



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

ANEXO RP 12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - CONVÊNIO Nº 002/2022

ORGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL  
CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
ENDEREÇO: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000  
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA  
CPF: 469.253.738-80  
OBJETO: PRONTO ATENDIMENTO  
EXERCÍCIO: 01/12/2025 até 31/12/2025 (132-4)  
ORIGEM DO RECURSO : FEDERAL

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

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO	VALORES
				R\$ -
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR		R\$		1.742,78
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO		R\$		-
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS		R\$		18,26
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)		R\$		1.761,04
		R\$		-
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		R\$		340.539,06
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)		R\$		342.300,10

(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, alugueis, 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.



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

## DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

### ORIGEM DOS RECURSOS : FEDERAL

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS
Recursos Humanos Salários (5)	R\$ 165.555,47		R\$ 165.555,47	R\$ 165.555,47	
Recursos Humanos Férias(6)	R\$ -		R\$ -	R\$ -	
Medicamentos	R\$ 7.614,42		R\$ 7.614,42	R\$ 7.614,42	
Material Hospitalar	R\$ 4.677,22		R\$ 4.677,22	R\$ 4.677,22	
Gênero Alimentícios	R\$ -		R\$ -	R\$ -	
Insumos	R\$ 5.905,26		R\$ 5.905,26	R\$ 5.905,26	
Produtos Limp./Lavanderia	R\$ -		R\$ -	R\$ -	
Serviços Médicos	R\$ 130.086,65		R\$ 130.086,65	R\$ 130.086,65	
Impostos	R\$ 457,30		R\$ 457,30	R\$ 457,30	
Serviços de Terceiros	R\$ 3.000,00		R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	
Locações diversas	R\$ -		R\$ -	R\$ -	
Utilidades Públicas (7)	R\$ -		R\$ -	R\$ -	
Combustível	R\$ -		R\$ -	R\$ -	
Bens e matérias permanentes	R\$ -		R\$ -	R\$ -	
Empréstimos	R\$ -		R\$ -	R\$ -	
Despesas Bancárias	R\$ -		R\$ -	R\$ -	
Bloqueio Judicial	R\$ -		R\$ -	R\$ -	
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 317.296,32</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 317.296,32</b>	<b>R\$ 317.296,32</b>	<b>R\$ -</b>

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

(5) Salários, encargos e benefícios.



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

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

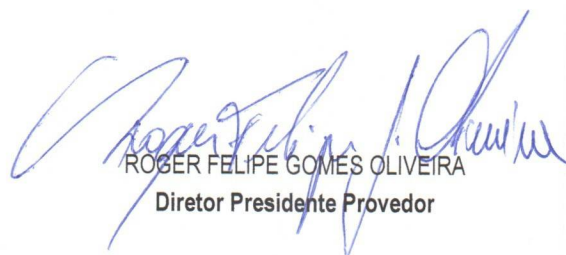
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO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

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	342.300,10
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	317.296,32
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	25.003,78
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	25.003,78

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.

Pontal, 19 de janeiro de 2026

  
ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA  
Diretor Presidente Provedor

rfg/zaf



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

REPASSE AO TERCEIRO SETOR  
RELAÇÃO DE GASTOS

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL  
CONTRATADO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
ENDEREÇO E CEP: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS - CENTRO - Nº 753- 14.180-000 - PONTAL - SP  
RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL: ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA  
CPF: 469.253.738-80  
OBJETO DO CONVÊNIO: PRONTO ATENDIMENTO  
EXERCÍCIO: 01/12/2025 até 31/12/2025 (132-4)  
ORIGEM DO RECURSO : FEDERAL

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

DATA DO DOCUMENTO	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
<b>RECURSOS HUMANOS</b>								
30/11/2025	SALÁRIOS	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	11.090,06	1.871,04	9.219,02	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	JOSE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	8.298,28	7.808,31	489,97	641455239	05/12/2025



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

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
30/11/2025	SALÁRIOS	MARCO AURELIO DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS	10.616,09	2.017,17	8.598,92	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	RECURSOS HUMANOS	11.129,44	1.927,79	9.201,65	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	MATHEUS GABRIEL RUBIN	RECURSOS HUMANOS	13.010,47	2.262,41	10.748,06	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	RECURSOS HUMANOS	8.948,03	1.873,60	7.074,43	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	WESLEY LIMA DE AGUIAR	RECURSOS HUMANOS	13.529,09	2.423,90	11.105,19	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	ROSELI ELIAS	RECURSOS HUMANOS	3.187,07	728,92	2.458,15	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	RECURSOS HUMANOS	4.189,96	574,30	3.615,66	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	BIANCA VIEIRA CANJERANO	RECURSOS HUMANOS	3.539,56	1.287,25	2.252,31	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	RECURSOS HUMANOS	4.189,96	634,02	3.555,94	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	RECURSOS HUMANOS	3.846,25	506,05	3.340,20	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	FERNANDA ALVES MARTINS	RECURSOS HUMANOS	5.898,56	4.073,66	1.824,90	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	3.754,05	1.643,73	2.110,32	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	FRATIANE FERREIRA LOPES	RECURSOS HUMANOS	3.461,82	554,98	2.906,84	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	GIANI MARIA LUCERA MOTA	RECURSOS HUMANOS	3.762,95	1.143,93	2.619,02	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS	RECURSOS HUMANOS	3.024,05	340,71	2.683,34	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	4.084,19	3.152,99	931,20	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	RECURSOS HUMANOS	4.541,88	758,26	3.783,62	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	RECURSOS HUMANOS	3.882,67	611,03	3.271,64	641455239	05/12/2025
30/11/2025	SALÁRIOS	JOSIANE FERREIRA DOS REIS (PARCIAL)	RECURSOS HUMANOS	3.877,59	281,71	3.595,88	641455239	05/12/2025
30/11/2025	FÉRIAS	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	RECURSOS HUMANOS	5.774,81		5.774,81	641490571	05/12/2025
30/11/2025	FÉRIAS	GIANI MARIA LUCERA MOTA	RECURSOS HUMANOS	3.366,14		3.366,14	641490571	05/12/2025
30/11/2025	FÉRIAS	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	5.174,12		5.174,12	641490571	05/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	5.601,98	3.694,23	1.907,75	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	JOSE DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	6.065,36	4.356,52	1.708,84	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	MARCO AURELIO DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS	5.136,19	3.370,79	1.765,40	373620807	16/12/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

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
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	RECURSOS HUMANOS	6.029,77	4.198,87	1.830,90	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	MATHEUS GABRIEL RUBIN	RECURSOS HUMANOS	6.009,74	4.135,84	1.873,90	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	RECURSOS HUMANOS	5.413,85	3.574,32	1.839,53	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	WESLEY LIMA DE AGUIAR	RECURSOS HUMANOS	6.895,92	4.971,86	1.924,06	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	ROSELI ELIAS	RECURSOS HUMANOS	3.282,59	1.988,52	1.294,07	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	RECURSOS HUMANOS	4.198,47	2.676,78	1.521,69	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	BIANCA VIEIRA CANJERANO	RECURSOS HUMANOS	3.129,03	1.821,47	1.307,56	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	DAIANE DINIZ LOPES CORREA	RECURSOS HUMANOS	307,50	23,06	284,44	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	RECURSOS HUMANOS	4.392,14	2.806,78	1.585,36	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	RECURSOS HUMANOS	3.595,59	2.187,74	1.407,85	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	FERNANDA ALVES MARTINS	RECURSOS HUMANOS	3.108,87	1.834,92	1.273,95	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	3.584,41	2.210,75	1.373,66	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	FRATIANE FERREIRA LOPES	RECURSOS HUMANOS	3.599,11	2.232,53	1.366,58	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	GIANI MARIA LUCERA MOTA	RECURSOS HUMANOS	3.548,34	2.181,47	1.366,87	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS	RECURSOS HUMANOS	3.052,83	1.800,70	1.252,13	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	RECURSOS HUMANOS	3.495,01	2.138,59	1.356,42	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	RECURSOS HUMANOS	3.579,41	2.176,54	1.402,87	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	RECURSOS HUMANOS	3.662,12	2.275,11	1.387,01	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	JOSIANE FERREIRA DOS REIS (PARCIAL)	RECURSOS HUMANOS	3.151,67	1.891,67	1.260,00	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	RECURSOS HUMANOS	3.571,01	2.147,03	1.423,98	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	LUIS VALDO DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	5.060,27	3.382,45	1.677,82	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS	5.496,60	3.472,20	2.024,40	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	NATIELE AP DE OLIVEIRA SAPUCALHA	RECURSOS HUMANOS	3.544,56	2.140,11	1.404,45	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	5.072,91	3.406,99	1.665,92	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	PAMELA MATIOLI	RECURSOS HUMANOS	1.094,05	605,80	488,25	373620807	16/12/2025



