0.0802.4521.022-1					
20	035446	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	VIC PHARMA CX	Caixas	1	R\$ 1,5965	R\$ 159,6500	R\$ 159,65
Principio Ativo:	ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI	Reg. MS:	0.0000.0000.000-0					
21	030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS CX C/100UN HB004559264	3M/SOLVENTUM CX	Caixas	1	R\$ 3,7768	R\$ 377,6800	R\$ 377,68
Principio Ativo:	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS	Reg. MS:	0080284939115					
22	032198	BIGFRAL PLUS TAM G PCT C/7UN - 20388-1	FALCON/ACTIVE PA	Caixas	2	R\$ 3,2313	R\$ 22,6191	R\$ 45,24
Principio Ativo:	FRALDA GERIATRICA G	Reg. MS:	00000000000000					
23	021568	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT	MSO CX	Caixas	4	R\$ 7,4084	R\$ 7,4084	R\$ 29,63
Principio Ativo:	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT	Reg. MS:	0.0801.2800.001-2					
24	019950	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT	MSO CX	Caixas	4	R\$ 9,7478	R\$ 9,7478	R\$ 38,99
Principio Ativo:	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT	Reg. MS:	0.0801.2800.001-2					
25	032918	SCALP N 21G ASEPTO CX C/200UN 38833714	BD CX	Caixas	5	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 1.920,00
Principio Ativo:	SCALP N.21G	Reg. MS:	0.0100.3343.046-0					
26	032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD CX	Caixas	2	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 768,00
Principio Ativo:	SCALP N.23G	Reg. MS:	0.0100.3343.046-0					
27	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD CX	Caixas	4	R\$ 0,5139	R\$ 205,5600	R\$ 822,24
Principio Ativo:	SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP	Reg. MS:	0010033430030					
28	011289	SERINGA 20ML S/AG SLIP C/250UN 990173	BD CX	Caixas	4	R\$ 0,8077	R\$ 201,9250	R\$ 807,70
Principio Ativo:	SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA L.SLIP	Reg. MS:	0010033430030					

29	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	1	R\$ 0,3960	R\$ 277,2000	R\$ 277,20
Principio		SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA							Reg. MS: 0010033430030
Ativo:		L.SLIP							
30	014369	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N14 PCT C/20UN 664157	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	1	R\$ 1,3942	R\$ 27,8840	R\$ 27,88
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14							Reg. MS: 0.0802.4521.022-7
Ativo:									
31	032160	COMPLY BOWIE & DICK C/FOLHA ALERTA C/30 00135LF HB004157333	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R\$ 36,3630	R\$ 1.090,8900	R\$ 1.090,89
Principio		PACOTE TESTE DESAFIO VAPOR COM							Reg. MS: 0.0000.0000.000-0
Ativo:		FOLHA DE ALERTA							
32	027938	CURATIVO 13F EST 10X15CM 05G CX C/600ENV C/01UN P33	AMED	CX	Caixas	1	R\$ 0,5414	R\$ 324,8400	R\$ 324,84
Principio		CURATIVO ALGODONADO 10X15							Reg. MS: 0.0814.8190.001.0
Ativo:									

Total Orçamento : R\$ 17.112,52

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 07/08/2025

Validade da Proposta: 11/08/2025

Observações:

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

Atenciosamente,

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



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MG

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

CD SP

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

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

Orçamento: 2820409	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	5803-AGULHA DESCARTAVEL 22G 25X0,7 C/100 PRECISION GLIDE-300327 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	15	100	0,2155	21,55	0,00	323,26	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 323,26 Valor ICMS: 38,79
2	5557-AGULHA DESCARTAVEL 21G 25X0,8 C/100 PRECISION GLIDE-300054 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	5	100	0,1360	13,60	0,00	68,00	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 68,0 Valor ICMS: 8,16
3	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE-300017 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	10	100	0,2030	20,30	0,00	203,00	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 203,0 Valor ICMS: 24,36
4	903-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 10CMX1,0M C/12- FP0004 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	20	12	0,4132	4,96	0,00	99,18	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 99,18 Valor ICMS: 11,9
5	901-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 15CMX1,0M C/12- FP0010 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	20	12	0,6745	8,09	0,00	161,88	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 161,88 Valor ICMS: 19,43
6	1397-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CMX1,0M C/12- FP0013 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	15	12	0,8632	10,36	0,00	155,37	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 155,37 Valor ICMS: 18,64
7	1402-ATADURA CREPE 06CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL- F06177 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	20	12	0,4716	5,66	0,00	113,18	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 113,18 Valor ICMS: 13,58
8	899-ATADURA CREPE 10CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL- F06179 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	29	12	0,7731	9,28	0,00	269,05	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 269,05 Valor ICMS: 32,29
9	896-ATADURA CREPE 15CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL- F06181 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	29	12	1,2528	15,03	0,00	435,97	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 435,97 Valor ICMS: 52,32
10	882-ATADURA CREPE 20CMX3,0M(1,25M) 13F C/12 - CYSNE- 156706 Anvisa: 0010071150057	CREMER	7	12	2,3871	28,65	0,00	200,52	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 200,52 Valor ICMS: 24,06
11	1457-ATADURA GESSADA 10CMX3M C/20 - CYSNE- 216080 Anvisa: 80245210070	CREMER	5	20	2,4306	48,61	0,00	243,06	SP	Aliquota: 0,0 Base ICMS: 0,0 Valor ICMS: 0,0
12	1481-ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20 - CYSNE- 214352 Anvisa: 80245210070	CREMER	15	20	3,3932	67,86	0,00	1017,95	SP	Aliquota: 0,0 Base ICMS: 0,0 Valor ICMS: 0,0
13	2106-ATADURA GESSADA 20CMX4M C/20 - CYSNE- 216097 Anvisa: 80245210070	CREMER	1	20	5,8396	116,79	0,00	116,79	SP	Aliquota: 0,0 Base ICMS: 0,0 Valor ICMS: 0,0



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: 2820409

Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Cmpl:

Contato:

Cidade: PONTAL

CEP: 14180000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
14	5679-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 20GAX1,16IN (1,1X30MM) C/200- 38833314 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,4900	498,00	0,00	996,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 996.0 Valor ICMS: 119.52
15	5606-CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 22GAX1,00IN (0,8X25MM) C/200- 38833514 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	3	200	2,4900	498,00	0,00	1494,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1494.0 Valor ICMS: 179.28
16	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200- 38833614 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,4900	498,00	0,00	996,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 996.0 Valor ICMS: 119.52
17	709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,40M C/20- 662870 Anvisa: 80245210268	EMBRAMED	4	20	1,3104	26,21	0,00	104,83	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 104.83 Valor ICMS: 12.58
18	1368-CAMPO OPERATORIO 45X50CM (25X28CM) 20G C/5 ESTERIL C/FIO RX DELICATO C/SIMPLES EMB- 354461 Anvisa: 0010071150065	CREMER	80	5	2,3464	11,73	0,00	938,55	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 938.55 Valor ICMS: 112.63
19	1396-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 - 17CM- 265835 Anvisa: 80245210221	EMBRAMED	25	20	1,4093	28,19	0,00	704,64	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 704.64 Valor ICMS: 84.56
20	2618-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 NEONATAL- 363005 Anvisa: 80245210221	EMBRAMED	5	20	2,7350	54,70	0,00	273,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 273.5 Valor ICMS: 32.82
21	3188-ESCOVA SCRUB C/CLOREXIDINA 2% (RIOHEX) C/108 22ML - AD/PED- 0510105247 Anvisa: 199	RIOQUIMICA	1	108	1,4905	160,97	0,00	160,97	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 160.97 Valor ICMS: 19.32
22	737-MALHA TUBULAR 4CMX15M ALGODAO- F08139 Anvisa: 8003400021	POLARFIX	6	1	6,4256	6,43	0,00	38,55	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.55 Valor ICMS: 4.63
23	735-MALHA TUBULAR 6CMX15M ALGODAO- F08140 Anvisa: 8003400021	POLARFIX	4	1	8,9848	8,98	0,00	35,94	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 35.94 Valor ICMS: 4.31
24	727-MALHA TUBULAR 10CMX15M ALGODAO- F08142 Anvisa: 8003400021	POLARFIX	4	1	10,1500	10,15	0,00	40,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 40.6 Valor ICMS: 4.87
25	731-MALHA TUBULAR 15CMX15M ALGODAO- F08144 Anvisa: 8003400021	POLARFIX	4	1	15,5476	15,55	0,00	62,19	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 62.19 Valor ICMS: 7.46
26	5630-SCALP 21G ASEPTO LOCK C/200- 38833714 Anvisa: 10033430460	BD/BECTON	5	200	1,9200	384,00	0,00	1920,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1920.0 Valor ICMS: 230.4



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: 2820409

Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Cmpl:

Contato:

Cidade: PONTAL

CEP: 14180000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
27	5552-SCALP 23G ASEPTO LOCK C/200- 38833814 Anvisa: 10033430460	BD/BECTON	2	200	1,9200	384,00	0,00	768,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 768.0 Valor ICMS: 92.16
28	5541-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 10ML L SLIP S/AG C/400- 990558 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	4	400	0,5962	238,47	0,00	953,87	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 953.87 Valor ICMS: 114.46
29	5589-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 20ML L SLIP S/AG C/250- 990173 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	6	250	0,9360	234,00	0,00	1404,01	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1404.01 Valor ICMS: 168.48
30	5593-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 3ML L SLIP S/AG C/1000- 990581 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	1	1000	0,3080	308,00	0,00	308,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 308.0 Valor ICMS: 36.96
31	5540-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 5ML L SLIP S/AG C/700- 990317 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	1	700	0,3960	277,20	0,00	277,20	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 277.2 Valor ICMS: 33.26
32	5944-SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS 16FR 30ML C/BALAO C/10- 0000000000000000 Anvisa: 80495510041	MEDIX	6	10	2,1676	21,68	0,00	130,06	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 130.06 Valor ICMS: 15.61
33	575-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº14 C/20- 664157 Anvisa: 80245210227	EMBRAMED	2	20	1,4318	28,64	0,00	57,27	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 57.27 Valor ICMS: 6.87
34	3271-SONDA NASOGASTRICA LONGA N16 C/20- 266399/664171 Anvisa: 80245210223	EMBRAMED	2	20	2,3365	46,73	0,00	93,46	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 93.46 Valor ICMS: 11.22
35	566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084- 265866 Anvisa: 80245210245	EMBRAMED N	10	1	9,7500	9,75	0,00	97,50	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0

06/08/2025

Observação:

TOTAL: 15.262,37

Vendedor: ROBERTAP

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 13/08/2025

Faturamento mínimo: R\$600,00

Agradecemos a preferência !



dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

PEDIDO 7111

Roberta P. Gonçalves Picinato <roberta.picinato@hdlhospitalar.com.br>
Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

7 de agosto de 2025 às 15:12

Lucia, boa tarde!

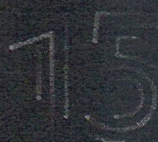
Tudo bem?

Conforme conversamos o item ATADURA CREPE 10CM POLARFIX (CÓDIGO 899) zerou no estoque na data de ontem, não sendo possível atender o seu pedido.

Peço desculpas pelo transtorno, porém entre o momento do faturamento e a separação do material, na expedição, o estoque do produto zerou.

Atenciosamente,

Roberta Prado Gonçalves Picinato
Consultor de Vendas
Tel.: (34) 3221-5300 | Ramal: 5345
Cel.: (16) 99759-1834
www.hdlhospitalar.com.br
hdl_hospitalar



A N O S

LOGÍSTICA HOSPITALAR

Ajudando a preservar e salvar vidas.

De: Roberta P. Gonçalves Picinato <roberta.picinato@hdlhospitalar.com.br>

Enviado: quarta-feira, 6 de agosto de 2025 16:08

Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Assunto: RE: PEDIDO 7111

[Texto das mensagens anteriores oculto]



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 39125.004521 24007.710007 3 12000000080800
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:	10/09/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	10/09/2025
Valor Nominal do Boleto:	808,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	808,00
Valor Pago (R\$):	808,00

Data/hora da operação:	10/09/2025 10:47:01
------------------------	---------------------

Código da operação:	52438528333
Chave de segurança:	409HSZHL01PU8A3W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

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

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 246.346

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

3525080823173400019355000002463461002682770

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

135252214997683

06/08/2025 17:44

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

06/08/2025

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14180-000

Município

PONTAL

Fone/Fax

(16)039531716

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Data de Saída/Entrada

06/08/2025

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.: 246.346/1 Valor: 808,00 Vencdo. 10/09/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

808,00

Valor do ICMS

145,44

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

808,00

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

808,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - remetente
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
570205	EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25 DESCARPAC Lote: SEPUAB075A Val. 01/02/2030	90189010	000	5102	PCT	40,00	20,200000	808,00	808,00	145,44		18,0	
						40,00							

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.280.771

Reservado ao FISCO

PEDIDO 7115 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 07/08/25
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 10/09/2025	Valor Do Documento 808,00
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,24 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 06/08/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00391250-0	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Número Documento 246346/1
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 39125.004521 24007.710007 3 12000000080800

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 10/09/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 06/08/2025	N Documento 246346/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 06/08/2025	Nosso número 109/00391250-0
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 808,00
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,24 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO PONTAL SP 55.110.753/0001-41 Beneficiario final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 06/08/2025 14:33

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

7115

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E Data Ped: 06/08/2025
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
66990- 1 EQUIPO P/SORO MACRO GOTAS C/INJETOR Não Entregou
(4) FARMÁCIA 1.000,00 0,8080 0,0000 0,0000 808,0000
Complemento do item

Totais:

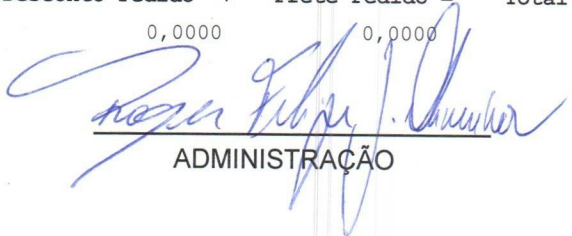
Total Bruto dos itens: 808,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
808,0000	0,0000	0,0000	0,0000	808,0000


Lucimar S. das Flores
Dep. 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.: 1.507.661 Tatuí, 06/08/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

Telefone: (16) 039531716

Fax:

PONTAL SP

A/C FINANCEIRO

E-Mail financeiro@iscmpontal.com.br

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
571366 AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND	MEDIX	CX	15	7,400000	100	0,074000	111,00
571673 AGULHA HIPODERMICA 25X8 C/100 UND	MEDIX	CX	5	7,350000	100	0,073500	36,75
571146 AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	MEDIX	CX	10	8,300000	100	0,083000	83,00
573916 ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	20	11,140000	12	0,928300	222,80
568914 ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1.0M PCT C/12	POLARFIX	PCT	20	8,990000	12	0,749200	179,80
573919 ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	15	20,450000	12	1,704200	306,75
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	29	10,300000	12	0,858300	298,70
565191 ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	29	16,900000	12	1,408300	490,10
565778 ATADURA CREPE 13F 20CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	7	22,220000	12	1,851700	155,54
570726 ATADURA GESSADA 10CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	5	41,700000	20	2,085000	208,50
570727 ATADURA GESSADA 15CM X 3M CYSNE C/20	CREMER	CX	15	56,700000	20	2,835000	850,50
570728 ATADURA GESSADA 20CM X 4M CYSNE C/20	CREMER	CX	1	114,000000	20	5,700000	114,00
575193 CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/1 UNID	BD	UND	400	2,330000	1	2,330000	932,00
571488 CATETER NASAL TIPO OCULOS PVC SILICONIZADO ADULTO C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	4	27,700000	20	1,385000	110,80
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
574063 CURATIVO/FIXADOR TRANSP. IV EST. FENESTRADO 5 X 5,7CM C/100	POLARFIX	CX	1	170,400000	100	1,704000	170,40



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.: 1.507.661 Tatuí, 06/08/2025

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:

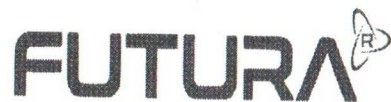
No.Proc.:

No.Ped.:

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

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
571495	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS NEO SLIP C/ CLAMP C/20	CREMER/EMBRAMI	PCT	5	56,300000	20	2,815000	281,50
568833	ESCOVA DESC. MX SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48	CRISTALIA	CX	3	73,800000	48	1,537500	221,40
574913	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA BIGFRAL DERMPLUS G C/7	FALCON	PCT	10	24,800000	7	3,542900	248,00
574112	FRASCO SISTEMA DE DRENAGEM MEDIASTINAL 1000ML	FLEXOR	UND	45	20,500000	1	20,500000	922,50
573968	MALHA TUBULAR 04CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	6	6,000000	1	6,000000	36,00
573970	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	4	7,450000	1	7,450000	29,80
573972	MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	4	8,300000	1	8,300000	33,20
573974	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	4	12,100000	1	12,100000	48,40
570209	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/100 VERDE	DESCARPACK	PCT	10	21,200000	100	0,212000	212,00
570210	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 23G "SCALP" CX C/100 AZUL	DESCARPACK	CX	4	21,600000	100	0,216000	86,40
571324	SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	15	22,600000	100	0,226000	339,00
568404	SERINGA 20ML BICO LUER SLIP CX C/50	DESCARPACK	CX	30	19,500000	50	0,390000	585,00
571320	SERINGA 3ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	10	13,700000	100	0,137000	137,00
571322	SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	5	15,700000	100	0,157000	78,50
571328	SERINGA 60ML BICO LUER LOCK CX C/25 UND	MEDIX	CX	6	30,500000	25	1,220000	183,00
569104	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 BL 30CC CX C/10	MEDIX	CX	6	21,800000	10	2,180000	130,80
569103	SONDA FOLEY 2 VIAS N. 14 BL 30CC CX C/10	MEDIX	CX	4	21,800000	10	2,180000	87,20
574201	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA N° 14 C/10 UND	MEDSONDA	PCT	3	6,490000	10	0,649000	19,47
51097	SONDA PARA NUTRICAO/ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N° 12	SOLUMED	UND	10	7,860000	1	7,860000	78,60
575593	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL	CEPALAB	UND	5	11,500000	1	11,500000	57,50



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.: 1.507.661 Tatuí, 06/08/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
PONTAL SP

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

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

QTDE.ITENS: 38

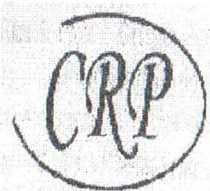
TOTAL DO PEDIDO: R\$ 10.924,51

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



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

Data 06/08/2025

hora 10:06

Orcamento

N. 082239

Cliente 363 IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Endereco RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753

Cidade PONTAL

CNPJ 55.110.753/0001-41

Bairro CENTRO

CEP 14180000

Ins.Estadual ISENTO

Cond.Pgto 030/045/060/ / /

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	3031 51.002.000	AGULHA DESCARTAVEL 25X7 22G C/ 100 INJEX	CX	15	8,0700	121,05	12
	3099 51.002.000	AGULHA DESCARTAVEL 25X8 21G INJEX	CX	5	8,0700	40,35	12
	2095 011100-001	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 18G TKL	CX	10	8,3700	83,70	12
	453 DSB-0720-R	CATETER DUPLO LUMEN CENTRAL 7FRX20CM C/ SERINGA VALVULADA KERN		1	90,1000	90,10	00
	2109 B62	CAMPO OPERATORIO DIONE ESTERIL C/ FIO 25X28 C/5 cx c/160 AMED	EV	340	5,6400	1.917,60	18
	1471 12104	FRALDA GERIATRICA G C/50 ABSORV	UN	460	1,3800	634,80	00
	1317 CJT-160	CONJ.ASPIRACAO VIAS AEREAS 1000ML N/ESTERIL C/35 FLEXOR	UN	45	16,3500	735,75	00
	403 315.166.72	SCALP 21G INTRAV. SAFER	UN	1000	0,3100	310,00	18
	727 315.166.72	SCALP 23G INTRAV. SAFER	UN	400	0,2900	116,00	18
	737 51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AG. BICO SLIP cx/450 INJEX	UN	1500	0,2500	375,00	12
	1044 51.001.000	SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/AG. BICO SLIP c/300 INJEX	UN	1500	0,4000	600,00	12
	855 51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AG. BICO SLIP cx/1000 INJEX	UN	1000	0,1500	150,00	12
	584 51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AG. BICO SLIP cx/800 INJEX	UN	500	0,2000	100,00	12
	2182 51.001.003	SERINGA DESCARTAVEL 60ML LUER LOCK CENTRAL cx/100 INJEX	UN	150	2,4100	361,50	12
	2616 F01A021610	SONDA FOLEY 2 VIAS LATEX NR 16 WELL LEAD	UN	60	2,9200	175,20	18
	2970 25733	SONDA FOLEY N.14 2 VIAS BIOMASS	UN	40	2,2000	88,00	18
	2332 00016381	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14 PCT C/10 MARK MED	UN	30	0,8700	26,10	18
	455 00380	SONDA P/NUTRICAO ENTERAL C/ MANDRIL N.12 SOLUMED	UN	10	9,3300	93,30	00
	1759 THGT1027B_	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL G-TECH	UN	5	12,5400	62,70	18
	416 P33	COMPRESSA CURATIVO 10X15 C/10 AMERICA MEDICAL	EV	100	0,6200	62,00	18



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP - 14.051-150 Fone: (16)3963-2829
CNPJ: 02.736.951/0001-59 Insc.Estadual: 58247577112
c.rpreto@terra.com.br -

Data 06/08/2025
hora 10:06
Orçamento
N. 082239

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 030/045/060/ / /

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENT0

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
Desconto			Total Prod.	R\$ 6.143,15	Total Geral	R\$ 6.143,15	

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao



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: A20CYO/1

Quarta-feira, 6 de Agosto de 2025 - 11:36:18

Dados do Cliente:

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

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fax:

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Fone: 16 39531716

Cnpj: 55.110.753/0001-41

Cep: 14.180-000

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	011280	AGULHA 25X7 CX C/100UN 300327	BD	CX	Caixas	15	R\$ 0,1892	R\$ 18,9200	R\$ 283,80
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X7			Reg. MS: 0010033430019				
2	011282	AGULHA 25X8 CX C/100UN 300054	BD	CX	Caixas	5	R\$ 0,1191	R\$ 11,9100	R\$ 59,55
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	025987	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8M C/12UN 156836	CREMER	PA	Caixas	20	R\$ 1,1577	R\$ 13,8924	R\$ 277,85
Principio Ativo:		ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150059				
5	025988	ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,8M C/12UN 156850	CREMER	PA	Caixas	20	R\$ 1,5745	R\$ 18,8940	R\$ 377,88
Principio Ativo:		ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150059				
6	025989	ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1,8M C/12UN 156867	CREMER	PA	Caixas	15	R\$ 2,1109	R\$ 25,3308	R\$ 379,96
Principio Ativo:		ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150059				
7	028981	ATADURA DE CREPE 13F 6CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 664201	CREMER	PA	Caixas	40	R\$ 1,2051	R\$ 7,2306	R\$ 289,22
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 06CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150057				

8	035036	ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,80M EMB IND C/6UN CYSNE 806113	CREMER	CX	Caixas	57	R\$ 1,5476	R\$ 9,2856	R\$ 529,28
Principio		ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,8M					Reg. MS:		
Ativo:							0.0100.7115.005-7		
9	035069	ATADURA CREPE 13F EST EMB IND 20CMX1,8M C/72UN CYSNE 673326	CREMER	CX	Caixas	1	R\$ 4,5728	R\$ 329,2416	R\$ 329,24
Principio		ATADURA DE CREPE 13F 20CMX1,8M					Reg. MS:		
Ativo:		ESTERIL					0.0802.4521.007-6		
10	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	15	R\$ 2,5646	R\$ 51,2920	R\$ 769,38
Principio		ATADURA GESSADA 15CMX3M					Reg. MS:		
Ativo:							0080245210070		
11	026495	ATADURA GESSADA 20CMX4M C/20UN CYSNE 216097	CREMER	CX	Caixas	1	R\$ 5,6035	R\$ 112,0700	R\$ 112,07
Principio		ATADURA GESSADA 20CMX4M					Reg. MS:		
Ativo:							0080245210070		
12	029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD	CX	Caixas	2	R\$ 2,4900	R\$ 498,0000	R\$ 996,00
Principio		CATETER 20G					Reg. MS:		
Ativo:							0010033430148		
13	029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD	CX	Caixas	3	R\$ 2,4900	R\$ 498,0000	R\$ 1.494,00
Principio		CATETER 22G					Reg. MS:		
Ativo:							0010033430148		
14	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	2	R\$ 2,4900	R\$ 498,0000	R\$ 996,00
Principio		CATETER 24G					Reg. MS:		
Ativo:							0010033430148		
15	011202	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS PCT C/20UN - 662870	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	4	R\$ 1,2523	R\$ 25,0460	R\$ 100,18
Principio		CATETER NASAL TIPO OCULOS					Reg. MS:		
Ativo:							0080245210268		
16	035475	CURATIVO TRANSP TEGADERM IV 5X5,7 C/100UN 1682 HB004806889	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R\$ 13,7435	R\$ 1.374,3500	R\$ 1.374,35
Principio		CURATIVO TRANSPARENTE ESTERIL IV					Reg. MS:		
Ativo:		5CM X 5,7CM					0.0802.8493.034-5		
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	026681	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP SLIP PGC PCT C/20UN 265835	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	25	R\$ 1,5295	R\$ 30,5900	R\$ 764,75

Principio Ativo:	MULTIVIAS C/2VIAS	Reg. MS:	0080245210221					
19 032702	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP NEONATAL C/20UN 363005	CREMER/EMBRAMED CX	Caixas	5	R\$ 2,4207	R\$ 48,4140	R\$ 242,07	
Principio Ativo:	MULTIVIAS C/2VIAS NEONATAL	Reg. MS:	0.0802.4521.022-1					
20 035446	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	VIC PHARMA CX	Caixas	1	R\$ 1,5965	R\$ 159,6500	R\$ 159,65	
Principio Ativo:	ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI	Reg. MS:	0.0000.0000.000-0					
21 030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS CX C/100UN HB004559264	3M/SOLVENTUM CX	Caixas	1	R\$ 3,7768	R\$ 377,6800	R\$ 377,68	
Principio Ativo:	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS	Reg. MS:	0080284939115					
22 032198	BIGFRAL PLUS TAM G PCT C/7UN - 20388-1	FALCON/ACTIVE PA	Caixas	2	R\$ 3,2313	R\$ 22,6191	R\$ 45,24	
Principio Ativo:	FRALDA GERIATRICA G	Reg. MS:	00000000000000					
23 021568	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT	MSO CX	Caixas	4	R\$ 7,4084	R\$ 7,4084	R\$ 29,63	
Principio Ativo:	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT	Reg. MS:	0.0801.2800.001-2					
24 019950	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT	MSO CX	Caixas	4	R\$ 9,7478	R\$ 9,7478	R\$ 38,99	
Principio Ativo:	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT	Reg. MS:	0.0801.2800.001-2					
25 032918	SCALP N 21G ASEPTO CX C/200UN 38833714	BD cx	Caixas	5	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 1.920,00	
Principio Ativo:	SCALP N.21G	Reg. MS:	0.0100.3343.046-0					
26 032919	SCALP N23G ASEPTO CX C/200UN 38833814	BD cx	Caixas	2	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 768,00	
Principio Ativo:	SCALP N.23G	Reg. MS:	0.0100.3343.046-0					
27 013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD CX	Caixas	4	R\$ 0,5139	R\$ 205,5600	R\$ 822,24	
Principio Ativo:	SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP	Reg. MS:	0010033430030					
28 011289	SERINGA 20ML S/AG SLIP C/250UN 990173	BD CX	Caixas	4	R\$ 0,8077	R\$ 201,9250	R\$ 807,70	
Principio Ativo:	SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA L.SLIP	Reg. MS:	0010033430030					

29	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	1	R\$ 0,3960	R\$ 277,2000	R\$ 277,20
Principio		SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA							
Ativo:		L.SLIP							Reg. MS: 0010033430030
30	014369	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N14 PCT C/20UN 664157	CREMER/EMBRAMED PA		Caixas	1	R\$ 1,3942	R\$ 27,8840	R\$ 27,88
Principio		SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14							Reg. MS: 0.0802.4521.022-7
Ativo:									
31	032160	COMPLY BOWIE & DICK C/FOLHA ALERTA C/30 00135LF HB004157333	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R\$ 36,3630	R\$ 1.090,8900	R\$ 1.090,89
Principio		PACOTE TESTE DESAFIO VAPOR COM							Reg. MS: 0.0000.0000.000-0
Ativo:		FOLHA DE ALERTA							
32	027938	CURATIVO 13F EST 10X15CM 05G CX C/600ENV C/01UN P33	AMED	CX	Caixas	1	R\$ 0,5414	R\$ 324,8400	R\$ 324,84
Principio		CURATIVO ALGODONADO 10X15							Reg. MS: 0.0814.8190.001.0
Ativo:									

Total Orçamento : R\$ 17.112,52

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 07/08/2025

Validade da Proposta: 11/08/2025

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: 07/08/2025 15:19:41

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 496719

Código.....: 6746

Fone Contato:

Endereço.....: R ANANIAS COSTA FREITAS

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

CEP: 14.180-000

06/08/2025

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 UNIDADE POLAR FIX			PCTE/12-CXG/480-C	UN	340	0,98000	333,20
38833314	CATETER 20G ANGIOCATH (38833314) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,25000	900,00
38833514	CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	600	2,25000	1.350,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	2,25000	900,00
00017302	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS NR 12 105CM ADULTO PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/450-C	UN	80	1,00000	80,00
10411000	CAMPO OP VITORIA 25X28 (45X50) RX EST PRE-LAV. 02 SOFT C/5 UNIDADES B52 17G TELA AMED			ENV/1-CXG/140-C	ENV	340	5,60000	1.904,00
HB00481	CURATIVO TEGADERM IV 1610 5 X 5.7 CM - 3M* 6565			CX/100-CXG/400-C	UN	100	5,20000	520,00
0410201.	EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK			PCTE/50-CXG/500-C	UN	1000	0,85000	850,00
05101052	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX 47 SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA			CXG/108-C	UN	108	1,35000	145,80
HB00455	FIXADOR TUBOS E SONDAS NASAL CX C/ 100 - 3M 9264			CXG/4-C	CX	1	340,00000	340,00
04	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 04CM X 15M ROLO - MSO			CXG/100-C	RL	6	6,23000	37,38
05	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 06CM X 15M ROLO - MSO			CXG/50-C	RL	4	7,55000	30,20
F0814	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 08CM X 15M ROLO POLAR FIX			RL/1-CXG/24-C	RL	4	8,50000	34,00
F08142	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 10CM X 15M ROLO POLAR FIX			RL/1-CXG/28-C	RL	4	9,90000	39,60
F08144	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 15CM X 15M ROLO POLAR FIX			RL/1-CXG/20-C	RL	4	13,90000	55,60
38833714	SCALP DISP. ASEPTO 21 G (38833714) UNIDADE - BD			CXG/200-C	UN	1000	1,75000	1.750,00
38833814	SCALP DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	400	1,75000	700,00
0751301	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 FR BALAO 30ML UNIDADE DESCARPACK			CX/10-CXG/500-C	UN	60	2,20000	132,00
0751201	SONDA FOLEY 2 VIAS 14 FR BALAO 30ML UNIDADE DESCARPACK			CX/10-CXG/500-C	UN	40	2,20000	88,00
00016381	SONDA ASP TRAQUEAL NR 14 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/800C	UN	30	0,67000	20,10
00016713	SONDA EST/NASOG.LONGA NR.16 PGC MARK MED			PCT/10-CXG/350-F	UN	30	1,05000	31,50
00016810	SONDA EST/ NASOG.CURTA NR.14 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/???-C	PC	30	0,67500	20,25
00018627	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED			CX/25-CXG/400-C	UN	10	7,30000	73,00
HB00415	TESTE DE BOWIE&DICK PACOTE PLUS 00135LF - 3M 7333			PCTE/6-CXG/30-C	PCTE	30	35,65000	1.069,50
11311000	CURATIVO CIRURGICO 10 X 15 LUIZA PREMIUM P33 03 AMED			CXG/600-C	ENV	100	0,53000	53,00
81	BABY BLOCK PROTETOR OCULAR TAMANHO P UNIDADE IMPACTO			UN/1-SC/???-C	UN	12	11,65000	139,80
Valor Somado —>								11.596,93

Validade da Cotação: 06/08/2025

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 028

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

PRIVADO SP X - BRUNA



dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

PEDIDO 7113**vendas21.sp Soma SP Hospitalar** <vendas21.sp@somahospitalar.com.br>

7 de agosto de 2025 às 15:23

Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Boa tarde Lu,

Conforme nos falamos, solicito cancelamento do item abaixo o mesmo zerou em estoque

COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10X15 ESTERIL

Atenciosamente

**Bruna Teodoro**

Auxiliar Administrativo

(11) 4122-5800

vendas21.sp

vendas21.sp@somahospitalar.com.br

Política da Qualidade

Comercializar produtos para saúde e medicamentos, satisfazendo as necessidades dos nossos clientes, através de comprometimento com a melhoria contínua da eficácia do sistema de gestão da qualidade e com o atendimento aos requisitos.