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

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
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	SARA VIEIRA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	4.410,96	2.818,30	1.592,66	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIREDO	RECURSOS HUMANOS	2.168,45	1.255,33	913,12	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	FLAVIANA REGINA NEGRAO	RECURSOS HUMANOS	1.930,39	1.137,00	793,39	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	RECURSOS HUMANOS	2.110,47	1.194,36	916,11	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	RECURSOS HUMANOS	2.154,53	1.245,97	908,56	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	RECURSOS HUMANOS	5.145,87	3.279,58	1.866,29	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	2.028,21	1.181,75	846,46	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	RECURSOS HUMANOS	2.076,35	1.213,99	862,36	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	JULIANA RODRIGUES FREIRES	RECURSOS HUMANOS	2.285,04	1.315,89	969,15	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	LISLAINE CARLA MOREIRA	RECURSOS HUMANOS	2.319,25	1.293,31	1.025,94	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS	2.616,76	1.490,67	1.126,09	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	NOEMI DE JESUS NASCIMENTO	RECURSOS HUMANOS	1.832,72	1.061,65	771,07	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	RECURSOS HUMANOS	2.361,00	1.372,13	988,87	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	RECURSOS HUMANOS	2.718,57	1.566,15	1.152,42	373620807	16/12/2025
30/11/2025	2º PARC. 13º SAL.	ELAINE DE OLIVEIRA SILVA	RECURSOS HUMANOS	157,82	11,83	145,99	373620807	16/12/2025
						<b>165.555,47</b>		

**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
<b>MEDICAMENTOS</b>								
13/11/2025	97866	BELIVE MEDICAL PH LTDA	MEDICAMENTOS	3.237,40	R\$ -	3.237,40	57148424943	15/12/2025
04/11/2025	2078597	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	2.240,75	R\$ -	2.240,75	56608323572	05/12/2025
06/11/2025	2080002	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MEDICAMENTOS	2.136,27	R\$ -	2.136,27	56608330645	05/12/2025
						<b>7.614,42</b>		

<b>MATERIAL HOSPITALAR</b>								
05/11/2025	262814	FUTURA COM PROD MEDICOS	MATERIAL HOSPITALAR	1.117,22	R\$ -	1.117,22	56608330530	05/12/2025
05/11/2025	132593	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	MATERIAL HOSPITALAR	610,00	R\$ -	610,00	56608323473	05/12/2025
05/11/2025	176537	SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	2.950,00	R\$ -	2.950,00	56608323499	05/12/2025
						<b>4.677,22</b>		

<b>SERVIÇOS MÉDICOS</b>								
15/12/2025	36796	ABUD SERV RADIOLÓGICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	5.640,00	R\$ 346,86	5.293,14	66653654	29/12/2025
15/12/2025	36795	ABUD SERV RADIOLÓGICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	3.357,48	R\$ 206,47	3.151,01	66737383	29/12/2025
15/12/2025	145	ANA F F BISPO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	7.590,00	R\$ -	7.590,00	14965101	24/12/2025
17/12/2025	4	AAD SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	3.450,00	R\$ -	3.450,00	21332475	26/12/2025
17/12/2025	118	ADRIEL COSTA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	5.405,00	R\$ -	5.405,00	18003333	24/12/2025
17/12/2025	7	ALICE RODRIGUES VANINI SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	6.555,00	R\$ -	6.555,00	17913118	24/12/2025
18/12/2025	37	BEATRIZ MAINE BERG LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	6.440,00	R\$ -	6.440,00	18656381	24/12/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

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
17/12/2025	30	CARVALHO S SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.380,00	R\$ -	1.380,00	21782813	26/12/2025
16/12/2025	31	CLINICA MEDICA MENESIO SANTOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	6.440,00	R\$ -	6.440,00	19229695	24/12/2025
18/12/2025	99	CLINICA MEDICA VENDRAME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	11.730,00	R\$ -	11.730,00	18296635	24/12/2025
17/12/2025	8073	CLIDIP- CLINICA DE DOENÇAS INF. E PARASIT.	SERVIÇOS MÉDICOS	3.680,00	R\$ 226,32	3.453,68	17262081	24/12/2025
18/12/2025	34	DOCTORA ANALISE CLIN LAB LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	5.278,48	R\$ 105,59	5.172,89	22038103	26/12/2025
17/12/2025	19	EDSON SANTOS SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	17.595,00	R\$ -	17.595,00	17110194	24/12/2025
17/12/2025	40	E. LEVA LULIO SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	2.300,00	R\$ -	2.300,00	16527175	24/12/2025
18/12/2025	86	IFS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	10.350,00	R\$ -	10.350,00	18518845	24/12/2025
17/12/2025	23	JR RAMOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.380,00	R\$ -	1.380,00	16840897	24/12/2025
17/12/2025	16	JULIANA FACCA MENDES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.380,00	R\$ -	1.380,00	29084174	26/12/2025
18/12/2025	15	KAMILA DE ANDRADE FRAGA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.380,00	R\$ -	1.380,00	18120275	24/12/2025
17/12/2025	42	LAURA CARVALHO OLIVEIRA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	4.140,00	R\$ -	4.140,00	15146804	24/12/2025
17/12/2025	13	LF ZANOTTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.380,00	R\$ -	1.380,00	17498393	24/12/2025
17/12/2025	36	L RAMOS DURIGAN MEDICINA ESP.	SERVIÇOS MÉDICOS	7.705,00	R\$ -	7.705,00	16241537	24/12/2025
17/12/2025	10	MARQUES ATIVIDADES MÉDICAS	SERVIÇOS MÉDICOS	2.070,00	R\$ -	2.070,00	21713924	26/12/2025
17/12/2025	2	MEFB MED SOLUTIONS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.380,00	R\$ -	1.380,00	17779995	24/12/2025
16/12/2025	195	MCS CAMPOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	4.140,00	R\$ 144,07	3.995,93	19088441	24/12/2025
17/12/2025	253	N A M SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	5.520,00	R\$ -	5.520,00	28977806	26/12/2025
17/12/2025	72	TRS SERVIÇOS DE SAUDE	SERVIÇOS MÉDICOS	1.380,00	R\$ -	1.380,00	17659481	24/12/2025
17/12/2025	96	VALADARES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	2.070,00	R\$ -	2.070,00	16706288	24/12/2025
						<b>130.086,65</b>		



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
<b>SERVIÇOS DE TERCEIROS</b>								
01/12/2025	22	JOSIMAR FRANCISCO GALVÃO	SERVIÇOS DE TERCEIROS	3.000,00	R\$ -	3.000,00	12395661	15/12/025
						<b>3.000,00</b>		

<b>INSUMOS</b>								
04/11/2025	1528	MR DAMATTA PROD DE LIMP E DESC	INSUMOS	2.497,22	R\$ -	2.497,22	56608330516	05/12/2025
04/11/2025	14742	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA	INSUMOS	2.616,00	R\$ -	2.616,00	56608323470	05/12/2025
12/11/2025	12321	COLAFORT ETIQUETAS	INSUMOS	766,50	R\$ 25,54	792,04	57148430778	15/12/2025
						<b>5.905,26</b>		

<b>IMPOSTOS RETIDOS</b>								
30/11/2025	GUIA	GUIA DE RECOLHIMENTO DE ISSQN	IMPOSTOS RETIDOS	457,30	R\$ -	457,30	31370302	12/12/2025
						<b>457,30</b>		

317.296,32

Pontal, 19 de janeiro de 2026  
ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA  
Diretor Presidente Provedor

rfg/zaf



### Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518132-4

Data: 06/01/2026 - 09:24

Mês: Dezembro/2025

Período: 1 - 31

#### Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
05/12/2025	051100	CRED TEV	123.868,79 C	123.868,79 C
05/12/2025	051110	ENVIO TEV	95.386,26 D	28.482,53 C
05/12/2025	051110	ENVIO TEV	14.315,07 D	14.167,46 C
05/12/2025	051115	PAG BOLETO	2.616,00 D	11.551,46 C
05/12/2025	051115	PAG BOLETO	2.497,22 D	9.054,24 C
05/12/2025	051115	PAG BOLETO	610,00 D	8.444,24 C
05/12/2025	051115	PAG BOLETO	1.117,22 D	7.327,02 C
05/12/2025	051115	PAG BOLETO	2.950,00 D	4.377,02 C
05/12/2025	051115	PAG BOLETO	2.240,75 D	2.136,27 C
05/12/2025	051115	PAG BOLETO	2.136,27 D	0,00 C
05/12/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
12/12/2025	121114	PG PREFEIT	457,30 D	457,30 D
12/12/2025	000000	RESG AUT	457,30 C	0,00 C
12/12/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
15/12/2025	151045	CRED TEV	7.029,44 C	7.029,44 C
15/12/2025	151205	PAG BOLETO	3.237,40 D	3.792,04 C
15/12/2025	151205	PAG BOLETO	792,04 D	3.000,00 C
15/12/2025	423142	ENVIO TED	3.000,00 D	0,00 C
15/12/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
16/12/2025	161109	CRED TEV	55.854,14 C	55.854,14 C
16/12/2025	161115	ENVIO TEV	55.854,14 D	0,00 C
16/12/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
23/12/2025	231649	CRED TEV	153.786,69 C	153.786,69 C
23/12/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	153.786,69 C
24/12/2025	965101	ENVIO TED	7.590,00 D	146.196,69 C
24/12/2025	229695	ENVIO TED	6.440,00 D	139.756,69 C
24/12/2025	088441	ENVIO TED	3.995,93 D	135.760,76 C
24/12/2025	656381	ENVIO TED	6.440,00 D	129.320,76 C
24/12/2025	518845	ENVIO TED	10.350,00 D	118.970,76 C
24/12/2025	427134	ENVIO TED	1.380,00 D	117.590,76 C
24/12/2025	296635	ENVIO TED	11.730,00 D	105.860,76 C
24/12/2025	120275	ENVIO TED	1.380,00 D	104.480,76 C
24/12/2025	003333	ENVIO TED	5.405,00 D	99.075,76 C
24/12/2025	913118	ENVIO TED	6.555,00 D	92.520,76 C
24/12/2025	779995	ENVIO TED	1.380,00 D	91.140,76 C
24/12/2025	659481	ENVIO TED	1.380,00 D	89.760,76 C
24/12/2025	498393	ENVIO TED	1.380,00 D	88.380,76 C

24/12/2025	262081	ENVIO TED	3.453,68 D	84.927,08 C
24/12/2025	110194	ENVIO TED	17.595,00 D	67.332,08 C
24/12/2025	840897	ENVIO TED	1.380,00 D	65.952,08 C
24/12/2025	706288	ENVIO TED	2.070,00 D	63.882,08 C
24/12/2025	527175	ENVIO TED	2.300,00 D	61.582,08 C
24/12/2025	241537	ENVIO TED	7.705,00 D	53.877,08 C
24/12/2025	146804	ENVIO TED	4.140,00 D	49.737,08 C
24/12/2025	840897	DEV. TED	1.380,00 C	51.117,08 C
24/12/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	51.117,08 C
26/12/2025	332475	ENVIO TED	3.450,00 D	47.667,08 C
26/12/2025	713924	ENVIO TED	2.070,00 D	45.597,08 C
26/12/2025	782813	ENVIO TED	1.380,00 D	44.217,08 C
26/12/2025	038103	ENVIO TED	5.172,89 D	39.044,19 C
26/12/2025	977806	ENVIO TED	5.520,00 D	33.524,19 C
26/12/2025	084174	ENVIO TED	1.380,00 D	32.144,19 C
26/12/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	32.144,19 C
29/12/2025	653654	ENVIO TED	5.293,14 D	26.851,05 C
29/12/2025	737383	ENVIO TED	3.151,01 D	23.700,04 C
29/12/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	23.700,04 C

\* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

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


**Extrato Fundo de Investimento**  
 Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5970	Emissão 06/01/2026
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

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

**Rentabilidade do Fundo**

No Mês(%) 1,2210	No Ano(%) 14,4370	Nos Últimos 12 Meses(%) 14,4370	Cota em: 28/11/2025 2,83168200	Cota em: 31/12/2025 2,86625700
---------------------	----------------------	------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

**Administradora**

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

**Cliente**

Nome IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 1292.000577518132-4	Mês/Ano 12/2025	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

**Resumo da Movimentação**

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	1.742,78C	615,456845
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	457,30D	160,598349
Rendimento Bruto no Mês	18,26C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1.303,74C	454,858495
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

**Movimentação Detalhada**

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
12 / 12	RESGATE	457,30D	160,598349
	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: 0800 - 726 0101	Endereço para Correspondência: Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: <a href="https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp">https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp</a>
Acesse o site da CAIXA: <a href="http://www.caixa.gov.br">www.caixa.gov.br</a>	

IMPRIMIR

RETORNAR

FECHAR

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

*Impost 132-4*

<b>Tipo de Transferência:</b>	Transferência Recebida
<b>Conta origem:</b>	3472 / 1292 / 000577518105-7
<b>Conta destino:</b>	3472 / 1292 / 000577518132-4

<b>Nome remetente:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Valor:</b>	R\$ 123.868,79

<b>Data/hora da operação:</b>	05/12/2025 11:00:51
-------------------------------	---------------------

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

*folha de pagamento***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518132-4**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 95.386,26**Data de débito:** 05/12/2025**Data/hora da operação:** 05/12/2025 11:10:39**Código da operação:** 641455239**Chave de segurança:** 3WYXAKZC3E6WHSN6**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Empresa: 994 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA  
 CNPJ: 55.110.753/0001-41  
 Cálculo: Folha Mensal  
 Competência: 11/2025