[Texto das mensagens anteriores oculto]



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: 2820409****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	5803-AGULHA DESCARTAVEL 22G 25X0,7 C/100 PRECISION GLIDE-300327 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	15	100	0,2155	21,55	0,00	323,26	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 323.26 Valor ICMS: 38.79
2	5557-AGULHA DESCARTAVEL 21G 25X0,8 C/100 PRECISION GLIDE-300054 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	5	100	0,1360	13,60	0,00	68,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 68.0 Valor ICMS: 8.16
3	5556-AGULHA DESCARTAVEL 18G 40X1,2 C/100 PRECISION GLIDE-300017 Anvisa: 10033430019	BD/BECTON	10	100	0,2030	20,30	0,00	203,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 203.0 Valor ICMS: 24.36
4	903-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 10CMX1,0M C/12- FP0004 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	20	12	0,4132	4,96	0,00	99,18	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 99.18 Valor ICMS: 11.9
5	901-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 15CMX1,0M C/12- FP0010 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	20	12	0,6745	8,09	0,00	161,88	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 161.88 Valor ICMS: 19.43
6	1397-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CMX1,0M C/12- FP0013 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	15	12	0,8632	10,36	0,00	155,37	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 155.37 Valor ICMS: 18.64
7	1402-ATADURA CREPE 06CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL- F06177 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	20	12	0,4716	5,66	0,00	113,18	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 113.18 Valor ICMS: 13.58
8	899-ATADURA CREPE 10CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL- F06179 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	29	12	0,7731	9,28	0,00	269,05	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 269.05 Valor ICMS: 32.29
9	896-ATADURA CREPE 15CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL- F06181 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	29	12	1,2528	15,03	0,00	435,97	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 435.97 Valor ICMS: 52.32
10	882-ATADURA CREPE 20CMX3,0M(1,25M) 13F C/12 - CYSNE- 156706 Anvisa: 0010071150057	CREMER	7	12	2,3871	28,65	0,00	200,52	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 200.52 Valor ICMS: 24.06
11	1457-ATADURA GESSADA 10CMX3M C/20 - CYSNE- 216080 Anvisa: 80245210070	CREMER	5	20	2,4306	48,61	0,00	243,06	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
12	1481-ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20 - CYSNE- 214352 Anvisa: 80245210070	CREMER	15	20	3,3932	67,86	0,00	1017,95	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0
13	2106-ATADURA GESSADA 20CMX4M C/20 - CYSNE- 216097 Anvisa: 80245210070	CREMER	1	20	5,8396	116,79	0,00	116,79	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0



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: 2820409****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000**

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Unit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
14	5679-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 20GAX1,16IN (1,1X30MM) C/200-38833314 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,4900	498,00	0,00	996,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 996.0 Valor ICMS: 119.52
15	5606-CATETER INTRAVENOSO (ANGIOCATH) 22GAX1,00IN (0,8X25MM) C/200-38833514 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	3	200	2,4900	498,00	0,00	1494,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1494.0 Valor ICMS: 179.28
16	5476-CATETER INTRAVENOSO ANGIOCATH 24GAX0,75IN (0,7X19MM) C/200-38833614 Anvisa: 10033430148	BD/BECTON	2	200	2,4900	498,00	0,00	996,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 996.0 Valor ICMS: 119.52
17	709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,40M C/20-662870 Anvisa: 80245210268	EMBRAMED	4	20	1,3104	26,21	0,00	104,83	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 104.83 Valor ICMS: 12.58
18	1368-CAMPO OPERATORIO 45X50CM (25X28CM) 20G C/5 ESTERIL C/FIO RX DELICATO C/SIMPLES EMB- 354461 Anvisa: 0010071150065	CREMER	80	5	2,3464	11,73	0,00	938,55	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 938.55 Valor ICMS: 112.63
19	1396-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 - 17CM- 265835 Anvisa: 80245210221	EMBRAMED	25	20	1,4093	28,19	0,00	704,64	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 704.64 Valor ICMS: 84.56
20	2618-EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 NEONATAL- 363005 Anvisa: 80245210221	EMBRAMED	5	20	2,7350	54,70	0,00	273,50	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 273.5 Valor ICMS: 32.82
21	3188-ESCOVA SCRUB C/CLOREXIDINA 2% (RIOHEX) C/108 22ML - AD/PED- 0510105247 Anvisa: 199	RIOQUIMICA	1	108	1,4905	160,97	0,00	160,97	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 160.97 Valor ICMS: 19.32
22	737-MALHA TUBULAR 4CMX15M ALGODAO- F08139 Anvisa: 8003400021	POLARFIX	6	1	6,4256	6,43	0,00	38,55	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 38.55 Valor ICMS: 4.63
23	735-MALHA TUBULAR 6CMX15M ALGODAO- F08140 Anvisa: 8003400021	POLARFIX	4	1	8,9848	8,98	0,00	35,94	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 35.94 Valor ICMS: 4.31
24	727-MALHA TUBULAR 10CMX15M ALGODAO- F08142 Anvisa: 8003400021	POLARFIX	4	1	10,1500	10,15	0,00	40,60	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 40.6 Valor ICMS: 4.87
25	731-MALHA TUBULAR 15CMX15M ALGODAO- F08144 Anvisa: 8003400021	POLARFIX	4	1	15,5476	15,55	0,00	62,19	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 62.19 Valor ICMS: 7.46
26	5630-SCALP 21G ASEPTO LOCK C/200-38833714 Anvisa: 10033430460	BD/BECTON	5	200	1,9200	384,00	0,00	1920,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1920.0 Valor ICMS: 230.4



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000Cliente: **1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

Orçamento: 2820409

Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Cmpl:

Contato:

Cidade: PONTAL

CEP: 14180000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
27	5552-SCALP 23G ASEPTO LOCK C/200- 38833814 Anvisa: 10033430460	BD/BECTON	2	200	1,9200	384,00	0,00	768,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 768.0 Valor ICMS: 92.16
28	5541-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 10ML L SLIP S/AG C/400- 990558 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	4	400	0,5962	238,47	0,00	953,87	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 953.87 Valor ICMS: 114.46
29	5589-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 20ML L SLIP S/AG C/250- 990173 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	6	250	0,9360	234,00	0,00	1404,01	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1404.01 Valor ICMS: 168.48
30	5593-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 3ML L SLIP S/AG C/1000- 990581 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	1	1000	0,3080	308,00	0,00	308,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 308.0 Valor ICMS: 36.96
31	5540-SERINGA DESCARTAVEL (PLASTIPAK) 5ML L SLIP S/AG C/700- 990317 Anvisa: 10033430030	BD/BECTON	1	700	0,3960	277,20	0,00	277,20	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 277.2 Valor ICMS: 33.26
32	5944-SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS 16FR 30ML C/BALAO C/10- 0000000000000000 Anvisa: 80495510041	MEDIX	6	10	2,1676	21,68	0,00	130,06	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 130.06 Valor ICMS: 15.61
33	575-SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL S/VALVULA Nº14 C/20- 664157 Anvisa: 80245210227	EMBRAMED	2	20	1,4318	28,64	0,00	57,27	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 57.27 Valor ICMS: 6.87
34	3271-SONDA NASOGASTRICA LONGA N16 C/20- 266399/664171 Anvisa: 80245210223	EMBRAMED	2	20	2,3365	46,73	0,00	93,46	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 93.46 Valor ICMS: 11.22
35	566-SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084- 265866 Anvisa: 80245210245	EMBRAMED N	10	1	9,7500	9,75	0,00	97,50	SP	Aliquota: 0.0 Base ICMS: 0.0 Valor ICMS: 0.0

06/08/2025

Observação:

TOTAL: 15.262,37

Vendedor: ROBERTAP

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 13/08/2025

Faturamento mínimo: R\$600,00

Agradecemos a preferência !



dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

PEDIDO 7111

Roberta P. Gonçalves Picinato <roberta.picinato@hdlhospitalar.com.br>

7 de agosto de 2025 às 15:12

Para: dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>

Lucia, boa tarde!

Tudo bem?

Conforme conversamos o item ATADURA CREPE 10CM POLARFIX (CÓDIGO 899) zerou no estoque na data de ontem, não sendo possível atender o seu pedido.

Peço desculpas pelo transtorno, porém entre o momento do faturamento e a separação do material, na expedição, o estoque do produto zerou.

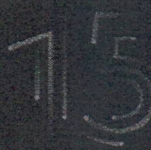
Atenciosamente,

Roberta Prado Gonçalves Picinato

Consultor de Vendas

Tel.: (34) 3221-5300 | Ramal: 5345

Cel.: (16) 99759-1834

www.hdlhospitalar.com.br hdl_hospitalar

15 ANOS



LOGÍSTICA HOSPITALAR

Ajudando a preservar e salvar vidas.

De: Roberta P. Gonçalves Picinato <roberta.picinato@hdlhospitalar.com.br>**Enviado:** quarta-feira, 6 de agosto de 2025 16:08**Para:** dpcompras pontal <dpcompraspontal@gmail.com>**Assunto:** RE: PEDIDO 7111

[Texto das mensagens anteriores oculto]



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03100.050008 00011.060175 4 02050000600000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA - ME
Nome/Razão Social:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA - ME
CPF/CNPJ:	18.209.156/0001-42
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	15/09/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	10/09/2025
Valor Nominal do Bolet	6.000,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	6.000,00
Valor Pago (R\$):	6.000,00

Data/hora da operação:	10/09/2025 10:46:26
------------------------	---------------------

Código da operação:	52438475173
Chave de segurança:	FWQ322QR8NG0FA96

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

RECEBEMOS DE R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA CNPJ: 18.209.156/0001.42 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMIÇÃO: 01/08/2025 DEST/REM: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL VALOR TOTAL: 6.000,00

04/08/25 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Gerente Operacional Santa Casa de Pontal

NF-e Nº 000014.356 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
(16) 3285.0150 contato@higirib.com.br

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saida 1
Nº 14356 Série 001
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
35-25.08-18.209.156/0001-42-55-001-000.014.356-100.017.335-0

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Vendas

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252149993160 01/08/2025 07:15:59h

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

DATA DA EMISSÃO
01/08/2025

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14.180.000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA
01/08/2025

UF
SP

FONE / FAX
(16) 3953.1719

INSC. ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA
07:15h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000014356	15/09/2025	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 ANT	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
0093	TEXSPAR DXZ 50LTS	38099190	0.102	5.102	BO	1,0000	1.740,00000	0,00	1.740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003	CLARIT PASTA 20KG	34029029	0.500	5.405	BD	1,0000	840,00000	0,00	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0008	TEXSPAR AP 20KGS	29159050	0.102	5.102	BD	1,0000	1.720,00000	0,00	1.720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0028	TEXSPAR SOFTS CONCENTRADO 50LTS	38099190	0.500	5.405	BO	1,0000	1.700,00000	0,00	1.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE 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 crédito fiscal de IPI/ICMS conforme 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\$ 673,56 (11,23%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 0003 - 0008 - 0028

RESERVADO AO FISCO

Pedido 13.128 Vendedor 4 Pedido compra

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 01/08/2025 AS 07:15:59h

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						15/09/2025	
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	Data do Processamento	Nosso Número		
01/08/2025	14.356	DM	N	01/08/2025	31000500000011060		
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Valor do Documento		
	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 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO							
Pagador							
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187						CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41	
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753						Bairro CENTRO	
PONTAL/SP						CEP 14.180.000	

Recebimento através de cheque Nº do Banco Autenticação Mecânica

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

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento						Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						15/09/2025	
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	Data do Processamento	Nosso Número		
01/08/2025	14.356	DM	N	01/08/2025	31000500000011060		
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Valor do Documento		
	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 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO							
Pagador							
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187						CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41	
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753						Bairro CENTRO	
PONTAL/SP						CEP 14.180.000	

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 00011.060175 4 02050000600000

Local de Pagamento						Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						15/09/2025	
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	Data do Processamento	Nosso Número		
01/08/2025	14.356	DM	N	01/08/2025	31000500000011060		
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Valor do Documento		
	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 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO							
Pagador							
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187						CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41	
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753						Bairro CENTRO	
PONTAL/SP						CEP 14.180.000	
Sacador / Avalista							



Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO



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:			
816500000095 303934072024 509110202207 006902600086			
Convênio:	PM DE PONTAL-SP		
Valor:	930,39		
Identificação da operação:	ISS DE MEDICO		
Data de débito:	11/09/2025		
Data/hora da operação:	11/09/2025		
Código da operação:		48356175	
Chave de segurança:		P5QMK6H19G7C1T9S	

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

142-1

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

Base de Cálculo R\$ 39.258,72	Qtde Notas 4	Vencimento 11/09/2025	Referência 8/2025	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-690260-2-8	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário			Receita Principal 12 - ISS Tomador
Valor Original R\$ 912,15	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 18,24	Juros R\$ 0,00		Valor Documento R\$ 930,39

Impresso em: 11/09/2025 07:33:52 por: IRMANDADE SANTA CASA

Autenticação Mecânica

	Prefeitura Municipal de Pontal Município de Pontal 45.352.267/0001-86	Exercício: 2025
Contribuinte IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS	Número 00753	Complemento
CEP 14180-000	Bairro CENTRO	Cidade PONTAL-SP
Vencimento 11/09/2025	Código de Baixa 2-690260-2-8	Cadastro 000003715
	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 12 - ISS Tomador
Valor Original R\$ 912,15	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 18,24
	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 930,39
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.		

Autenticação Mecânica

81650000009-5 30393407202-4 50911020220-7 00690260008-6



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME.	34.309.037/0001-18	130	R\$ 24.640,00	2,20 %	R\$ 542,08
MCS CAMPOS LTDA	37.684.217/0001-78	163	R\$ 5.886,00	3,32 %	R\$ 195,42
CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	22.182.151/0001-40	666	R\$ 5.232,00	2,00 %	R\$ 104,64
MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA	55.108.831/0001-73	1847	R\$ 3.500,72	2,00 %	R\$ 70,01
Total de notas: 4					R\$ 912,15



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:	23791.49707 25227.000004 84008.636809 2 12050000072000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MED CENTER COMERCIAL LTDA
Nome/Razão Social:	MED CENTER COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	00.874.929/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	13/09/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	15/09/2025
Valor Nominal do Boleto:	720,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	720,00
Valor Pago (R\$):	720,00

Data/hora da operação:	15/09/2025 12:17:11
------------------------	---------------------

Código da operação:	52672333323
Chave de segurança:	ZYLR4LF6R9YQXLA0

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


MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:

3125 0800 8749 2900 0140 5500 1000 6339 3717 9341 5094

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000633937
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

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
131256856708257 14/08/25 09:47:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

(14112) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

C.N.P.J / C.P.F.

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

14/08/2025

ENDEREÇO

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA ENTR/SAÍDA

14/08/2025

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE / FAX

16991100279

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:46:31

FATURA / DUPLICATA

001 13/09/2025 720,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

720,00

VALOR DO I.C.M.S.

86,40

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

720,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

720,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

C.N.P.J / C.P.F.