Página: 1/2  
 Emissão: 04/12/2025  
 Hora: 08:46:35

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

Código	Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS
<b>C.Custos: 16-HIGIENIZAÇÃO</b>									
<b>Empregados</b>									
299	ELAINE DE OLIVEIRA SILVA	265,04	50,60	0,00	23,67	0,00	0,00	291,97	25,25
Empregados: 1	Total:	265,04	50,60	0,00	23,67	0,00	0,00	291,97	25,25
<b>C.Custos: 19-RADIOLOGIA URGENCIA E EMERGENCIA</b>									
<b>Empregados</b>									
45	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	3.067,96	4.958,86	0,00	933,33	937,71	0,00	6.155,78	642,14
68	JOSE DOS SANTOS	3.067,96	5.230,32	0,00	951,62	1.003,44	5.853,25	489,97	662,74
232	MARCO AURELIO DE SOUZA	3.067,96	4.733,25	0,00	854,43	908,68	254,06	5.784,04	597,05
103	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	3.067,96	4.832,65	0,00	915,66	1.012,13	0,00	5.972,82	632,04
110	MATHEUS GABRIEL RUBIN	3.436,71	5.585,88	0,00	951,62	1.310,79	0,00	6.760,18	721,80
130	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	3.067,96	3.741,83	0,00	762,95	649,88	460,77	4.936,19	544,78
153	WESLEY LIMA DE AGUIAR	3.436,71	5.733,53	0,00	951,62	1.351,39	120,89	6.746,34	733,61
Empregados: 7	Total:	22.213,22	34.816,32	0,00	6.321,23	7.174,02	6.688,97	36.845,32	4.534,16
<b>C.Custos: 27-ULTRASSON</b>									
<b>Empregados</b>									
134	ROSELI ELIAS	3.187,07	0,00	0,00	275,85	42,52	410,55	2.458,15	254,96
Empregados: 1	Total:	3.187,07	0,00	0,00	275,85	42,52	410,55	2.458,15	254,96
<b>C.Custos: 57-EQUIPE DE ENFERMAGEM</b>									
<b>Empregados</b>									
8	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	3.886,36	303,60	0,00	396,19	178,11	0,00	3.615,66	335,19
226	BIANCA VIEIRA CANJERANO	2.176,36	1.363,20	0,00	318,15	45,69	923,41	2.252,31	283,16
256	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	3.886,36	303,60	0,00	380,65	123,82	129,55	3.555,94	324,83
32	ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	2.720,45	1.125,80	0,00	354,95	101,10	50,00	3.340,20	307,70
40	FERNANDA ALVES MARTINS	2.720,45	2.280,97	0,00	509,78	164,66	3.399,22	927,76	400,11
39	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	2.720,45	1.033,60	0,00	343,89	117,36	1.182,48	2.110,32	300,32
46	FRATIANE FERREIRA LOPES	1.450,91	2.010,91	0,00	286,98	54,77	213,23	2.906,84	262,38
48	GIANI MARIA LUCERA MOTA	2.720,45	1.042,50	0,00	344,95	118,54	680,44	2.619,02	301,03
50	GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS	1.813,63	1.210,42	0,00	256,29	11,20	73,22	2.683,34	241,92
55	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	2.720,45	1.363,74	0,00	383,50	62,26	2.707,23	931,20	326,73
54	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	2.720,45	1.821,43	0,00	445,44	246,21	66,61	3.783,62	363,35
65	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	2.720,45	1.162,22	0,00	337,48	110,32	163,23	3.271,64	296,05
206	JOSTANE FERREIRA DOS REIS	2.720,45	303,60	0,00	256,29	25,42	0,00	2.742,34	241,92
73	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	2.720,45	1.673,71	0,00	424,76	174,97	144,65	3.649,78	351,53
252	LUIS VALDO DOS SANTOS	3.756,81	1.342,25	0,00	523,45	335,18	640,04	3.600,39	407,92
100	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	3.627,27	2.329,19	0,00	591,43	320,01	170,32	4.874,70	446,77
248	NATIELE APARECIDA DE OLIVEIRA SAPUCALH	2.629,77	964,41	0,00	324,70	53,89	0,00	3.215,59	287,53
119	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	3.886,36	1.408,77	0,00	550,90	395,93	0,00	4.348,30	423,61
293	PAMELA MATIOLI	3.109,09	1.817,46	0,00	465,70	242,36	0,00	4.218,49	374,92
244	SARA VIEIRA DOS SANTOS	3.886,36	452,37	0,00	417,00	165,57	0,00	3.756,16	347,09
Empregados: 20	Total:	58.593,33	25.313,75	0,00	7.912,48	3.047,37	10.543,63	62.403,60	6.624,06
<b>C.Custos: 59-RECEPÇÃO / PORTARIA</b>									
<b>Empregados</b>									
242	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIREDO	1.842,02	459,42	0,00	184,35	0,00	43,88	2.073,21	184,11
42	FLAVIANA REGINA NEGRAO	1.916,17	845,90	0,00	149,68	0,00	2.612,39	0,00	153,29
159	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	1.719,22	1.172,05	0,00	226,39	0,00	122,80	2.542,08	221,47
255	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	1.842,02	470,81	0,00	185,38	0,00	542,21	1.585,24	185,02
56	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	3.352,72	5.997,18	0,00	951,62	1.348,66	996,06	6.053,56	747,99
198	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	1.842,02	693,22	0,00	191,39	0,00	1.627,55	716,30	190,36

Empresa: 994 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA  
CNPJ: 55.110.753/0001-41  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 11/2025

Página: 2/2  
Emissão: 04/12/2025  
Hora: 08:46:35

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

Código	Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS	
63	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	1.842,02	719,49	0,00	186,53	7,38	1.843,17	524,43	186,05	
66	JOSE CLAUDIO DE ANDRADE	0,00	2.001,15	0,00	0,00	0,00	2.001,15	0,00	0,00	
75	JULIANA RODRIGUES FREIRES	1.842,02	825,91	0,00	217,34	0,00	99,49	2.351,10	213,43	
88	LISLAINE CARLA MOREIRA	1.590,23	2.222,42	0,00	350,92	125,10	0,00	3.336,63	305,01	
241	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	1.590,23	2.040,98	0,00	329,14	59,44	595,02	2.647,61	290,49	
116	NATALIA APARECIDA MOREIRA	0,00	3.793,57	0,00	0,00	0,00	3.793,57	0,00	0,00	
281	NOEMI DE JESUS NASCIMENTO	2.385,34	0,00	0,00	191,91	0,00	0,00	2.193,43	190,82	
125	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	1.590,23	863,20	0,00	198,03	0,00	92,98	2.162,42	196,27	
250	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	1.842,02	2.717,49	0,00	407,23	21,05	2.378,74	1.752,49	341,51	
Empregados: 15		Total:	25.196,26	24.822,79	0,00	3.769,91	1.561,63	16.749,01	27.938,50	3.405,82
Todos geral: 44		Total:	109.454,92	85.003,46	0,00	18.303,14	11.825,54	34.392,16	129.937,54	14.844,25

Urgência

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 19 - RADIOLOGIA URGENCIA E EMERGENCIA							
Empregados							
45 - GABRIEL ARTHUR DA SILVA							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	547,01	0,00	P	Valor	PONTAL SP
298	HORA EXTRA 90% S/ INS 40%	11/2025	718,92	718,92	P	Valor	PONTAL SP
507	HORA EXTRA 90%	11/2025	1.797,31	37,00	P	Horas	PONTAL SP
Total do Empregado:			3.063,24	755,92			
232 - MARCO AURELIO DE SOUZA							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	502,66	0,00	P	Valor	PONTAL SP
298	HORA EXTRA 90% S/ INS 40%	11/2025	660,63	660,63	P	Valor	PONTAL SP
507	HORA EXTRA 90%	11/2025	1.651,59	34,00	P	Horas	PONTAL SP
Total do Empregado:			2.814,88	694,63			
103 - MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	576,58	0,00	P	Valor	PONTAL SP
298	HORA EXTRA 90% S/ INS 40%	11/2025	757,78	757,78	P	Valor	PONTAL SP
507	HORA EXTRA 90%	11/2025	1.894,47	39,00	P	Horas	PONTAL SP
Total do Empregado:			3.228,83	796,78			
110 - MATHEUS GABRIEL RUBIN							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	712,12	0,00	P	Valor	PONTAL
298	HORA EXTRA 90% S/ INS 40%	11/2025	935,93	935,93	P	Valor	PONTAL
507	HORA EXTRA 90%	11/2025	2.339,83	43,00	P	Horas	PONTAL
Total do Empregado:			3.987,88	978,93			
130 - RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	384,39	0,00	P	Valor	PONTAL SP
298	HORA EXTRA 90% S/ INS 40%	11/2025	490,87	490,87	P	Valor	PONTAL SP
507	HORA EXTRA 90%	11/2025	1.262,98	26,00	P	Horas	PONTAL SP
Total do Empregado:			2.138,24	516,87			
153 - WESLEY LIMA DE AGUIAR							
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	778,37	0,00	P	Valor	PONTAL SP
298	HORA EXTRA 90% S/ INS 40%	11/2025	1.022,99	1.022,99	P	Valor	PONTAL SP
507	HORA EXTRA 90%	11/2025	2.557,49	47,00	P	Horas	PONTAL SP
Total do Empregado:			4.358,85	1.069,99			
Total do Centro de Custo:			19.591,92	4.813,12			
Centro de Custo: 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM							
Empregados							
40 - FERNANDA ALVES MARTINS							
200	HORA EXTRA 100% 2	11/2025	448,57	13,35	P	Horas	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	448,57	0,00	P	Valor	
Total do Empregado:			897,14	13,35			
73 - JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA							
200	HORA EXTRA 100% 2	11/2025	1.008,02	30,00	P	Horas	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	306,79	0,00	P	Valor	
Total do Empregado:			1.314,81	30,00			
293 - PAMELA MATIOLI							
200	HORA EXTRA 100% 2	11/2025	372,44	8,00	P	Horas	PONTAL SP
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	124,15	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			496,59	8,00			
Total do Centro de Custo:			2.708,54	51,35			
Centro de Custo: 59 - RECEPÇÃO / PORTARIA							
Empregados							
159 - GABRIELLE LIMA FEITEIRO							
200	HORA EXTRA 100% 2	11/2025	752,64	31,57	P	Horas	PONTAL SP
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	205,27	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			957,91	31,57			
255 - GRAZIELE DA SILVA LOQUETI							
200	HORA EXTRA 100% 2	11/2025	333,76	14,00	P	Horas	PONTAL SP

**Empresa:** 994 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA  
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41  
**Competência:** 11/2025

**Página:** 2/2  
**Emissão:** 04/12/2025  
**Horas:** 09:01:01

**MOVIMENTOS**

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 59 - RECEPÇÃO / PORTARIA							
Empregados							
255	GRAZIELE DA SILVA LOQUETTI						
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	101,58	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			435,34	14,00			
56	GUILHERME DE SOUZA FONSECA						
200	HORA EXTRA 100% 2	11/2025	3.538,10	87,09	P	Horas	PONTAL SP
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	1.076,81	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			4.614,91	87,09			
75	JULIANA RODRIGUES FREIRES						
200	HORA EXTRA 100% 2	11/2025	633,20	26,56	P	Horas	PONTAL SP
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	192,71	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			825,91	26,56			
88	LISLAINE CARLA MOREIRA						
200	HORA EXTRA 100% 2	11/2025	1.459,72	69,37	P	Horas	PONTAL SP
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	444,26	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			1.903,98	69,37			
241	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA						
200	HORA EXTRA 100% 2	11/2025	1.331,99	63,30	P	Horas	PONTAL SP
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	405,39	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			1.737,38	63,30			
125	PAULO ROBERTO DE ANDRADE						
200	HORA EXTRA 100% 2	11/2025	111,53	5,30	P	Horas	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	33,94	0,00	P	Valor	
Total do Empregado:			145,47	5,30			
250	SIMONE APARECIDA AZEVEDO						
200	HORA EXTRA 100% 2	11/2025	1.150,53	48,26	P	Horas	PONTAL SP
250	REFLEXO EXTRAS DSR	11/2025	479,39	0,00	P	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			1.629,92	48,26			
Total do Centro de Custo:			12.250,82	345,45			
Total da empresa:			34.551,28	5.209,92			

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Luas***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518132-4**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 14.315,07**Data de débito:** 05/12/2025**Data/hora da operação:** 05/12/2025 11:10:56**Código da operação:** 641490571**Chave de segurança:** 1F14HAGES6G93LZ1**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 GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Valor
Centro de Custo: 19 - RADIOLOGIA URGENCIA E EMERGENCIA		
103	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILV	5.774,81
	Empregados: 1                      Estagiários: 0 (cinco mil setecentos e setenta e quatro reais e oitenta e um centavos)	Total Centro de Custo: 5.774,81
Centro de Custo: 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM		
48	GIANI MARIA LUCERA MOTA	3.366,14
119	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTO	5.174,12
	Empregados: 2                      Estagiários: 0 (oito mil quinhentos e quarenta reais e vinte e seis centavos)	Total Centro de Custo: 8.540,26
	Empregados: 3                      Estagiários: 0 (quatorze mil trezentos e quinze reais e sete centavos)	Total da Empresa: 14.315,07

PONTAL, 27/11/2025

Responsável: \_\_\_\_\_

Urgência

RECIBO DE FERIAS

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Empregado: 103 - MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA

CPF: 164.057.998.24

Periodo de Aquisicao...: 18/01/2024 a 17/01/2025

Série CTPS.: 00164

Periodo das Férias.....: 03/12/2025 a 01/01/2026

Número CTPS: 0071802

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 02/01/2026

Dias Abono...: 0

Pagamento do Recibo.....: 01/12/2025


Salário Base.....: R\$ 3.067,96

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
805	MEDIA VALOR FERIAS	607,35	607,35	
806	MEDIA HORAS FERIAS	784,79	784,79	
807	VANTAGENS FERIAS	1.227,18	1.227,18	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.895,75	
8783	DIAS FERIAS	30,00	3.067,96	
812	INSS FERIAS	11,49		871,20
942	IRRF FERIAS	27,50		937,02
		Totais.....:	7.583,03	1.808,22
		Líquidos.....:	5.774,81	

Recebi a importância de (cinco mil setecentos e setenta e quatro reais e oitenta e um centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 1 de Dezembro de 2025

  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

  
MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA



ESPELHO DO REMESSA N° : 001859

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

40313	05/12/2025	5.774,81	MARIA MICHELA DOS S. SILVA	
-------	------------	----------	----------------------------	--

R E C I B O D E F E R I A S

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Empregado: 48 - GIANI MARIA LUCERA MOTA

CPF: 298.545.678.93

Periodo de Aquisicao....: 10/10/2024 a 09/10/2025

Série CTPS.: 00193

Periodo das Férias.....: 03/12/2025 a 01/01/2026

Número CTPS: 0094127

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 02/01/2026

Pagamento do Recibo.....: 01/12/2025


Dias Abono...: 0

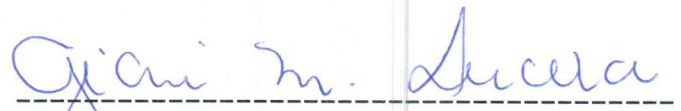
Salário Base.....: R\$ 2.720,45

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
806	MEDIA HORAS FERIAS	480,92	480,92	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.168,32	
8783	DIAS FERIAS	30,00	2.720,45	
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	571,67		571,67
812	INSS FERIAS	9,93		463,84
942	IRRF FERIAS	22,50		271,64
	Totais.....:		4.673,29	1.307,15
	Líquidos.....:		3.366,14	

Recebi a importância de (três mil trezentos e sessenta e seis reais e quatorze centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 1 de Dezembro de 2025

  
-----  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

  
-----  
GIANI MARIA LUCERA MOTA



ESPELHO DO REMESSA N° : 001854

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

40308	05/12/2025	3.366,14	GIANI MARIA LUCERA MOTA	
-------	------------	----------	-------------------------	--

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Histórico do Pagamento:</b>	NF 14742
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 03100.050008 00011.455177 8 12890000261600
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	1
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA - ME</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA - ME</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>18.209.156/0001-42</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	08/12/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	05/12/2025
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	2.616,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	2.616,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	2.616,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 14742

<b>Data/hora da operação:</b>	05/12/2025 11:15:05
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	56608323470
<b>Chave de segurança:</b>	ZFHK8VS6U69EV5X2

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

DATA RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA

R JAI ME JOSE DO NASCTO FEITOSA, 0178  
RES. E COM. PALMARES 14.092.540  
RIBEIRAO PRETO SP  
(16) 3285.0150 contato@higirib.com.br

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

0-Entrada 1-Saida 1  
Nº 14742 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

35-25.11-18.209.156/0001-42-55-001-000.014.742-100.018.052-0

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
Vendas

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135253328938298 04/11/2025 08:03:15h

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  
04/11/2025

ENDEREÇO  
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
14.180.000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA  
04/11/2025

MUNICÍPIO  
PONTAL

UF  
SP

FONE / FAX  
(16) 3953.1719

INSC. ESTADUAL  
ISENTO

HORA DA SAÍDA  
08:03h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000014742	08/12/2025	2.616,00						

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	2.616,00
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	2.616,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Remetente(CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0052	SPAR HT4 FLORAL 5LTS	34029029	0.500	5.405	GL	8,0000	327,00000	0,00	2.616,00	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 CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
TERMO DE CONVENIO 002/2022 - T.A. 002/2022 PEDIDO: 7324 // 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\$ 440,53 (16,84%) Fonte: IBPT // ICMS PA GO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUICAO. - 0052

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: Valina

DATA: 04 / 11 / 2025

SETOR: Almocearia

Pedido 13.648 Vendedor 4 Pedido compra

	<b>R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA</b> R JAIME JOSE DO NASCTO FEITOSA, 0178 RES. E COM. PALMARES 14.092.540 RIBEIRAO PRETO SP Nº 014.742 SÉRIE 001 (00) 3285.0150 contato@higirib.com.br FOLHA 01/01	<b>CC-e</b> CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA	 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 35-25.11-18.209.156/0001-42-55-001-000.014.742-100.018.052-0
	<b>PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO</b> <b>135253328938298 04/11/2025 12:36:55h</b>		