12270745000400

ENDEREÇO

RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

680776

PESO BRUTO

8,624 Kg

PESO LÍQUIDO

8,624 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS %IPI
00637300	DIPIRONA 1GR AMP 2ML -	0	6108	2	45,000000	0,00%	90,00	90,00	0,00	10,80	0,00		12,00 0,00
3004.90.99	DP25D143/FAB.0105/25/VAL.30/03/27 C/ 100 AP	200	000	CV		0,00		90,00	0,00				
00637300	DIPIRONA 1GR AMP 2ML -	0	6108	14	45,000000	0,00%	630,00	630,00	0,00	75,60	0,00		12,00 0,00
3004.90.99	DP25D145/FAB.0105/25/VAL.30/03/27 C/ 100 AP	1.400	000	CV		0,00		630,00	0,00				

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

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

Pedido: 680776

Volume M3: 0,020956

Rota: 8

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGÉIS E TERMOLÁBEIS

Valor ICMS UF Destino R\$: 43,20

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO
DATA 15/08/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

 237-2		Comprovante de Entrega	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0003		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	N. DO DOCUMENTO 633937/01
PAGADOR 14112-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE P		NOSSO NÚMERO 09/14970000146	VENCIMENTO 13/09/2025
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 720,00	

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.	DATA DE PROCESSAMENTO 14/08/2025
---	-------------------------------------

 237-2					RECIBO DO PAGADOR		
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.					237-2 RECIBO DO PAGADOR		
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0003-01					 Fone: (35) 3449-1950		
DATA DO DOCUMENTO 14/08/2025		NO. DO DOCUMENTO 633937/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N			DATA DO PROCESSAMENTO 14/08/2025
USO DO BANCO	CIP 000	CARTEIRA 09	MOEDA R\$	QUANTIDADE			VALOR X
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 13/09/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento. PROTESTAR 07 DIAS APÓS O VENCIMENTO							
VENCIMENTO 13/09/2025							
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO							
CART. / NOSSO NÚMERO 09/14970000146-2							
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO 720,00							
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS							
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES							
4 (+) MORA / MULTA / JUROS							
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS							
6 (=) VALOR COBRADO							

PAGADOR 14112-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PON CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 14180000 PONTAL SACADOR/AVALISTA 00874929000301 MED CENTER COMERCIAL LTDA	CENTRO SP
--	--------------

Autenticação Mecânica

 237-2 23791.49707 91497.000017 46005.897403 8 12030000072000						
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.					VENCIMENTO 13/09/2025	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0003-01					AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	
DATA DO DOCUMENTO 14/08/2025		NO. DO DOCUMENTO 633937/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 14/08/2025	CART. / NOSSO NÚMERO 09/14970000146-2
USO DO BANCO	CIP 000	CARTEIRA 09	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	1 (=) VALOR DO DOCUMENTO 720,00
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 13/09/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento. PROTESTAR 07 DIAS APÓS O VENCIMENTO						2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS
						3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES
						4 (+) MORA / MULTA / JUROS
						5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						6 (=) VALOR COBRADO

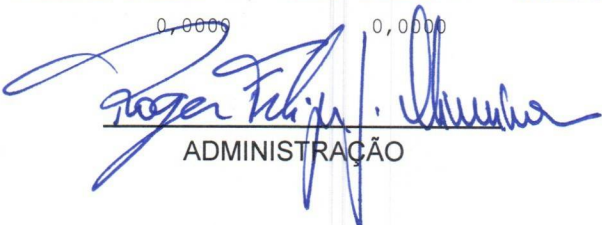
PAGADOR 14112-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PON CNPJ/CPF: 55.110.753/0001- R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 14180000 PONTAL SACADOR/AVALISTA 00874929000301 MED CENTER COMERCIAL LTDA	CENTRO SP
--	--------------

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>	Emissão 13/08/2025 15:40	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 7134
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 339 - MEDCENTER COMERCIAL LTDA	Data Ped: 13/08/2025
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	
21374- 1 NOVALGINA (DIPIRONA) 500MG/ML AMP 2ML-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	1.600,00 0,4500 0,0000 0,0000	720,0000
Complemento do item	FARMACE	

Totais:		Total Bruto dos itens:	720,0000	
		Total Descontos dos itens:	0,0000	
		Total IPI dos itens:	0,0000	
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
720,0000	0,0000	0,0000	0,0000	720,0000
 Lucimar Flores Dep. de Compras Santa Casa de Pontal		 ADMINISTRAÇÃO		



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 # 409390

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 13/08/2025		Situação VALIDA	
Forma de Pagto BL - BOLETO		Condição de Pagto 30D - 30 DIAS - R\$ 5.000,00			
Operador 100 - JESSICA DA SILVA SANTOS		Períodos Vencimento 30			
Seq.	# Item Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total	
1	524 CEFALOLINA SODICA 1 GR F/A (S) BLAU FR COM 1 FR	160,000	R\$ 4,12	R\$ 659,20	
2	8993 SUXAMETONIO 100 MG F/A (S) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	10,000	R\$ 15,60	R\$ 156,00	
3	2641 CLORETO DE SODIO 0,9% 10 ML (E) FARMACE AP COM 1 AP	200,000	R\$ 0,2200	R\$ 44,00	
4	7643 HIDROCORTISONA 100 MG F/A S/DIL (G) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R\$ 2,93	R\$ 293,00	
5	17688 IPERATROPIO BROMETO 0,25MG/ML 20ML(G)/ UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	50,000	R\$ 1,99	R\$ 99,50	
6	18489 PREDNISOLONA 3 MG/ML SOL ORAL 60 ML (G) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	15,000	R\$ 7,00	R\$ 105,00	
7	4040 AZITROMICINA 500 MG COMP (G) VP PRATI DONADUZZ CP COM 1 CP	150,000	R\$ 0,9800	R\$ 147,00	
8	6373 DIPIRONA 1GR AMP 2ML (S) FARMACE AP COM 1 AP	1.600,000	R\$ 0,4500	R\$ 720,00	
Valor Total Itens		R\$ 2.223,70	Valor Imposto	R\$ 0,0000	Valor Total R\$ 2.223,70
Tipo Entrega		Sem Frete	Valor Frete	R\$ 0,00	

JESSICA DA SILVA SANTOS

()

Observação

Observação



ORÇAMENTO: 21812

Data: 13/08/2025

A/C:

Condição/Proposta Comercial

Empresa: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
Endereço: R TEONILIO NIQUINI D ANEXO 3
Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL CEP: 32669-700
Cidade/UF: BETIM / MG
Fone/Fax: (31) 3046-6175

Validade: 15/08/2025
Prazo Entrega:
Fat. Mínimo: 0,00

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

Data: 13/08/2025
Bairro: CENTRO
UF: SP
Insc. Est.: Isento
Fax:

Nº Item	Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade	Un	Valor Unitário	Valor Unidade	Valor Total
1	2650	CEFAZOLINA IV/IM 1G Gen. PO LIOF. CX50FA BIOCHIMICO	BIOCHIMICO	3	CX	4,0600	203,0000	609,00
2	3432	TRIDIL (Nitroglicerina) IV 5MG/ML 10ML CX10AMP CRISTALIA	CRISTALIA	1	CX	36,0500	360,5000	360,50
3	3332	XYLESTESIN (Lidocaina) 2% S/V 20ML CX10FA CRISTALIA	CRISTALIA	5	CX	8,2100	82,1000	410,50
4	3389	REGENCEL POM. 2,5%+0,5%+0,5% 3,5G CX1BIS. LATINOFARMA	CRISTALIA	5	CX		12,7500	63,75
Valor da Mercadoria:								1.443,75
Total do Orçamento:								1.443,75

Observação: COTAÇÃO 1518

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



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.: 1.514.264 Tatuí, 13/08/2025

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\$
567897	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50 FA IM IV "GENERICO" (ANTIB)	BIOCHIMICO CX	3	215,650000	50	4,313000	646,95
569191	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML CX C/100 "METROFARMA"	FARMACE CX	1	64,900000	100	0,649000	64,90
48260	SUXAMETONIO 100MG PO LIOF C/1 F-A "SUCCINILCOLIN"	UNIAO QUIMICA CX	10	14,950000	1	14,950000	149,50
568567	NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML CX C/10 AMP "TRIDIL"	CRISTALIA CX	1	354,000000	10	35,400000	354,00
568811	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML CX C/200	EQUIPLEX CX	1	39,700000	200	0,198500	39,70
568231	HIDROCORTISONA 100MG INJ IV IM CX C/50 F/A "GENERICO"	BLAU CX	2	143,800000	50	2,876000	287,60
568776	LIDOCAINA 2% S/ VASO 20ML CX C/ 10FR SP "XYLESTESIN"	CRISTALIA CX	5	71,000000	10	7,100000	355,00
572906	OXIBUPROCAINA 4MG/ML SOL OFT FR 10ML CX C/1 FR	CRISTALIA CX	5	19,050000	1	19,050000	95,25
573489	"OXINEST" (C1)						
	OXIDO ZINCO+RETINOL+COLECAL (ASSOC) 1000UI 45G C/1	CIMED CX	15	4,100000	1	4,100000	61,50
	"BABYMED"						
54715	IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML "GENERICO"	TEUTO BRASILE FR	50	1,140000	1	1,140000	57,00
53702	PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML "GENERICO"	HIPOLABOR FR	15	4,600000	1	4,600000	69,00
575965	GLICERINA ENEMA 12% 500ML FR CX C/24	EQUIPLEX CX	1	217,000000	24	9,041700	217,00
21752	RETINOL+AMINOAC+METIO+CLORANF PDA OFT 3,5G C/1TB	CRISTALIA CX	5	13,800000	1	13,800000	69,00
	"REGENCEL" (A)						
574540	AZITROMICINA 500MG CX C/5 CPR REV "GENERICO"	GLOBO CX	4	4,850000	5	0,970000	19,40
569372	PREDNISONA 20MG CMP C/200 "CRISPRED"	CRISTALIA CX	1	76,850000	200	0,384300	76,85
571547	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX/100 AMP "GENERICO"	SANTISA CX	16	46,700000	100	0,467000	747,20



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.: 1.514.264 Tatuí, 13/08/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. : 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
PONTAL SP

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

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

QTDE.ITENS: 16

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 3.309,85

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



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

ORCAMENTO Nº 2843131**13 DE AGOSTO 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	39439	CEFAZOLINA 1G PÓ SOL INJ (GEN) CT C/ 50 FA/ABL	EE-300	FA	150	4,5200	678,00
CEFAZOLINA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ							
0002	32977	METROFARMA 5MG/ML SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/FARMACE	EE-5000	AP	100	0,6556	65,56
CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ 2ML							
0003	51980	SUCCITRAT 100MG PÓ P/ SOL INJ CT C/ 10 FA/BLAU	EE-100	FA	10	15,3800	153,80
CLORETO DE SUXAMETÔNIO (SUCCINILCOLINA) 100MG PÓ LIOF INJ							
0004	20703	TRIDIL 5MG/ML SOL INJ 10ML CT C/ 10 AP/CRISTÁLIA	EE-600	AP	10	39,2500	392,50
NITROGLICERINA 50MG (5MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0005	36202	GLICONATO DE CÁLCIO 10% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/ISOFARMA	CX-200	AP	200	1,6800	336,00
GLICONATO DE CÁLCIO 10% (100MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0006	52036	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN	CX-200	AP	200	0,1950	39,00
CLORETO DE SÓDIO 0,9% (9MG/ML) SOL INJ IV 10ML							
0007	46322	HIDROCORTISONA 100MG CT C/ 50 FA S/ DIL (GEN)/BLAU	EE-800	FA	100	2,9800	298,00
SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOF INJ S/DIL							
0008	36886	XYLESTESIN 2% (20MG/ML) SOL INJ EST S/V 20ML CX C/ 10 FA/CRISTÁLIA	EE-200	FA	50	10,7500	537,50
CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML (2%) SOL INJ 20ML							
0009	37822	IPRATROPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 10/HIPOLABOR	EE-200	FR	50	1,0390	51,95
BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML SOL INAL 20ML							
0010	56716	GLICERINA C/SONDA (CLISTEROL) 12% 500ML CX C/ 20 FR/JP	CX-20	FR	20	7,8878	157,76
GLICERINA 12% (0,12G/ML) SOL RETAL 500ML C/ SONDA							
0011	34227	REGENCEL 10000UI/G+25MG/G+5MG/G+5MG/G POM OFT 3,5G/LATINOFARMA	EE-50	BG	5	12,7000	63,50
ACET RETINOL (VIT A) 10.000UI/G+CLORANFENICOL 5MG/G+METIONINA 5MG/G+AMINOACIDOS 25MG/G POM OFT 3,5G							

0012	57045	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 120 AP (IMPORTADO)/TEUTO	EE-960	AP 1.560	0,5400 842,40
------	-------	--	--------	----------	---------------

DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML

Total Geral: R\$ 3.615,97**** TRES MIL,SEISCENTOS E QUINZE REAIS E NOVENTA E SETE CENTAVOS ******Observações:**

COTAÇÃO 1518

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:

Wilson

Transportadora: Cif -**Vendedor:** ATIVA REGIÃO 16
marui@ativahosp.com.br



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP

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

Fone: (19) 35225-800

Cep: 13.916-074

Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A20NCF/1

Quarta-feira, 13 de Agosto de 2025 - 9:29:57

Dados do Cliente:

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

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fax:

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Fone: 16 39531716

Cnpj: 55.110.753/0001-41

Cep: 14.180-000

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

Seq. Cód. Cli. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.	Unit	Pr.	Emb	Pr.	T
1 030624	CEFAZOLINA SODICA 1G CX C/50FA GEN	BIOCHIMICO	CX	Caixas	3	R\$		R\$		R\$	
						4,0600		203,0000		609	
Principio	CEFAZOLINA SODICA 1G					Reg. MS:					
Ativo:						1.0063.0247.002-0					
2 030867	NOPROSIL 10MG/2ML CX C/240AP X 2ML	HALEX/ISOFARMA	CX	Caixas	1	R\$		R\$		R\$	
						0,5854		140,4960		140	
Principio	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML,CLORIDRATO					Reg. MS:					
Ativo:						1.0311.0166.001-1					
3 031766	SUCCITRAT 100MG PO INJ IV/IM CX C/10FA X 10ML	BLAU	CX	Caixas	1	R\$		R\$		R\$	
						15,0994		150,9940		150	
Principio	SUXAMETONIO 100MG, CLORETO DE					Reg. MS:					
Ativo:						1163700780033					
4 023741	TRIDIL 50MG CX C/10AP X 10ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$		R\$		R\$	
						38,3199		383,1990		383	
Principio	NITROGLICERINA 50MG					Reg. MS:					
Ativo:						1.0298.0133.005-3					
5 030900	GLICONATO DE CALCIO 10% CX C/200AP X 10 ML	HALEX/ISOFARMA	CX	Caixas	1	R\$		R\$		R\$	
						1,9317		386,3400		386	
Principio	GLICONATO DE CALCIO 10% 10ML					Reg. MS:					
Ativo:						1.0311.0162.001-8					
6 013996	CLORETO DE SODIO 0,9% C/200AP X 10ML PL	EQUIPLEX	CX	Caixas	1	R\$		R\$		R\$	
						0,2125		42,5000		4	
Principio	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML					Reg. MS:					
Ativo:						1.1772.0001.009-3					

7	026700HIDROCORTISONA 100MG CX C/50FA GEN IM/IV	BLAU	CX	Caixas	2	R\$ 2,9988	R\$ 149,9400	R\$ 299
Principio HIDROCORTISONA 100MG,SUCCINATO SODICO					Reg. MS:			
Ativo:					1.1637.0105.001-2			
8	010816XYLESTESIN 2% S/V S.P. CX C/10EST X 20ML	CRISTALIA	CX	Caixas	5	R\$ 8,3615	R\$ 83,6150	R\$ 418
Principio LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO					Reg. MS:			
Ativo:					1.0298.0357.002-7			
9	019080OXINEST SOL OFTALMICA CX C/1FR X 10ML	CRISTALIA/LATIN	CX	Caixas	5	R\$ 17,2405	R\$ 17,2405	R\$ 8
Principio OXIBUPROCAINA 4MG/ML					Reg. MS:			
Ativo:					1.0298.0479.002-0			
10	035111BELGLOS POMADA CX C/50BG X 45GR	BELFAR	CX	Caixas	1	R\$ 2,6505	R\$ 132,5250	R\$ 132
Principio VIT A 1000UI + VIT D 400UI + OX ZINCO 100MG 45GR					Reg. MS:			
Ativo:					0.0000.0000.000-0			
11	022584IPRATROPIO 0,25MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 1,0708	R\$ 214,1600	R\$ 214
Principio BROMETO DE IPRATROPIO 0.025%					Reg. MS:			
Ativo:					1.1343.0162.002-0			
12	014822 ENEMA DE GLICERINA 12% 500ML C/SONDA C/20FR CLISTEROL	JP	CX	Caixas	1	R\$ 9,2799	R\$ 185,5980	R\$ 185
Principio GLICERINA 12% 500ML C/SONDA					Reg. MS:			
Ativo:					1.0491.0011.001-3			
13	030876 REGENCEL 10.000UI/G+25MG/G+5MG/G+5MG/G POM OFT CX C/1BGX3,5G	CRISTALIA/LATIN	CX	Caixas	5	R\$ 13,3800	R\$ 13,3800	R\$ 6
Principio RETINOL					Reg. MS:			
Ativo:					1.0298.0493.001-9			
14	028135AZITROMICINA 500MG CX C/100BL X 3CP GEN	MEDQUIMICA	CX	Caixas	1	R\$ 0,7497	R\$ 224,9100	R\$ 224
Principio AZITROMICINA 500MG					Reg. MS:			
Ativo:					1.0917.0097.003-6			
15	026959CRISPRED 20MG CX C/20BL X 10CP	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 0,2069	R\$ 41,3800	R\$ 4
Principio								