INSCRIÇÃO ESTADUAL 582974310112	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO 000000000	CNPJ 18.209.156/0001.42
------------------------------------	--	----------------------------

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>			<b>DATA DA EMISSÃO</b> 04/11/2025	
<b>NOME / RAZÃO SOCIAL</b> IRM SANTA CASADE MISERIC DE PONTAL		<b>Código Cliente</b> 000187		<b>CNPJ / CPF</b> 55.110.753/0001.41
<b>ENDEREÇO</b> RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753		<b>BAIRRO / DISTRITO</b> CENTRO		<b>CEP</b> 14.180.000
<b>MUNICÍPIO</b> PONTAL	<b>UF</b> SP	<b>FONE / FAX</b> (16) 3953.1719		<b>INSC. ESTADUAL</b> ISENTO

**EVENTOS/CORREÇÕES**  
REF. TERMO DE CONVENIO 002/2022 - T.A. 10/2025.

## BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Ficha Caixa

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO</b>						Vencimento <b>08/12/2025</b>
Beneficiário <b>R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42 RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP</b>						Agência / Código do Beneficiário <b>2665-4 / 045000-6</b>
Data do Documento <b>04/11/2025</b>	Número do Documento <b>14.742</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>04/11/2025</b>	Nosso Número <b>31000500000011455</b>	
Uso do Banco		Carteira <b>17</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>2.616,00</b>
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* <b>APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 9,16 AO DIA.</b>						(-) Desconto/Abatimento
<b>APOS VCTO MULTA DE 4,5%</b>						(+) Mora / Multa
<b>APOS 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO</b>						(=) Valor Cobrado

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

Recebimento através de cheque Nº do Banco Autenticação Mecânica  
 Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado

## BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO</b>						Vencimento <b>08/12/2025</b>
Beneficiário <b>R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42 RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP</b>						Agência / Código do Beneficiário <b>2665-4 / 045000-6</b>
Data do Documento <b>04/11/2025</b>	Número do Documento <b>14.742</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>04/11/2025</b>	Nosso Número <b>31000500000011455</b>	
Uso do Banco		Carteira <b>17</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>2.616,00</b>
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* <b>APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 9,16 AO DIA.</b>						(-) Desconto/Abatimento

**APOS VCTO MULTA DE 4,5%**  
**APOS 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO**

FRAUDE DE BOLETOS FALSOS

\*\*\* ATENÇÃO \*\*\*

NOSSA EMPRESA NÃO ENVIA  
BOLETOS POR E-MAIL

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

Destacar abaixo Autenticação Mecânica

## BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | 00190.00009 03100.050008 00011.455177 5 02890000261600

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO</b>						Vencimento <b>08/12/2025</b>
Beneficiário <b>R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42 RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP</b>						Agência / Código do Beneficiário <b>2665-4 / 045000-6</b>
Data do Documento <b>04/11/2025</b>	Número do Documento <b>14.742</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>04/11/2025</b>	Nosso Número <b>31000500000011455</b>	
Uso do Banco		Carteira <b>17</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>2.616,00</b>
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* <b>APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 9,16 AO DIA.</b>						(-) Desconto/Abatimento
<b>APOS VCTO MULTA DE 4,5%</b>						(+) Mora / Multa
<b>APOS 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO</b>						(=) Valor Cobrado

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

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 03/11/2025 09:06

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

7324

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 108 - R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME	Data Ped: 03/11/2025
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025	
4702- 1 SPAR HT4 FLORAL(DETERGENTE CONC 5 LTS)-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	8,0000 327,0000 0,0000 0,0000	2.616,0000
Complemento do item		


Totais:

Total Bruto dos itens: 2.616,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.616,0000	0,0000	0,0000	0,0000	2.616,0000

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

  
 ADMINISTRAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Histórico do Pagamento:</b>	NF 1528
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.12960 20576.942120 91581.800009 7 12890000249722
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>PREMIER FOM E TEC D ATIV LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>PREMIER FOM E TEC D ATIV LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>16.646.391/0001-56</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	MR DAMATTA PROD LIMPEZA E DESC
<b>CPF/CNPJ:</b>	53.058.224/0001-10
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA MISERICORD
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	08/12/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	05/12/2025
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	2.497,22
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	2.497,22
<b>Valor Pago (R\$):</b>	2.497,22
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 1528

<b>Data/hora da operação:</b>	05/12/2025 11:15:05
-------------------------------	---------------------

**Código da operação:** 56608330516  
**Chave de segurança:** SJ3023YX7EWPYMNS

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 MR DAMATTA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO  
EMISSION: 04/11/2025 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - VALOR TOTAL: R\$ 2.497,22

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 000.001.528  
SÉRIE 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

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

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000.001.528 fl. 1 / 2  
SÉRIE 000

7328

CHAVE DE ACESSO  
3525 1153 0582 2400 0110 5500 0000 0015 2810 3294 1668

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
VENDA DE MERCADORIA/VENDA DE MERCADORIA

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135253331769440 04/11/2025 10:39:51

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

ENDEREÇO  
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 HOSPITAL

MUNICÍPIO  
PONTAL

FONE / FAX  
(16)3953-1716

UF  
SP

CNPJ / CPF  
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO  
04/11/2025

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
14180-000

DATA SAÍDA / ENTRADA  
04/11/2025

HORA DA SAÍDA

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA 36190	2.497,22	0,00	2.497,22

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	08/12/2025	2.497,22									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.497,22

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.497,22

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL  
MR DAMATTA

FRETE POR CONTA  
0 - REMETENTE

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
127

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (Kg)

PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
S.185	S. DE L. 100L P4 PRETO C/100 Cod Barras:	39232990	0102	5102	UN	20,00	36,14	722,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U.133	DISCO 350MM VERDE LIMPADOR - BETTANIN Cod Barras:	68053090	0102	5102	UN	5,00	24,98	124,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S.44	S. DE LIXO 60L PRETO C/100 Cod Barras:	39232910	0500	5405	UN	20,00	18,76	375,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U.137	DISCO 410MM VERDE LIMPADOR - BETTANIN Cod Barras:	68053090	0102	5102	UN	5,00	26,40	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U.07	RODO PASSADOR DE CERA BASE MADEIRA C/CABO Cod Barras:	96039000	0102	5102	UN	4,00	4,50	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S.452	SACO PLASTICO 60X80 Cod Barras:	39232190	0102	5102	UN	4,00	25,38	101,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0.525	LUVA AMARELA - SANRO TOP AMARELO M Cod Barras:	40151900	0500	5405	UN	10,00	9,22	92,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S.326	SACO PLASTICO 8X24 Cod Barras:	39232190	0500	5405	UN	5,00	16,10	80,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S.327	SACO PLASTICO 15X30 Cod Barras:	39232190	0102	5102	UN	10,00	27,86	278,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
N/ NUMERO DA O.C.:7328/ TERMO DE CONVENIO N. 002/2022 T. A N. 10/2025/ BOLETO EM ANEXO/ 36173;  
Base PIS/COFINS Is.: 2497,22 Base PIS/COFINS Trib.: 0,00 PIS: 0,00 COFINS: 0,00;

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>MR DAMATTA PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS LTDA</b> RUA ANTONIO TEIXEIRA DUARTE, 439 - RESIDENCIAL PARQUE DOS SERVIDO - CEP:14094-224 - RIBEIRAO PRETO - SP TEL:		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA			
		Nº <b>000.001.528</b> fl. 2 / 2 SÉRIE 000		CHAVE DE ACESSO 3525 1153 0582 2400 0110 5500 0000 0015 2810 3294 1668	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA/VENDA DE MERCADORIA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 151197220114		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 53.058.224/0001-10	
				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135253331769440 04/11/2025 10:39:51	
				Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
S.1226	SACO PLASTICO ADESIVADO 06X07 C/100 UNI. Cod Barras:	39232990	0102	5102	UN	30,00	11,01	330,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0.17	LIMPA ALUMINIO 500ML Cod Barras:	34029039	0500	5405	UN	4,00	2,80	11,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
D..1	FIBRACO LIMPEZA PESADA - NOBRE Cod Barras:	68053090	0102	5102	UN	20,00	2,28	45,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0.525	LUVA AMARELA - SANRO TOP AMARELO G Cod Barras:	40151900	0500	5405	UN	20,00	9,22	184,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBIDO: Valéria