Ativo:

PREDNISONA 20MG

Reg. MS:

1.0298.0151.004-3

16	033348	DIPIRONA 500MG/ ML CX C/100 AMP X 2ML GEN	SANTISA	CX	Caixas	15	R\$	R\$	R\$
							0,5200	52,0000	780
Principio		DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML					Reg. MS:		
Ativo:							1.0186.0036.002-2		

Total Orçamento : R\$ 4.162,16

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 14/08/2025

Validade da Proposta: 18/08/2025

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

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 15/09/2025
Beneficiário MED CENTER COMERCIAL LTDA - CNPJ/CPF:000.874.929/0001-40 ROD JK BR 459, S/N - KM 99 - SANTA EDWIGES - RIBE 37552-484 - POUSO ALEGRE - MG					Agência/Código Beneficiário 01497/86368-8
Data do doc. 14/08/2025	Nº do documento 633937/01	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Proces. 15/08/2025	Nosso Número 02/52/270000084-6
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 720,00
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - CNPJ/CPF: 055.110.753/0001-41 RANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14180-000 - - Beneficiário final: Não informado					
Recibo do Pagador					

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 15/09/2025
Beneficiário MED CENTER COMERCIAL LTDA - CNPJ/CPF:000.874.929/0001-40 ROD JK BR 459, S/N KM 99 - SANTA EDWIGES - RIBE 37552-484 - POUSO ALEGRE - MG					Agência/Código Beneficiário 01497/86368-8
Data do doc. 14/08/2025	Nº do documento 633937/01	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Proces. 15/08/2025	Nosso Número 02/52/270000084-6
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 720,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - CNPJ/CPF: 055.110.753/0001-41 RANANIAS COSTA FREITAS, 753 - 14180-000 - - Beneficiário final: Não informado					
Ficha de Compensação					

Autenticação Mecânica



Este boleto foi emitido por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 1292 / 000577518142-1**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 7.193,82**Data de débito:** 18/09/2025**Data/hora da operação:** 18/09/2025 14:37:59**Código da operação:** 010453057**Chave de segurança:** 9RAWQ0UUFKCV705G*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

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM							
Empregados							
27 - EDMEIA SILVESTRE SOARES							
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 20250611657751	08/2025	566,34	566,34	D	Automático	PONTAL SP
Total do Empregado:			566,34	566,34			
28 - EDUARDA CATARINA GOMES							
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 190300013428151	08/2025	649,79	649,79	D	Automático	PONTAL SP
Total do Empregado:			649,79	649,79			
29 - ELAINE BRAULINO FERREIRA							
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 000000004741794	08/2025	582,01	582,01	D	Automático	PONTAL SP
Total do Empregado:			582,01	582,01			
Total do Centro de Custo:			1.798,14	1.798,14			
Centro de Custo: 59 - RECEPÇÃO / PORTARIA							
Empregados							
34 - ERICA FERNANDA DA SILVA							
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 20250609641792	08/2025	313,26	313,26	D	Automático	PONTAL SP
Total do Empregado:			313,26	313,26			
60 - JESSICA CRISTINA VICENTE							
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 0128350081	08/2025	224,50	224,50	D	Automático	
Total do Empregado:			224,50	224,50			
Total do Centro de Custo:			537,76	537,76			
Total da empresa:			2.335,90	2.335,90			

Departamentos: 47

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	60.725,11	Base do FGTS:	60.725,11
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	4.857,92
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	60.725,11	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	5.478,08	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	5.478,08	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	59,82	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	1.075,32		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	50.360,03	Base IRRF Mensal:	45.799,93
Valor IRRF Mensal:	1.397,19	Valor IRRF Mensal:	884,68
Base IRRF Férias:	3.106,86	Base IRRF Férias:	5.273,34
Valor IRRF Férias:	33,91	Valor IRRF Férias:	36,33
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	1.431,10	Valor Total do IRRF:	921,01
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situções			
No. Empregados:	19	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	18	Férias:	0
Afastado direitos Integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	1	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		



2ª Via - Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Código de barras:	858900000085 125803852527 620716252590 580237411210
Data do pagamento:	18/09/2025
Número do documento:	07162525958023741
Valor total:	812,58
Autenticação:	031170593

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:	18/09/2025
Data/hora da operação:	18/09/2025

Código da operação:	031170593
Chave de segurança:	TCNLRFNPPM7VAZL6

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

142-1

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração Agosto/2025	Data de Vencimento 19/09/2025	Número do Documento 07.16.25259.5802374-1	Pagar este documento até 19/09/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000383024139			Valor Total do Documento 812,58

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	198,19			198,19
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	614,39			614,39
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
Totais		812,58			812,58

SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

16/09/2025 09:44:33

85890000008 5 12580385252 7 62071625259 0 58023741121 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000008 5 12580385252 7 62071625259 0 58023741121 0



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25259.5802374-1
Pagar até: 19/09/2025
Valor: 812,58

Pague com o PIX



RETENÇÕES DE IMPOSTOS - PONTAL-SP - AGOSTO/2025					
NF	RAZÃO SOCIAL	VALOR BRUTO	IMPOSTOS RETIDOS NA NF		VALOR LÍQUIDO
			IRFF	PIS/COFINS/CSLL	
1847	MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA	R\$ 3.500,72	R\$ 52,51	R\$ 162,78	R\$ 3.215,41
666	CLÍNICA ORTOPÉDICA MICHIELETO	R\$ 5.232,00	R\$ 78,48	R\$ 243,29	R\$ 4.805,59
163	MCS CAMPOS LTDA	R\$ 5.886,00			R\$ 5.690,58
130	CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME.	R\$ 24.640,00			R\$ 24.097,92
588	TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 4.480,00	R\$ 67,20	R\$ 208,32	R\$ 4.204,48
			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\$ 198,19	R\$ 614,39	

R\$ 812,58

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

Agente arrecadador:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Código de barras:	858000000631 990903852520 620716252603 823201833646
Data do pagamento:	18/09/2025
Número do documento:	07162526082320183
Valor total:	6.399,09
Autenticação:	031150212

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:	18/09/2025
Data/hora da operação:	18/09/2025

Código da operação:	031150212
Chave de segurança:	TZ4ETZE7RL3ACJHJ

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 Agosto/2025	Data de Vencimento 19/09/2025	Número do Documento 07.16.25260.8232018-3	Pagar este documento até 19/09/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000384291789			Valor Total do Documento 6.399,09

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	5.478,08			5.478,08
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	921,01			921,01
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
Totais		6.399,09			6.399,09

SEDA (Versão:5.2.7)Página: 1 / 117/09/2025 08:47:32

85800000063 1 99090385252 0 62071625260 3 82320183364 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000063 1	99090385252 0	62071625260 3	82320183364 6
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.25260.8232018-3
Pagar até: 19/09/2025
Valor: 6.399,09

Pague com o PIX



RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor	
Folha Mensal								
EMPREGADOS								
6	ALEXANDRA MARIA PONTES	3.648,16	0,00	0,00	0,00	9,08	331,18	
7	ALICIA MARTINS DOS SANTOS	3.083,37	0,00	0,00	0,00	8,54	263,40	
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	3.727,94	0,00	0,00	0,00	9,14	340,75	
22	DAILAINE SOARES PAES	3.728,23	0,00	0,00	0,00	9,14	340,79	
213	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA	3.398,49	0,00	0,00	0,00	8,86	301,22	
25	EDILAINE DOS SANTOS	3.024,05	0,00	0,00	0,00	8,48	256,29	
27	EDMEIA SILVESTRE SOARES	3.326,33	0,00	0,00	0,00	8,80	292,56	
28	EDUARDA CATARINA GOMES	3.085,44	0,00	0,00	0,00	8,54	263,65	
29	ELAINE BRAULINO FERREIRA	3.645,66	0,00	0,00	0,00	9,08	330,88	
31	ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	3.698,00	0,00	0,00	0,00	9,12	337,16	
34	ERICA FERNANDA DA SILVA	3.151,59	0,00	0,00	0,00	8,62	271,59	
246	GRACIELA VIEIRA DE OLIVEIRA	3.753,18	0,00	0,00	0,00	9,16	343,78	
60	JESSICA CRISTINA VICENTE	1.961,89	0,00	0,00	59,82	7,84	153,80	
78	JUSTMARIA SILVA DE OLIVEIRA	2.422,41	0,00	0,00	0,00	8,06	195,24	
122	OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	6.706,69	0,00	0,00	0,00	11,16	748,52	
123	PAULA DA SILVA VIANA	2.013,30	0,00	0,00	0,00	7,87	158,42	
Empregados:		18	Total:	60.725,11	0,00	0,00	59,82	5.478,08
Contribuintes:		0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:		18	Total:	60.725,11	0,00	0,00	59,82	5.478,08

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	60.725,11	0,00	5.478,08	0,00	0,00	0,00	59,82	0,00	5.418,26

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Período: 01/08/2025 a 31/08/2025

Empregados: 20 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Base de Cálculo: 58.087,74 Abatimentos: 4.890,55 Dependentes: 1.895,90 Valor a Pagar: 921,01

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum.	Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		07/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	07/2025	0,00	17.035,36	0,00	17.035,36	0,00
0588	Mensal	07/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador				17.035,36	0,00	17.035,36	0,00



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:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00990646357-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PAULO JAGELSKI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	61.255.668/0001-74
Valor:	R\$ 1.308,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 19
Histórico:	

Data de débito:	26/09/2025
Data / Hora da operação:	26/09/2025 14:45:03

Código da operação:	80496812
Chave de segurança:	GC72SUHJEG4Y57GW

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

142-1

 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 19
--	--	--

Dados do Prestador de Serviço									
Paulo Jagelski Servicos Medicos Ltda Avenida Maria de Jesus Condeixa,600 SALA 535 - Jardim Palma Travassos CEP 14091-240 - Fone: (08)03019-8080 - Ribeirão Preto/ SP legalizacao@grupomscontabilidade.com.br Inscrição Municipal 20935665 - CPF/CNPJ 61.255.668/0001-74	<table><tr><td>Data de Geração da NFS-e</td><td>15/09/2025 16:22:56</td></tr><tr><td>Data de Competência</td><td>15/09/2025</td></tr><tr><td>Cód. de Autenticidade</td><td>935E21D4C</td></tr><tr><td>Responsável pela Retenção</td><td></td></tr></table> 	Data de Geração da NFS-e	15/09/2025 16:22:56	Data de Competência	15/09/2025	Cód. de Autenticidade	935E21D4C	Responsável pela Retenção	
Data de Geração da NFS-e	15/09/2025 16:22:56								
Data de Competência	15/09/2025								
Cód. de Autenticidade	935E21D4C								
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
SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE AGOSTO DE 2025 REFERENTE AO TA 011 DO CONVENIO 013/2022.
Dados bancários: Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento Agência: 0001 Conta: 990646357-8 Banco: 0260 Paulo Jagelski serviços médicos. Pix: 61255668000174 (CNPJ)
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES

Detalhamento dos Tributos							
Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,01	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 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. ISSQN Retido 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: *Paulo Jagelski Neto*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/08/2025 A 31/08/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM	07:00	19:00	12h exp	<i>Dr. Paulo Jagelski Neto</i> Médico CRM-SP 273938
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

Médico:	338	PAULO JAGELSKI NETO
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	40	
Total do Médico:	40	
Total Geral:	40	

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DR PAULO JAGELSKI NETO

12 HRS X 109 =R\$ 1.308,00



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:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00010999975-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AMANDA K. F. CARAMASCHI LTDA
CPF/CNPJ:	40.885.540/0001-14
Valor:	R\$ 1.308,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 70
Histórico:	

Data de débito:	26/09/2025
Data / Hora da operação:	26/09/2025 14:45:03

Código da operação:	80496735
Chave de segurança:	X2KSZ09NYUNEY7GR

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 BAURU**

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eCompetência
09/2025

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

70**14/09/2025****AMANDA K F CARAMASCHI LTDA**

17018-794 - RUA LAURO TRENTIN, 1-150 LOTE 12 QUADRAF - RES.

BAURU - SP - CEP: 17018-794

CNPJ/CPF: **40.885.540/0001-14**

Inscr. Estadual/RG:

Email: setteconsultoriacontabil@gmail.com

Telefone: 14 3208-4270

CCM 605271

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Pontal - SP

Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

Pontal - SP - Brasil - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Inscrição Estadual/RG: SP

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE AGOSTO DE 2025 REFERENTE AO TA 011 DO CONVÊNIO 013/2022	1.308,00	1.308,00

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO **077**AGÊNCIA: **0001**NÚMERO DA CONTA: **10999975-4**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	1.308,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	1.308,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,01 % 26,29
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
1.308,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00		1.308,00

Esta é a chave de validação: NXDK-MPOX

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 259.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Amanda Kauffmann Fidalgo Laramaschi*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/08/2025 A 31/08/2025

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

Médico:	341	AMANDA KAUFFMANN FIDALGO CARAMASCHI
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	19	
Total do Médico:	19	
Total Geral:	19	

Médico:	341	AMANDA KAUFFMANN FIDALGO CARAMASCHI
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	20	
Total do Médico:	20	
Total Geral:	20	

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DRA AMANDA KAUFFMANN FIDALGO CARAMASCHI

12 HRS X 109 =R\$ 1.308,00



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\$ 1.962,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 29
Histórico:	

Data de débito:	26/09/2025
Data / Hora da operação:	26/09/2025 14:45:02

Código da operação:	80496723
Chave de segurança:	M9NWAZCGPNEQ59E5

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
29

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
15/09/2025 14:50:48Data de Competência
15/09/2025Cód. de Autenticidade
289575DF3

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 AGOSTO DE 2025 REFERENTE AO TA 011 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\$ 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
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	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>

[Assinatura]
Dr. Leônidas Vencelame
Membro
Cred 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: 01/08/2025 A 31/08/2025

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

Médico:	311	BEATRIZ MAINE BERG
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	36	
Total do Médico:	36	
Total Geral:	36	

Médico:	311	BEATRIZ MAINE BERG
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	25	
Total do Médico:	25	
Total Geral:	25	

Médico:	311	BEATRIZ MAINE BERG
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	29	
Total do Médico:	29	
Total Geral:	29	

Médico:	311	BEATRIZ MAINE BERG
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	56	
Total do Médico:	56	
Total Geral:	56	

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DRA BEATRIZ MAINE BERG

18 HRS X 109 =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 SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	60.543.460/0001-98
Valor:	R\$ 3.924,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 09
Histórico:	

Data de débito:	26/09/2025
Data / Hora da operação:	26/09/2025 14:45:02

Código da operação:	80496688
Chave de segurança:	MLCU8N0M6MK52WUF

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 9	
			Código de Verificação EMLZTNTQB	
			Emissão da NFS-e 16/09/2025 11:22	
	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		Número:	1537
Endereço 999 Vítor Brito Bastos		Bairro:	Vila Esplanada
Complemento:		País:	Brasil
CEP: 15030-550	Município: SAO JOSE DO RIO PRETO	UF: SP	Telefone: (17)3353-3020
E-mail: societario@pavaocontabilidade.com.br			

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

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 AGOSTO DE 2025 REFERENTE AO TA 011 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	3.924,00
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	09/2025	Base de Cálculo	3.924,00
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	3.924,00

Outras Informações

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

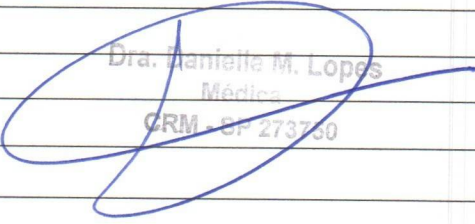
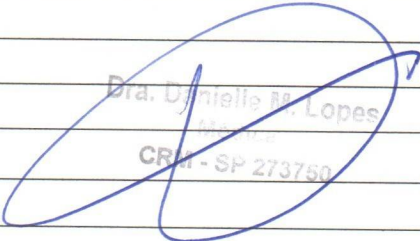
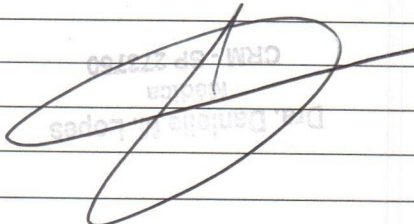
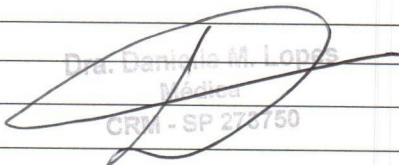
REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Danielle M. Lopes*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/08/2025 A 31/08/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER	13:00	19:00	6h	 Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM - SP 273750
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER	7:00	19:00	12h	 Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM - SP 273750
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM	07:00	13:00	6h	
18	SEG				
19	TER				
20	QUA	13:00	19:00	6h	 Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM - SP 273750
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI	13:00	19:00	6h	 Dra. Danielle M. Lopes Médica CRM - SP 273750
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				


 Dr. Leonardo Vendramine
 Médico
 CRM 209.354

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:	62	
Total do Médico:	62	
Total Geral:	62	

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

Médico:	339	DANIELLE MONTAGNANI LOPES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	41	
Total do Médico:	41	
Total Geral:	41	

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DRA DANIELLE M LOPES

36 HRS X 109 =R\$ 3.924,00

**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:	0375 / 00013000953-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA 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 596
Histórico:	

Data de débito:	26/09/2025
Data / Hora da operação:	26/09/2025 14:45:02

Código da operação:	80496685
Chave de segurança:	R21HXA5PME6TPYKW

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 RPSNúmero da nota
596

Data da emissão da nota
15/09/2025 11:04:22

Data do fato gerador
15/09/2025 11:04:22

Código de verificação
H6VMTHU6N

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TOTAL HEALTH
Nome/Razão social: TOTAL HEALTH CLINICA MEDICA S/S
CPF/CNPJ: 11.796.358/0001-99Inscrição municipal: 279596
Endereço: AV 10 Número: 253 Bairro: Centro CEP: 14620-000
Complemento: ANEXO SALA 01
Município: OrlandiaUF: SP
E-mail: martavasconcellos@terra.com.brSite:

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: 55.110.753/0001-41Inscrição municipal:Inscrição estadual:
Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Número: 753 Bairro: CENTRO CEP: 14180-000
Complemento:
Município: PontalUF: 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 AGOSTO/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\$)
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 Vendramin
CRM 279.354

PLANTÕES ATENDIMENTO PEDIATRIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Monika Cristina</i>
ESPECIALIDADE: PEDIATRIA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ANO 01/08/2025 A 31/08/2025

DIA		OBS	ASSINATURA
01	SEX		
02	SAB		
03	DOM		
04	SEG	7:00 12:00 13:00-16 h	<i>Monika Cristina</i>
05	TER		
06	QUA		
07	QUI		
08	SEX		
09	SAB		
10	DOM		
11	SEG	7:00 12:00 13:00 16h-8	<i>Monika Cristina</i>
12	TER		
13	QUA		
14	QUI		
15	SEX		
16	SAB		
17	DOM		
18	SEG	7:00 12:00 13:00 16h-8	<i>Monika Cristina</i>
19	TER		
20	QUA		
21	QUI		
22	SEX		
23	SAB		
24	DOM		
25	SEG	7:00 12:00 13:00 16h-8	<i>Monika Cristina</i>
26	TER		
27	QUA		
28	QUI		
29	SEX		
30	SAB		
31	DOM		

Médico:	301	MARTA CRISTINA VASCONCELLOS DORNELLAS
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	63	
Total do Médico:	63	
Total Geral:	63	

HONORÁRIOS PEDIATRIA

AGOSTO/2025

DR. MARTA CRISTINA VASCONCELLOS

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

033
375
13000953-8.



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:	329 - QI SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A. - 32402502
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00003067102-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JULIANA FACCA MENDES LTDA
CPF/CNPJ:	61.344.385/0001-07
Valor:	R\$ 654,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 09
Histórico:	

Data de débito:	26/09/2025
Data / Hora da operação:	26/09/2025 14:45:03

Código da operação:	80496818
Chave de segurança:	61N36ZPGJRSZR1M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250914u61344385000107

RPS Nº 9 Série 1, emitido em 14/09/2025

Número da Nota

00000009

Data e Hora de Emissão

14/09/2025 09:14:18

Código de Verificação

YQKH-9KIB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 61.344.385/0001-07

Inscrição Municipal: 1.873.832-0

Nome/Razão Social: JULIANA FACCA MENDES LTDA

Endereço: AVENIDA PAULISTA 171, - BELA VISTA - CEP: 01311-904

Município: SAO PAULO

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal: ----

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

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753, - CENTRO - CEP: 14180-000

Município: Pontal

UF: SP

E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753.0001/41

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

CENTRO, PONTAL-SP

CEP: 14.180-000

Descrição da NF: SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE AGOSTO DE 2025
REFERENTE AO TA 011 DO CONVENIO 013/2022.

Valor da nota: R\$ 654,00

dados bancarios

Banco: QI SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRETO S.A. (329)

Agência: 0001

Conta: 3067102-7

pix: 61344385000107

cnpj: 61.344.385/0001-07

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 654,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	654,00	2,01 %	13,15	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$13,15(2,01%) / IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 9 Série 1 emitido em 14/09/2025;

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 209.394

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Juliana Facca Mendes*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/08/2025 A 31/08/2025

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

Dra. Juliana Facca Mendes
Médica
CRM-SP 273836

Dr. Leonardo Vendramin
Médico
CRM 209.354

Médico:	340	JULIANA FACCA MENDES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	24	
Total do Médico:	24	
Total Geral:	24	

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DRA JULIANA FACCA MENDES

6 HRS X 109 =R\$ 654,00



Férias Parcial

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

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

Nome destinatário:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 4.039,48

Data de débito:	29/09/2025
Data/hora da operação:	29/09/2025 12:00:06

Código da operação:	622319519
Chave de segurança:	TUEHWPQ2SZ9TYVT3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



ESPELHO DO REMESSA N° : 001808
DATA DO MOVIMENTO :
CONVENENTE : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
------------	------------	--------------	---------------	------------

Tipo de Serviço : Pagamento Salários
Forma de Pag. : Crédito em Conta Corrente

39175	29/09/2025	4.039,48	CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONC	
-------	------------	----------	--------------------------------	--

R E C I B O D E F É R I A S

=====

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ: 55.110.753/0001-41
 Empregado: 20 - CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES MIRAN CPF: 447.633.278.10

Periodo de Aquisicao....: 01/02/2024 a 31/01/2025 Série CTPS.: 00453
 Periodo das Férias.....: 06/10/2025 a 04/11/2025 Número CTPS: 0070230
 Dias Férias.: 30
 Retorno ao Trabalho.....: 05/11/2025 Dias Abono...: 0
 Pagamento do Recibo.....: 03/10/2025
 Salário Base.....: R\$ 2.720,45

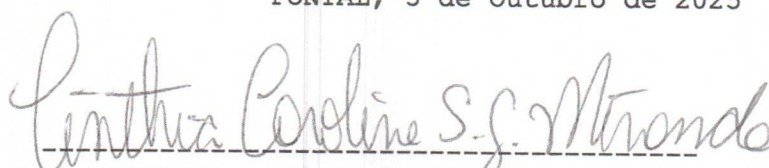
Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
806	MEDIA HORAS FERIAS	595,32	595,32	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.206,46	
8783	DIAS FERIAS	30,00	2.720,45	
812	INSS FERIAS	10,05		485,20
942	IRRF FERIAS	22,50		301,15
		Totais.....:	4.825,83	786,35
		Líquidos.....:	4.039,48	

Recebi a importância de (quatro mil trinta e nove reais e quarenta e oito centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 3 de Outubro de 2025



 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA



 CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES
 MIRANDA



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:	0715 / 00000075807-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MEDLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R\$ 3.463,21
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1856
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação:	22316236
Chave de segurança:	MNJX2QXQZK5LXHKS

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
1856
Código de Verificação de Autenticidade
F3XYY0BJ3
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/09/2025 às 06:47:18
Chave de Acesso
875704UUXRAABWZZY6O6TAIM1BD1XR8E

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 16/09/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 16/09/2025

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753			CENTRO
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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS PARA SANTA CASA DE EXAMES DE ANALISES CLINICA REF AGOSTO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°010/2025 AO CON N° 013/2022	3.770,52	R\$ 3.770,52

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02				Construção Civil		
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
				2,00%	00000400000002	8640202
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.770,52	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.770,52	R\$ 75,41	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (3.770,52 x 0,65%)	COFINS (3.770,52 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.770,52 x 1,50%)	CSLL (3.770,52 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 24,51	R\$ 113,12	R\$ 0,00	R\$ 56,56	R\$ 37,71	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.463,21

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$507,13 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 1856 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO F3XYY0BJ3.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendrame
CRM 209.354

Código	Exame	Cód AMB	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Convênio: PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMELIA					
DNS1	DENGUE NS1		1	30,00	30,00
KPTT	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA - DET		2	5,77	11,54
AURI	ACIDO URICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.012-0	1	1,85	1,85
AMILA	AMILASE	02.02.01.018-0	19	2,25	42,75
BILI	BILIRRUBINAS (DIRETA, INDIRETA E TOTAL) - PESQUIS	02.02.01.020-1	14	2,01	28,14
CAL	CALCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.021-0	6	1,85	11,10
CIONI	CALCIO IONIZADO (IONICO)	02.02.01.022-8	5	3,51	17,55
CLOR	Cloro/Cloreto - pesquisa e/ou dosagem	02.02.01.026-0	1	1,85	1,85
CREA	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.031-7	130	1,85	240,50
CPK	CREATINA QUINASE CK	02.02.01.032-5	27	3,68	99,36
CKMB	CREATINA QUINASE - MB - ATIVIDADE	02.02.01.033-3	28	4,12	115,36
FAL	FOSFATASE ALCALINA - PESQUISA E/OU DOSAGE	02.02.01.042-2	12	2,01	24,12
GGT	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GGT)	02.02.01.046-5	14	3,51	49,14
GLICO	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.047-3	7	1,85	12,95
LIPAS	LIPASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.055-4	1	2,25	2,25
MAG	MAGNESIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.056-2	5	12,34	61,70
POT	POTASSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.060-0	95	1,85	175,75
SODI	SODIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM	02.02.01.063-5	95	1,85	175,75
TGO	TRANSAMINASE OXALACETICA (AMINO TRANSFERASE	02.02.01.064-3	30	2,01	60,30
TGP	TRANSAMINASE PIRUVICA (AMINO TRANSFERASE DE	02.02.01.065-1	30	2,01	60,30
UREIA	UREIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM'	02.02.01.069-4	124	1,85	229,40
TAP	TEMPO DE PROTROMBINA - DETERMINAÇÃO	02.02.02.014-2	2	2,73	5,46
VHS	HEMOSEDIMENTAÇÃO, (VHS) - PESQUISA E/OU DOSA	02.02.02.015-0	1	2,73	2,73
HEMO	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FR	02.02.02.038-0	163	4,11	669,93
PCRQ	PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA - PESQUISA E/OL	02.02.03.020-2	73	9,25	675,25
PAR	PARASITOLÓGICO, AMOSTRA UNICA- NAS FEZES	02.02.04.012-7	2	1,65	3,30
EAS	ROTINA DE URINA (CARACTERES FISICOS, ELEMENTO	02.02.05.001-7	120	3,70	444,00
PACK	HORMÔNIO GONODOTRÓFICO CORIONICO QUALITATI	02.02.06.021-7	2	7,85	15,70
UROC	UROCULTURA	02.02.08.008-0	3	5,62	16,86
TRO	TROPONINA I QUALITATIVO	0202031209	27	9,00	243,00
Total do convênio			1.040		3.527,89
Total Geral			1.040		3.527,89



Laboratório de Análises Clínicas

Santa Tereza



PNCQ
Programa Nacional de
Qualidade



SBAC
Sociedade Brasileira de
Análises Clínicas

Rua Treze de Maio, 775 - Pontal/SP | Fone: (16) 3953-1721 Whats: (16)99147-2300 | CNPJ: 55.108.831/0001-73 | CNES: 2083485 | CRBM: 1986-0084-0

FATURA Nº

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

Convênio: 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 01/08/2025 00:00 até 31/08/2025 23:59

Totais

Qtd. de pedidos	13	
Qtd. de pacientes	13	
Qtd. de exames	70	
Qtd. de guias	1	
Qtd. de CH/exames	242,63	
Bruto	242,63	(duzentos e quarenta e dois reais e sessenta e tres centavos)
Acréscimo	0,00	
Desconto	0,00	
Glosa	0,00	
Faturado	242,63	(duzentos e quarenta e dois reais e sessenta e tres centavos)
Imposto	0,00	
Líquido	242,63	(duzentos e quarenta e dois reais e sessenta e tres 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\$: 242,63

_____/_____/_____
Data

Recebido por

748

0715

75807-4.

083

089

13000915.



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\$ 4.426,93
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 170
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação:	22316218
Chave de segurança:	ZG65F7RRA9C0CV2P

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

170

Código de Verificação de Autenticidade

8YFNQCYU4

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/09/2025 às 07:40:32

Chave de Acesso

875416PJYMVNAYI9K4ATUUBLTJTP3J5V

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

PONTAL-SP

PONTAL - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

15/09/2025

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

1 - Sim

2 - Não

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

37.684.217/0001-78

000010153

000037888

MCS CAMPOS LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

AV. CRISTO REDENTOR, 734

SALA 03

JARDIM PRINCESA

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL-SP

16-99295-8999

mariacarolinasteski@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

55.110.753/0001-41

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753

CENTRO

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL - SP

3540200

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição			Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE AGOSTO DE 2025 REFERENTE AO TA 011 DO CONVENIO 013/2022.			4.578,00	R\$ 4.578,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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...

3,30%

0000040000003

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 4.578,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 4.578,00

R\$ 151,07

1 - Sim

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS

COFINS

INSS

IRRF

CSLL

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.426,93

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$615,74 Estadual (13,45%) R\$615,74 Municipal (2,90%) R\$132,76

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MCS CAMPOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 170 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8YFNQCYU4.

Data

CPF/RG

Assinatura

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Maria Fernanda Steki Campos*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/08/2025 A 31/08/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER	07:00	19:00	12 hrs	<i>Maria Fernanda Steki Campos</i> Médica CRM-SP 247.589
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER	07:00	19:00	12 hrs	<i>Maria Fernanda Steki Campos</i> Médica CRM-SP 247.589
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER	07:00	13:00	6 hrs	<i>Maria Fernanda Steki Campos</i> Médica CRM-SP 247.589
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER	07:00	19:00	12 hrs	<i>Maria Fernanda Steki Campos</i> Médica CRM-SP 247.589
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

Médico:	224	MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	75	
Total do Médico:	75	
Total Geral:	75	

Médico:	224	MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	86	
Total do Médico:	86	
Total Geral:	86	

De MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS a MARIA FERNANDA STESKI Todas as especialidades

Médico: 224 MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 40

Total do Médico: 40

Total Geral: 40

Médico:	224	MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	83	
Total do Médico:	83	
Total Geral:	83	

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DRA MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS

42 HRS X 109 =R\$ 4.578,00

237
3619
2485-6.