DATA: 11 / 11 / 2025

SETOR: Armazenado

Local de Pagamento					Vencimento
<b>Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação</b>					08/12/2025
Beneficiário					Agência/Código do Beneficiário
PREMIER FOMENTO E TECN DE ATIVOS LTDA CNPJ 16.646.391/0001-56					2129/15818-0
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Cart./Nosso Número
04/11/2025	1528	DM	Não	05/11/2025	112/96205769-4
Uso do Banco	Cip	Cart.	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		112	R\$		X
Segunda via de boleto emitido a pedido do PAGADOR ***valores expressos em R\$ ***					1(=) Valor do Documento
Instruções(todas as informações deste boleto são responsabilidade do Beneficiário)					2(-) Desconto/Abatimento
Após o vencimento, cobrar mora por dia de atraso de R\$9,99					3(-) Outras Deduções
					4(+ ) Mora/Multa
					5(+ ) Outros acréscimos
					6(=) Valor cobrado

Pagador IRMANDADE SANTA CASA MISERICORD CNPJ 55.110.753/0001-41  
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 CENT - CEP 14180-041 PONTAL, SP  
 Beneficiário final MR DAMATTA PROD LIMPEZA E DESCART. LTDA CNPJ 53.058.224/0001-10  
 RUA MARIO CARTOLANO, LT 08 QD 03 - CEP 14035-389 RIBEIRAO PRETO, SP

Autenticação mecânica

Local de Pagamento					Vencimento
<b>Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação</b>					08/12/2025
Beneficiário					Agência/Código do Beneficiário
PREMIER FOMENTO E TECN DE ATIVOS LTDA CNPJ 16.646.391/0001-56					2129/15818-0
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Cart./Nosso Número
04/11/2025	1528	DM	Não	05/11/2025	112/96205769-4
Uso do Banco	Cip	Cart.	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		112	R\$		X
Segunda via de boleto emitido a pedido do PAGADOR ***valores expressos em R\$ ***					1(=) Valor do Documento
Todas as informações deste boleto são de responsabilidade exclusiva do Beneficiário					2(-) Desconto/Abatimento
Após o vencimento, cobrar mora por dia de atraso de R\$9,99					3(-) Outras Deduções
					4(+ ) Mora/Multa
					5(+ ) Outros acréscimos
					6(=) Valor cobrado

Pagador IRMANDADE SANTA CASA MISERICORD CNPJ 55.110.753/0001-41  
 RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 CENT - CEP 14180-041 PONTAL, SP  
 Beneficiário Final MR DAMATTA PROD LIMPEZA E DESCART. LTDA CNPJ 53.058.224/0001-10  
 RUA MARIO CARTOLANO, LT 08 QD 03 - CEP 14035-389 RIBEIRAO PRETO, SP

Autenticação mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 03/11/2025

11:31

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

7328

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 344 - MR DAMATTA PROD. DE LIMPEZA E DEST		Data Ped: 03/11/2025	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022-T. A N° 10/2025					
4142- 1 DISCO VERDE 350MM-UNIDADE-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	5,0000	24,9800	0,0000	0,0000	124,9000
Complemento do item					
4145- 1 DISCO VERDE 410MM-UNIDADE-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	5,0000	26,4000	0,0000	0,0000	132,0000
Complemento do item					
4147- 1 FIBRA SERVICO PESADO 30X15-UNIDADE-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	20,0000	2,2800	0,0000	0,0000	45,6000
Complemento do item					
4149- 1 LIMPA ALUMINIO 500ML-FR-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	4,0000	2,8000	0,0000	0,0000	11,2000
Complemento do item					
4151- 1 LUVA SANRO GRANDE AMARELA-PAR-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	20,0000	9,2200	0,0000	0,0000	184,4000
Complemento do item					
4152- 1 LUVA SANRO MEDIA AMARELA -PAR-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	10,0000	9,2200	0,0000	0,0000	92,2000
Complemento do item					
4160- 1 RODO ESPUMA C/CABO-UNIDADE-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	4,0000	4,5000	0,0000	0,0000	18,0000
Complemento do item					
4170- 1 SACO LIXO PRETO 100L P4 (PCT C/100)-PACOTE-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	20,0000	36,1400	0,0000	0,0000	722,8000
Complemento do item PRETO P4					
4171- 1 SACO LIXO PRETO 60L-PACOTE-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	20,0000	18,7600	0,0000	0,0000	375,2000
Complemento do item					
4174- 1 SACO PLASTICO 08X24-PACOTE-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	5,0000	16,1000	0,0000	0,0000	80,5000
Complemento do item					
4178- 1 SACO PLASTICO 15X30-PACOTE-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	10,0000	27,8600	0,0000	0,0000	278,6000
Complemento do item					

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 03/11/2025 11:31

No. Página

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

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

7328

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 344 - MR DAMATTA PROD. DE LIMPEZA E DEST	<b>Data Ped:</b> 03/11/2025
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 45 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 3 - ALMOXARIFADO	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022-T. A N° 10/2025		
4192- 1 SACO PLASTICO 60X80-PACOTE-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	4,0000 25,3800 0,0000 0,0000	101,5200
<b>Complemento do item</b>		
4739- 1 SACO PLASTICO ADESIVADO 05X07 C/100-PACOTE	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	30,0000 11,0100 0,0000 0,0000	330,3000
<b>Complemento do item</b>		

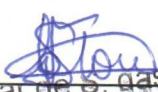
**Totais:**

Total Bruto dos itens: 2.497,2200

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido  
 2.497,2200 0,0000 0,0000 0,0000 2.497,2200

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

  
 ADMINISTRAÇÃO

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

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

CNPJ: 53.058.224/0001-10

**Orçamento do Pedido**

Cód.: 36173

NF.:

**Cliente :** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**CPF/CNPJ :** 55.110.753/0001-41**RG/IE :** ISENTA**Endereço :** RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 HOSPITAL**Bairro :** CENTRO**CEP :** 14180-000**Fone :** (16) 3953-1716**Fone :** (16) 3953-9100**Cidade :** PONTAL**UF :** SP**Transportadora :** 1**Data do Pedido :** 03/11/2025**Data Fat.:****Emit./Vendedor :** 66 PAULO SERGIO LEPERO JU66 PAULO SERGIO LEPERO JUI**Obs.:**