**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:	CLINICA MEDICA DRA NAYARA MICHIELETO LTD
CPF/CNPJ:	34.309.037/0001-18
Valor:	R\$ 24.107,18
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 131
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação: 22316235**Chave de segurança:** WEKYRQ3S8NEJE04P

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

131

Código de Verificação de Autenticidade

HJVTMUNLW

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/09/2025 às 15:51:22

Chave de Acesso

8756349NYK9CC12TJVN42NVLGPNH5SKU

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 15/09/2025
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 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	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento	Bairro CENTRO
			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	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento
			Bairro CENTRO
			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 NA SANTA CASA DE PEDIATRIA REF AGOSTO/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	Alíquota 2,16%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630503	Construção Civil	
Medicina e biomedicina				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 24.640,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 24.640,00	Total do ISS R\$ 532,22	ISS Retido 1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

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\$ 24.107,78

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MÉDICA DRª. NAYARA MICHELETO LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 131 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HJVTMUNLW.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Micheletto
CPF 209.334

PLANTÕES ATENDIMENTO PEDIATRIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <u>Mayara N. Michieletto</u>
ESPECIALIDADE: PEDIATRIA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ANO 01/08/2025 A 31/08/2025

DIA		OBS	ASSINATURA	
01	SEX	7:30-12:00 / 13:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 13:30 = 8h
02	SAB	-	-	8h
03	DOM	-	-	
04	SEG	7:30-12:00 / 12:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 14:30 = 9h
05	TER	7:30-12:00 / 12:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 14:30 = 9h
06	QUA	7:30-12:00 / 13:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 13:30 = 8h
07	QUI	7:30-12:00 / 13:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 13:30 = 8h
08	SEX	7:30-12:00 / 13:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 13:30 = 8h
09	SAB	-	-	
10	DOM	-	-	42h
11	SEG	7:30-12:00 / 13:00-17:30	<i>[Signature]</i>	4:30 / 14:30 = 9h
12	TER	7:30-12:00 / 12:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 14:30 = 9h
13	QUA	7:30-12:00 / 13:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 13:30 = 8h
14	QUI	7:30-12:00 / 13:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 13:30 = 8h
15	SEX	7:30-12:00 / 13:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 13:30 = 8h
16	SAB	-	-	
17	DOM	-	-	42h
18	SEG	7:30-12:00 / 12:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 14:30 = 9h
19	TER	7:30-12:00 / 12:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 14:30 = 9h
20	QUA	7:30-12:00 / 13:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 13:30 = 8h
21	QUI	7:30-12:00 / 13:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 13:30 = 8h
22	SEX	7:30-12:00 / 13:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 13:30 = 8h
23	SAB	-	-	
24	DOM	-	-	42h
25	SEG	7:30-12:00 / 12:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 14:30 = 9h
26	TER	7:30-12:00 / 12:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 14:30 = 9h
27	QUA	7:30-12:00 / 13:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 13:30 = 8h
28	QUI	7:30-12:00 / 13:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 13:30 = 8h
29	SEX	7:30-12:00 / 13:30-17:00	<i>[Signature]</i>	4:30 / 13:30 = 8h
30	SAB	-	-	
31	DOM	-	-	42h

Dra. Mayara N. Michieletto
Pediatra
CRM-SP 206453 / RQE:111536

176 horas
=

Médico:	96	NAYARA NASCIMENTO MICHELETO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	3	
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	279	
Total do Médico:	282	
Total Geral:	282	

HONORÁRIOS PEDIATRIA

AGOSTO/2025

DR. NAYARA NASCIMENTO MICHIELETO

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

TOTAL:24.640,00

ANTHROPOLOGICAL

AGOSTINI

ANTHROPOLOGICAL

ANTHROPOLOGICAL

ANTHROPOLOGICAL

750
3214
59894-1



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 LTDA
CPF/CNPJ:	22.182.151/0001-40
Valor:	R\$ 3.604,19
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 670
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação:	22316232
Chave de segurança:	1JYGXSVZT31SAGN1

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
670

Código de Verificação de Autenticidade
1YZG9NPCJ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/09/2025 às 14:16:54

Chave de Acesso
875544CBI6H1MZUGDB58POEJBWP9H0W

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 15/09/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços prestados em pronto atendimento Zé d Amélia ref AGOSTO/25 do Convenio 13/22 TA 011/2025	3.924,00	R\$ 3.924,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630503	Construção Civil
Medicina e biomedicina				Código da Obra Código ART
Valor 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 ISS R\$ 78,48
				ISS Retido 1 - Sim
				Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (3.924,00 x 0,65%) R\$ 25,51	COFINS (3.924,00 x 3,00%) R\$ 117,72	INSS R\$ 0,00	IRRF (3.924,00 x 1,50%) R\$ 58,86	CSLL (3.924,00 x 1,00%) R\$ 39,24	Outras Retenções R\$ 0,00
-------------------------------------	---	------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.604,19

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 670 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1YZG9NPCJ.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendramin
CRM 259.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: Luciano José Michieletto

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/08/2025 A 31/08/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI	07:00h	19:00h	12 h	Luciano J. Michieletto CRM 108450
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI	07:00h	19:00h	12 h	Luciano J. Michieletto CRM 108450
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI	07:00h	13:00h	6 h	Luciano J. Michieletto CRM 108450
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI	07:00h	13:00h	6 h	Luciano J. Michieletto CRM 108450
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

Médico:	19	LUCIANO JOSE MICHIELETO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	78	
Especialidade:	48	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Total da Especialidade:	3	
Total do Médico:	81	
Total Geral:	81	

Médico:	19	LUCIANO JOSE MICHIELETO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	77	
Total do Médico:	77	
Total Geral:	77	

Médico:	19	LUCIANO JOSE MICHIELETO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	41	
Especialidade:	48	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Total da Especialidade:	1	
Total do Médico:	42	
Total Geral:	42	

Médico:	19	LUCIANO JOSE MICHIELETO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	43	
Total do Médico:	43	
Total Geral:	43	

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DR LUCIANO JOSE MICHIELETO

36 HRS X 109 =R\$ 3.924,00

750
3214
36984-S.



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 SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	59.143.350/0001-50
Valor:	R\$ 19.880,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 28
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação:	22316234
Chave de segurança:	TQF0Q3FR0QC6ZGGF

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
28
Código de Verificação de Autenticidade
1004DRV9A
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/09/2025 às 14:21:40
Chave de Acesso
875549K1P4V4RISALF7OFWWR8CXJBAXB

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 15/09/2025
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 59.143.350/0001-50	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000011792	Cadastro 000044439	Nome/Razão Social M.MASTRANGE SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA ARMINIO PUPO, 00167	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento	Bairro RESIDENCIAL PRIMAVERA
			Telefone	E-mail ANCONTAB@TERRA.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	CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Complemento
			Bairro CENTRO
			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 NA SANTA CASA DE PEDIATRIA REF MES DE AGOSTO/2025, CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL TA N°010/2025 AO CONV N°013/2022	19.880,00	R\$ 19.880,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	00000400000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 19.880,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 19.880,00	R\$ 397,60	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\$ 19.880,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE M.MASTRANGE SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 28 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1004DRV9A.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendramine
Médico
CRM 209.354

PLANTÕES ATENDIMENTO PEDIATRIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
MÉDICO: <i>Mayara Masstrange</i>
ESPECIALIDADE: PEDIATRIA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ANO 01/08/2025 A 31/08/2025

DIA		OBS	ASSINATURA	
01	SEX	7:30h-12h-13h:30' as 17h	8h	8h
02	SAB	—		
03	DOM	—		
04	SEG	—		
05	TER	7:30-12h — 13:30-17h	8h	
06	QUA	7:30-12h — 13:30-17h	8h	
07	QUI	7:30-12h — 13:30-17h	8h	
08	SEX	7:30-12h — 13:30-17h	8h	
09	SAB	—		32
10	DOM	—		
11	SEG	—		
12	TER	8h-12h — 13:30-17h	7:30	
13	QUA	7:30-12h — 13:30-17h	8h	
14	QUI	7:30-12h — 13:30-16h	7h	
15	SEX	7:30-12h — 13:30-16h	7h	
16	SAB	7h-11:30h	4:30h	34
17	DOM	—		
18	SEG	—		
19	TER	7:30h-12h — 13:30 — 17h	8	
20	QUA	7:30h-12h — 13:30 — 17h	8	
21	QUI	7:30h-12h — 13:30 — 17h	8	
22	SEX	7:30h-12h — 13:30 — 16:30h — 7:30		31:30h
23	SAB	—		
24	DOM	—		
25	SEG	—		
26	TER	7:30-12h — 13:30h — 17h	8h	
27	QUA	7:30-12h — 13:30h — 17h	8h	
28	QUI	7:30-12h — 13:30h — 17h	8h	
29	SEX	7:30-12 — 13:30h — 16:30h	7:30h	
30	SAB	7h-12h —	5	36:30
31	DOM	—		142

Médico:	306	MAYARA APARECIDA MASTRANGE VIANA
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	223	
Total do Médico:	223	
Total Geral:	223	



HONORÁRIOS PEDIATRIA

AGOSTO/2025

DRA. MAYARA APARECIDA MASTRANGI VIANA

142 HORAS NORMAIS X \$140,00 = \$ 19.880,00

TOTAL:R\$ 19.880,00

THE ORARIO PEDIATRIA

AGOSTO 1952

QUINTA EDIZIONE AGOSTO 1952

PREZZO DI VENDITA L. 1.000

PREZZO DI RICAMBIO L. 1.000

260
0001
415489342-3



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:	3188 / 00000131964-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IFS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	44.522.523/0001-73
Valor:	R\$ 1.308,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 77
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação:	22316233
Chave de segurança:	Q916W11W7VJT47GQ

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
77**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
15/09/2025 14:27:42Data de Competência
15/09/2025Cód. de Autenticidade
77B3510FC

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 AGOSTO DE 2025 REFERENTE AO TA 011 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\$ 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\$ 26,16	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\$ 1.308,00

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 Vendramine
Médico
CRM 209.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Isadora Forno*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/08/2025 A 31/08/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER	7	13	6h	<i>Isadora Forno</i> Médica CRM-SP 227.059
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER	7	13	6h	<i>Isadora Forno</i> Médica CRM-SP 227.059
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

Médico:	185	ISADORA FORNARI SILVA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	35	
Total do Médico:	35	
Total Geral:	35	

Médico:	185	ISADORA FORNARI SILVA
Especialidade:		1 CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:		41
Total do Médico:		41
Total Geral:		41

Médico:	185	ISADORA FORNARI SILVA
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	41	
Total do Médico:	41	
Total Geral:	41	

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DRA ISADORA FORNARI

12 HRS X 109 =R\$ 1.308,00



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:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00047422639-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	THALES JUNQUEIRA OLIVEIRA & CIA LTDA
CPF/CNPJ:	62.385.515/0001-04
Valor:	R\$ 1.962,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 3
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação:	22316230
Chave de segurança:	ATNMTCSJT2X1S8ZT

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
3

Dados do Prestador de Serviço

Thales Junqueira Oliveira e Cia Ltda

Rua Balduino de Souza Barros,390 - Residencial Parque dos Servidores
CEP 14094-240 - Fone: (81)3019-8080 - Ribeirão Preto/ SP
a1@amigotech.com.br
Inscrição Municipal 20938148 - CPF/CNPJ 62.385.515/0001-04

Data de Geração da NFS-e
15/09/2025 12:05:48

Data de Competência
15/09/2025

Cód. de Autenticidade
26AFB4124

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

SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE AGOSTO DE 2025 REFERENTE AO TA 011 DO CONVENIO 013/2022.
INTER - 077
THALES JUNQUEIRA OLIVEIRA E CIA LTD
CNPJ: 62.385.515/0001-04
Agência: 0001
Conta: 47422639--5

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,01	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 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\$ 39,44	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."

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 3543402126238551500010400000000000325091757937944.

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: *Thales Junqueira Oliveira*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/08/2025 A 31/08/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG	13:00	19:00	06 Horas	Thales Junqueira Oliveira MÉDICO CRM-SP 275786
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI	07:00	19:00	12 Horas	Thales Junqueira Oliveira MÉDICO CRM-SP 275786
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

Médico:	342	THALES JUNQUEIRA OLIVEIRA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	18	
Total do Médico:	18	
Total Geral:	18	

Médico:	342	THALES JUNQUEIRA OLIVEIRA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	52	
Total do Médico:	52	
Total Geral:	52	

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DR THALES JUNQUEIRA OLIVEIRA

18 HRS X 109 =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:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00669061844-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EDSON SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	60.246.326/0001-25
Valor:	R\$ 4.578,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação:	22316229
Chave de segurança:	SHAKXJ378K1C2NSU

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
10

Dados do Prestador de Serviço**Edson Santos Servicos Medicos Ltda**

Rua Avanhandava, 1414 - Ipiranga
CEP 14060-133 - Fone: (04)03025-2182 - Ribeirão Preto/ SP
alvara@medcontabil.com.br
Inscrição Municipal 20933035 - CPF/CNPJ 60.246.326/0001-25

Data de Geração da NFS-e

15/09/2025 08:39:55

Data de Competência

15/09/2025

Cód. de Autenticidade

71211DA29

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 AGOSTO DE 2025 REFERENTE AO TA 011 DO CONVENIO 013/2022.
VALOR: R\$4.578,00

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\$ 4.578,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 4.578,00

Total do ISSQN

R\$ 92,02

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\$ 4.578,00**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
CRA 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: 01/08/2025 A 31/08/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA	07:00	19:00	12h	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA	07:00	19:00	12h	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA	07:00	13:00	6h	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX	07:00	19:00	12h	Dr. Edson Henrique dos Santos Médico CRM/SP: 271752
30	SAB				
31	DOM				

Médico:	323	EDSON HENRIQUE DOS SANTOS
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	49	
Total do Médico:	49	
Total Geral:	49	

De EDSON HENRIQUE DOS SANTOS a EDSON HENRIQUE DOS SANTO Todas as especialidades

Médico:	323	EDSON HENRIQUE DOS SANTOS
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	47	
Total do Médico:	47	
Total Geral:	47	

Médico:	323	EDSON HENRIQUE DOS SANTOS
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	40	
Total do Médico:	40	
Total Geral:	40	

Médico:	323	EDSON HENRIQUE DOS SANTOS
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	66	
Total do Médico:	66	
Total Geral:	66	

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DR EDSON HENRIQUE DOS SANTOS

42 HRS X 109 =R\$ 4.578,00



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 / 00000138800-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA MENESIO SANTOS LTDA
CPF/CNPJ:	58.647.474/0001-00
Valor:	R\$ 4.033,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 23
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação:	22316228
Chave de segurança:	G3WY9FSMN9ZZ7QUE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura do Município de Cajobi

Pref. Mun. de Cajobi

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

23

Código de Verificação de Autenticidade

Z0PW7SG2I

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/09/2025 às 08:27:30

Chave de Acesso

118703DMURIZZKZQB95XYC0I0VF757H1

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAJOBI-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 15/09/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 01 - Não Possui ISSQN	Competência 15/09/2025

Para certificação da autenticidade acesse
<http://notafiscalelectronica.cajobi.sp.gov.br:35000/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 55.110.753/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Logradouro R ANANIAS COSTA FREITAS, 753	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE 3540200	Telefone contasmedicas@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 AGOSTO DE 2025 REFERENTE AO TA 011 DO CONVENIO 013/2022.	4.033,00	R\$ 4.033,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2,01%	Atividade Município 00000400000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.					
Valor Total dos Serviços R\$ 4.033,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.033,00	Total do ISS R\$ 81,06	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

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\$ 4.033,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PARA DEPOSITO BANCARIO: BANCO SICOOB COCRED AG: 3214 - CONTA CORRENTE 138.800-2 Chave PIX CNPJ: 58.647.474/0001-00

RECEB(EMOS) DE CLINICA MEDICA MENESIO SANTOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 23 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Z0PW7SG2I.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo V. V. Almeida
CPF 279.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Moisés Silveira Menezes Santos*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/08/2025 A 31/08/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB	7:00	19:00	12h	<i>Moisés Silveira Menezes Santos</i> CRM-264307-SP
10	DOM	7:00	20:00	13h	<i>Moisés Silveira Menezes Santos</i> CRM-264307-SP
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB	7:00	19:00	12h	<i>Moisés Silveira Menezes Santos</i> CRM-264307-SP
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG				
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

Médico:	315	MARIA SILVIA MENESIO SANTOS
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	40	
Total do Médico:	40	
Total Geral:	40	

Médico:	315	MARIA SILVIA MENESIO SANTOS
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	34	
Total do Médico:	34	
Total Geral:	34	

Médico: 315 MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 74

Total do Médico: 74

Total Geral: 74

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DRA MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

37 HRS X 109 =R\$ 4.033,00

756
3214
138800-2



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 SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	53.520.081/0001-17
Valor:	R\$ 654,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 66
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação:	22316226
Chave de segurança:	HGG7NPMYQVLVHNMA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



Prefeitura Municipal de Pontal
Município de Pontal
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
66
Código de Verificação de Autenticidade
BNK1R8L7E
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/09/2025 às 15:18:11
Chave de Acesso
875905BV89LVCYMAAVXEUA6SZPH1OL1S

Criada em substituição à NFS-e 64

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 15/09/2025
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
53.520.081/0001-17	ISENTO	000011412	000042942	TRS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA EXP. BENEDITO MOREIRA, 00520				RESIDENCIAL PIRAMIDE DOS DEUSES II
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
14180-000	PONTAL-SP	16-3353-3020		societario@pavaocontabilidade.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social	
55.110.753/0001-41			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753				CENTRO
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'AMÉLIA NO MÊS DE AGOSTO DE 2025 REFERENTE AO TA 011DO 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	654,00	R\$ 654,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630599	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor 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 ISS R\$ 13,15	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

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\$ 654,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **TRS SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **66** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BNK1R8L7E**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRM 279.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Thainá Rodrigues Silva*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/08/2025 A 31/08/2025

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

Médico:	254	THAINA RODRIGUES SILVA
Especialidade:		1 CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:		20
Total do Médico:		20
Total Geral:		20

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DRA THAINA RODRIGUES SILVA

6 HRS X 109 =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:	5004 / 00001147331-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LC SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	55.364.441/0001-64
Valor:	R\$ 7.194,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 46
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação:	22316224
Chave de segurança:	GSTJ9A40PUV2PYNW

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

46

Código de Verificação de Autenticidade

59LN4NHY0

Data e Hora de Emissão da NFS-e

16/09/2025 às 14:40:02

Chave de Acesso

875881STS2812XU6241UNFYLRJ0WNSLU

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

PONTAL-SP

PONTAL - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

16/09/2025

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

55.364.441/0001-64

000011583

000043528

LC SAUDE LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 00530

CENTRO

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL-SP

SOCIETARIO@GRUPOMSCONTABILIDADE.

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

55.110.753/0001-41

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, 753

CENTRO

CEP/Cod.Postal

Cidade/Pais

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

14180-000

PONTAL - SP

3540200

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição			Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE AGOSTO DE 2025 REFERENTE AO TA 011 DO CONVENIO 013/2022.			7.194,00	R\$ 7.194,00
		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

LC 116/2003: 04.03

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

2,00%

0000040000003

8610102

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 7.194,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 7.194,00

R\$ 143,88

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS

COFINS

INSS

IRRF

CSLL

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.194,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LC SAUDE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 46 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 59LN4NHY0.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Vendram
CPF 229.354

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: 01/08/2025 A 31/08/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG	7:00	19:00	12	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX	7:00	19:00	12	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
16	SAB				
17	DOM	13:00	19:00	6	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
18	SEG	7:00	19:00	12	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
19	TER	13:00	19:00	6	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG	07:00	13:00	6	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
26	TER	7:00	19:00	12	<i>Dra. Leticia de Carvalho</i> Médica CRM-SP 258588
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	52	
Total do Médico:	52	
Total Geral:	52	

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	65	
Total do Médico:	65	
Total Geral:	65	

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

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	57	
Total do Médico:	57	
Total Geral:	57	

Médico:	272	LETICIA DE CARVALHO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	21	
Total do Médico:	21	
Total Geral:	21	

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

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

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DRA LETICIA DE CARVALHO

66 HRS X 109 =R\$ 7.194,00

**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 90
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação:	22316223
Chave de segurança:	8FJLR88AYY3V5E6G

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
90

Dados do Prestador de Serviço**Clinica Medica Vendrame Ltda**

Avenida Norma Valério Corrêa, 715 - bl B apto 121 - Jardim Botânico
CEP 14021-593 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20147020 - CPF/CNPJ 46.758.888/0001-27

Data de Geração da NFS-e
16/09/2025 14:41:47

Data de Competência
16/09/2025

Cód. de Autenticidade
B3D0A28EB

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 COORDENADOR DE ESCALA EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA, NO MÊS DE AGOSTO 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. :		

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



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 SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.750.433/0001-03
Valor:	R\$ 11.772,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 75
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação:	22316222
Chave de segurança:	L353V2US5AAR2RMT

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
75
Código de Verificação de Autenticidade
4J0S5AVRO
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/09/2025 às 10:48:14
Chave de Acesso
875829W810B7LU3NGO1RLBJ72OXVR9KX

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 16/09/2025
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 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, 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 AGOSTO DE 2025 REFERENTE AO TA 011 DO CONVENIO 013/2022. Informações Bancárias: PJ Banco 756 Agência 3214 Conta 108.162-4 **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**	11.772,00	R\$ 11.772,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630503	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 11.772,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 11.772,00	Total do ISS R\$ 235,44	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

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\$ 11.772,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

--	--	--	--	--	--

RECEBI(EMOS) DE JFC SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 75 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4J0S5AVRO.

Data

CPF/RG

Assinatura

Dr. Leonardo Andrade
Médico
CRM 209.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Julia Furlan Carneiro*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/08/2025 A 31/08/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX	7h	13h	6h	<i>Dr. Julia Furlan Carneiro</i> MÉDICA CRM 247583
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				<i>Dr. Julia Furlan Carneiro</i> MÉDICA CRM 247583
05	TER				
06	QUA				
07	QUI	7h	19h	12h	<i>Dr. Julia Furlan Carneiro</i> MÉDICA CRM 247583
08	SEX	7h	19h	12h	
09	SAB				
10	DOM				<i>Dr. Julia Furlan Carneiro</i> MÉDICA CRM 247583
11	SEG	7h	19h	12h	
12	TER				
13	QUA				<i>Dr. Julia Furlan Carneiro</i> MÉDICA CRM 247583
14	QUI	7h	19h	12h	
15	SEX				
16	SAB				<i>Dr. Julia Furlan Carneiro</i> MÉDICA CRM 247583
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				<i>Dr. Julia Furlan Carneiro</i> MÉDICA CRM 247583
20	QUA				
21	QUI	7h	19h	12h	
22	SEX	7h	19h	12h	<i>Dr. Julia Furlan Carneiro</i> MÉDICA CRM 247583
23	SAB	7h	19h	12h	
24	DOM				
25	SEG	13h	19h	6h	<i>Dr. Julia Furlan Carneiro</i> MÉDICA CRM 247583
26	TER				
27	QUA	7h	19h	12h	
28	QUI				<i>Dr. Julia Furlan Carneiro</i> MÉDICA CRM 247583
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	24	
Total do Médico:	24	
Total Geral:	24	

IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		SYSPEC INFORMÁTICA LTDA
HCAA0039 - Relatório de Atendimentos por Convênio e Especialidade		Data Emissão: 01/09/2025 11:14:14
SIH-R 6.0.70	Filtro: Entre 07/08/2025 07:00:00 e 07/08/2025 19:00:00	Página: 1
Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	86	
Total do Médico:	86	
Total Geral:	86	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	24	
Total do Médico:	24	
Total Geral:	24	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	86	
Total do Médico:	86	
Total Geral:	86	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	53	
Total do Médico:	53	
Total Geral:	53	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	79	
Total do Médico:	79	
Total Geral:	79	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	81	
Total do Médico:	81	
Total Geral:	81	

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:	54	
Total do Médico:	54	
Total Geral:	54	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	64	
Total do Médico:	64	
Total Geral:	64	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	21	
Total do Médico:	21	
Total Geral:	21	

Médico:	226	JULIA FURLAN CARNEIRO
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	7907	
Especialidade:	9	ENFERMAGEM
Total da Especialidade:	3	
Especialidade:	51	PEDIATRIA
Total da Especialidade:	1	
Total do Médico:	7911	
Total Geral:	7911	

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DRA JULIA FURLAN CARNEIRO

108 HRS X 109 =R\$ 11.772,00



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:	336 - BANCO C6 S.A. - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00030373688-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VALADARES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.175.458/0001-48
Valor:	R\$ 6.431,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 85
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação:	22316220
Chave de segurança:	580Q77A6VK2LKJSW

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

Data de Geração da NFS-e

16/09/2025 09:22:45

Data de Competência

16/09/2025

Cód. de Autenticidade

BA38C225E

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

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

Dados do Tomador de Serviços

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

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos ServiçosServiços médicos prestados pela Dra. Amanda Silveira Valadares CRM 248943-SP
SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE AGOSTO DE 2025 REFERENTE AO TA 011 DO CONVENIO 013/2022.DADOS BANCARIOS:
BANCO C6 S.A
Agência: 0001
Conta: 000030373688-7**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				2,00	401		8630503
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 6.431,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.431,00	R\$ 128,62	Não	R\$ 0,00	
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 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 229.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Amanda Voladun*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/08/2025 A 31/08/2025

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

Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	28	
Total do Médico:	28	
Total Geral:	28	

Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	36	
Total do Médico:	36	
Total Geral:	36	

Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	54	
Total do Médico:	54	
Total Geral:	54	

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:	54	
Total do Médico:	54	
Total Geral:	54	

Médico:	235	AMANDA SILVEIRA VALADARES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	34	
Total do Médico:	34	
Total Geral:	34	

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

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DRA AMANDA VALADARES

59 HRS X 109 =R\$ 6.431,00



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:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00045454292-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PHBO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	61.285.465/0001-20
Valor:	R\$ 1.308,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 10
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação:	22316217
Chave de segurança:	8SVHQ0RL7YCNXQNG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



Prefeitura de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 10 - Data: 15/09/2025

Número
10

Data de emissão
15/09/2025 14:00

Código de verificação
DE3037CF7



Prestador de Serviços

Razão Social: Phbo Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 61.285.465/0001-20
Inscrição Municipal: 20935429
Rua João Nantes Júnior, 776 - Ribeirânia
Ribeirão Preto - SP - 14096-260
wer.empresa@hotmail.com - (01) 99606-0668

Tomador dos Serviços

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
Pontal - SP - 14180-041
contasmedicas@iscmpontal.com.br

Serviços

Código CNAE 8630503	Item LC 116/2003 04.01	Atividade do Município 40101 - Medicina			
Descrição do Serviço					
SERVIÇOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO ZÉ D'AMÉLIA NO MÊS DE AGOSTO DE 2025 REFERENTE AO TA 011 DO CONVENIO 013/2022.					
DADOS BANCÁRIOS: PHBO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CNPJ: 61.285.465/0001-20					
Banco: Inter (077) Agência: 0001 Conta: 45454292-5					
Município de Incidência Ribeirão Preto - SP		Município de Prestação do Serviço Pontal - SP	Natureza da Operação Exigível		
Desconto Condicionado R\$ 0,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00		
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00		INSS R\$ 0,00		IRRF R\$ 0,00
CSLL R\$ 0,00		ISS Retido Não		Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Total dos Serviços R\$ 1.308,00		Total ISSQN (%) R\$ 26,16 (2,00%)		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.308,00	

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

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Pedro Henrique Barbosa de Oliveira*

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/08/2025 A 31/08/2025

DIA	SEMANA	ENTRADA	SAÍDA	QUANT. HORAS	ASSINATURA
01	SEX				
02	SAB				
03	DOM				
04	SEG				
05	TER				
06	QUA				
07	QUI				
08	SEX				
09	SAB				
10	DOM				
11	SEG				
12	TER				
13	QUA				
14	QUI				
15	SEX				
16	SAB				
17	DOM				
18	SEG				
19	TER				
20	QUA				
21	QUI				
22	SEX				
23	SAB				
24	DOM				
25	SEG	07:00	19:00	12 h	PEDRO HENRIQUE BARBOSA DE OLIVEIRA:1177750695 Assinado de forma digital por PEDRO HENRIQUE BARBOSA DE OLIVEIRA:1177750695 Dados: 2025.09.03 08:28:12 -03'00'
26	TER				
27	QUA				
28	QUI				
29	SEX				
30	SAB				
31	DOM				

Médico:	343	PEDRO HENRIQUE BARBOSA DE OLIVEIRA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	19	
Total do Médico:	19	
Total Geral:	19	

Médico:	343	PEDRO HENRIQUE BARBOSA DE OLIVEIRA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	23	
Total do Médico:	23	
Total Geral:	23	

Médico:	343	PEDRO HENRIQUE BARBOSA DE OLIVEIRA
Especialidade:		1 CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:		49
Total do Médico:		49
Total Geral:		49

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DR PEDRO HENRIQUE BARBOSA DE OLIVEIRA

12 HRS X 109 =R\$ 1.308,00



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:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00034645154-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IGOR ALVES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	40.002.757/0001-39
Valor:	R\$ 5.886,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 255
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:03

Código da operação:	22316215
Chave de segurança:	5TTSK1JJX3H4GSTS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



Prefeitura de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 89 - Data: 23/09/2025

Número

255

Data de emissão

23/09/2025 16:08

Código de verificação

5A58AA10E



Prestador de Serviços

Razão Social: Igor Alves Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 40.002.757/0001-39
Inscrição Municipal: 20126327
Rua Guarujá, 341 - 84 - 84 apto 84 - Jardim Paulista
Ribeirão Preto - SP - 14090-102
(16) 9606-0668

Tomador dos Serviços

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro
Pontal - SP - 14180-041
contasmedicas@iscmpontal.com.br

Serviços

Código CNAE 8630503	Item LC 116/2003 04.01	Atividade do Município 40101 - Medicina
Descrição do Serviço		
Serviços prestados em pronto atendimento ZÉ D'AMÉLIA no mês de AGOSTO de 2025 referente ao TA 011 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		
Município de Incidência Ribeirão Preto - SP	Município de Prestação do Serviço Pontal - SP	Natureza da Operação Exigível
Desconto Condicionado R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00
CSLL R\$ 0,00	ISS Retido Não	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Total dos Serviços R\$ 5.886,00	Total ISSQN (%) R\$ 117,72 (2,00%)	Valor Líquido da NFS-e R\$ 5.886,00

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

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: IGOR NASCIMENTO ALVES

ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA

LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL

MÊS/ ANO: 01/08/2025 A 31/08/2025

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

Médico:	157	IGOR NASCIMENTO ALVES
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	37	
Total do Médico:	37	
Total Geral:	37	

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:	36	
Total do Médico:	36	
Total Geral:	36	

Médico:	157	IGOR NASCIMENTO ALVES
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	31	
Total do Médico:	31	
Total Geral:	31	

Médico:	157	IGOR NASCIMENTO ALVES /
Especialidade:		1 CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:		31
Total do Médico:		31
Total Geral:		31

Médico:	157	IGOR NASCIMENTO ALVES
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	59	
Total do Médico:	59	
Total Geral:	59	

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DR IGOR NASCIMENTO ALVES

54 HRS X 109 =R\$ 5.886,00

**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 SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.076.549/0001-26
Valor:	R\$ 5.232,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 104
Histórico:	

Data de débito:	29/09/2025
Data / Hora da operação:	29/09/2025 12:00:02

Código da operação:	22316135
Chave de segurança:	A7VG4FE3L930JNVL

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
104**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 53.076.549/0001-26Data de Geração da NFS-e
16/09/2025 11:51:07Data de Competência
16/09/2025Cód. de Autenticidade
B54BE4DB4

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 AGOSTO DE 2025 REFERENTE AO TA 011 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\$ 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."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>Dr. Leonardo Vendrame
Médico
CRA 229.354

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMELIA

REGISTRO DE FREQUÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

MÉDICO: *Adriel*
ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA
LOCAL: SANTA CASA DE PONTAL
MÊS/ ANO: 01/08/2025 A 31/08/2025

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

Dr. Leonardo Vandrume
Médico
CRM-SP 209.354

Médico:	237	ADRIEL LEITE COSTA
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	60	
Total do Médico:	60	
Total Geral:	60	

Médico:	237	ADRIEL LEITE COSTA
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	67	
Total do Médico:	67	
Total Geral:	67	

Médico:	237	ADRIEL LEITE COSTA
Especialidade:	1 CLINICA MEDICA	
Total da Especialidade:	58	
Total do Médico:	58	
Total Geral:	58	

Médico:	237	ADRIEL LEITE COSTA
Especialidade:	1	CLINICA MEDICA
Total da Especialidade:	62	
Total do Médico:	62	
Total Geral:	62	

PRONTO ATENDIMENTO ZÉ DA AMÉLIA

DR ADRIEL L COSTA

48 HRS X 109 =R\$ 5.232,00