Código	Descrição	Cor	Tam.	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.(R\$)	Vlr.Total
D.3624	COPO DESC. 180ML PP CX C/2.500 UNI - CRISTAL			10	139,52	0,00	1.395,20
D.84125	DETERGENTE 500ML YPE			72	2,72	0,00	195,84
Q.896	PAPEL HIG. 30MTS - UND - FD. - QUALITÉ			152	5,65	0,00	858,80
IMP 0040	PAPEL INT. 2D BRANCO C/1000 - SUAVE PAPER			150	11,49	0,00	1.723,50
E9	SABÃO EM PÓ 800G - TIXAN			5	11,43	0,00	57,15
S.01	S. DE L. 100L P3 PRETO C/100 UNI.			20	36,14	0,00	722,80
S.44	S. DE LIXO 60L PRETO ***			20	18,76	0,00	375,20
S.481	S. DE L. 200L INFECTANTE C/100 UNI.			6	108,80	0,00	652,80
U.137	DISCO 410MM VERDE LIMPADOR - BETTANIN			5	26,40	0,00	132,00
U.133	DISCO 350MM VERDE LIMPADOR - BETTANIN			5	24,98	0,00	124,90
U.9858	PANO MICRO-FIBRA 50X70			12	9,75	0,00	117,00
D.586	DESINFETANTE 5L - BIO-KRISS	FLORAL	UN	12	9,06	0,00	108,72
D.9	ESPONJA DUPLA FACE 70X100 - WISH			40	0,75	0,00	30,00
U.08	RODO MADEIRA 40CM S/CABO			8	4,56	0,00	36,48
U.14	CABO MADEIRA 1.20M			8	2,97	0,00	23,76
S.326	SACO PLASTICO 8X24			5	16,10	0,00	80,50
S.452	SACO PLASTICO 60X80			4	25,38	0,00	101,52
S.095	SACO PLASTICO 30X40 1KG			12	27,86	0,00	334,32
S.327	SACO PLASTICO 15X30			10	27,86	0,00	278,60
A.7789	AROMATIZADOR AEROSOL -DOM LINE	LAVANDA	400 M	5	10,90	0,00	54,50
0.525	LUVA AMARELA - SANRO TOP	AMARELO	G	20	9,22	0,00	184,40
0.525	LUVA AMARELA - SANRO TOP	AMARELO	M	10	9,22	0,00	92,20
0.46	SAPONACEO CREMOSO 250ML - SANY BRIL	DIVERSO	250M	4	7,11	0,00	28,44
S.1226	SACO PLASTICO ADESIVADO 06X07 C/100 UNI.			30	11,01	0,00	330,30
0.17	LIMPA ALUMINIO 500ML			4	2,80	0,00	11,20
U.25	BALDE PLASTICO REFORÇADO 12L			5	15,35	0,00	76,75
D..1	FIBRAÇO LIMPEZA PESADA - NOBRE			20	2,28	0,00	45,60
Q.143	FLOTADOR UNIVERSAL 5L - TALL			4	26,55	0,00	106,20
U.07	RODO PASSADOR DE CERA BASE MADEIRA C/CA			4	4,50	0,00	18,00
P.58	COPO DESC.50ML CX C/5000 - COPOMAIS			1	108,36	0,00	108,36
U.420	PLACA SINALIZADORA - PISO MOLHADO			5	47,97	0,00	239,85

**Total Bruto :** R\$ 8.644,89**Valor do Frete :** R\$ 0,00**Desc.(%) :** 0,00**Desc.(R\$) :** 0,00**Crédito (R\$) :****Total Líquido :** R\$ 8.644,89**Total Parcelado :** R\$ 0,00**Qtde Itens :** 668,00**Peso Bruto :** 0,00**Peso Líq.:** 0,00**Total IPI :** R\$ 0,00

Representante

Comprador



**J.S.S.P - PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**

**CNPJ: 39.846.957/0001-99**

**TEL: (16) 3628-4424**

Página: 1

Dia Semana: Segunda  
03/11/2025 09:52:22

Orçamento

Emissao: 03/11/2025 (ORC.40288)

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

**Endereço:** RUA ANANIAS DA C.FREITAS,753

**Bairro:** CENTRO

**Cidade:** PONTAL (SP)

**Email:** dpcompraspontal@gmail.com

**CNPJ/CPF:** 55.110.753/0001-41

**RG/IE:** ISENT0

**CEP:** 14180-000

**Fone/Celular:**

Código	Nome do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	Unitário	Desconto	Preço Total
2932	COPO AGUA 180 ML CRISTALCOPO PP TR 2500		CX	10,0000	115,9000	0,00	1.159,00
2665	SACO PLASTICO 40X60 M 06		PC	8,0000	28,8000	0,00	230,40
00000560	DETERGENTE IPE NEUTRO 500 ML		UN	72,0000	2,5900	0,00	186,48
3934	PAPEL HIGIENICO F.DUPLA QUALITE 64 ROLOS		FD	9,0000	83,8000	0,00	754,20
1135	P.TOALHA E.LUXO 20X21,5 GHS 1000 FLS		FD	150,0000	12,9500	0,00	1.942,50
3384	SABÃO EM PÓ TIXAN IPE 800 GRS		UN	5,0000	11,0000	0,00	55,00
00000055	SACO LIXO 100 LTS P.4 PRETO 100 UND		PC	20,0000	44,9000	0,00	898,00
00000053	SACO LIXO 60 LTS PRETO 100 UND		PC	20,0000	20,5000	0,00	410,00
3307	SACO LIXO INFECTANTE 200 LTS REFORÇADO		PC	6,0000	77,0000	0,00	462,00
00000187	DISCO 410 MM VERDE BETAMIN S.PRO		UN	5,0000	29,4000	0,00	147,00
1269	DISCO 350 MM VERDE BETAMIN S.PRO		UN	5,0000	25,3000	0,00	126,50
3521	PANO MICROFIBRA CORES 60X80		UN	12,0000	9,8000	0,00	117,60
342	DESINFETANTE FLORAL MARGS 5 LTS		BB	12,0000	7,4000	0,00	88,80
3007	LUVA LATEX SANRO TOP AMARELA G		UN	20,0000	10,9000	0,00	218,00
2282	LUVA LATEX SANRO TOP AMARELA M		UN	10,0000	10,9000	0,00	109,00
2284	SAPOLIO CREMOSO LAVANDA NOBRE 300 ML		UN	4,0000	6,6000	0,00	26,40
2937	LIMPA ALUMINIO LIMPEX TRIEX 500 ML		UN	4,0000	2,9000	0,00	11,60
1030	BALDE 12 LTS PRETO		UN	5,0000	8,8000	0,00	44,00
4113	L.T. SERV PESADO BETAMIN REF 9506		UN	20,0000	2,5000	0,00	50,00
3153	ESPONJA DUPLA FACE ALKLIN		UN	40,0000	0,6000	0,00	24,00
780	RODO DUPLO 40 CM MAD C/C 1,2		UN	8,0000	7,8000	0,00	62,40
107	SACO PLASTICO 8X24 M.06		PC	5,0000	28,8000	0,00	144,00
168	SACO PLASTICO 60X80 M.14		PC	4,0000	28,8000	0,00	115,20
119	SACO PLASTICO 30X40		PC	12,0000	28,8000	0,00	345,60
00000480	SACO PLASTICO 15X30		PC	10,0000	28,8000	0,00	288,00
2502	PURO AR CAPIM LIMÃO 250 ML		UN	5,0000	7,8500	0,00	39,25
3014	TALL FLOTADOR PEROL 5 LTS		BB	4,0000	26,9000	0,00	107,60
00000067	PASSADOR DE CERA C/C		UN	3,0000	9,0000	0,00	27,00
3228	COPO CAFE 50 ML TOPFORM BR 5000 UND		CX	1,0000	110,0000	0,00	110,00
2841	PLACA PISO MOLHADO CERTEC		UN	5,0000	36,0000	0,00	180,00
<b>SubTotal:</b>							8.479,53
<b>Desc. Produtos:</b>							0,00
<b>Descontos:</b>							0,00
<b>Acréscimos:</b>							0,00
<b>VALOR TOTAL:</b>							<b>8.479,53</b>

Assinatura: \_\_\_\_\_



**S.S. Clean**

Solução em Higiene Profissional

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

**Orçamento Nº 5944**

<b>NOME:</b>	<b>SANTA CASA PONTAL</b>				
<b>RAZÃO:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE	<b>CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41	<b>CEP:</b>	14180 000
<b>ENDEREÇO:</b>	RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753	<b>BAIRRO:</b>	CENTRO	<b>UF:</b>	SP
<b>CIDADE:</b>	PONTAL	<b>TELEFONE:</b>	16 -3953-1716		16 -99110-0279
<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>MARCA</b>	<b>UN</b>	<b>QTDE</b>	<b>UNITÁRIO</b>	<b>TOTAL</b>
PLACA SINALIZADORA	SANCHES	UN	5,00	47,50	237,50
COPO DESCARTAVEL 50ML COPOSUL	COPOSUL	UN	25,00	2,60	65,00
ESPALHADOR DE CERA - PLASTICO	SILVA FILHO	UN	3,00	12,00	36,00
FLOTADOR 5000ML- RAJJA	RAJJA	UN	4,00	44,90	179,60
DETERGENTE LAVA LOUCAS 500ML YPE	YPE	UN	72,00	3,00	216,00
PAPEL HIGIENICO FOLHA DUPLA PCT C/ 4 ROLOS - QUALITE	QUALITE	UN	152,00	6,20	942,40
PAPEL INTERFOLHADO CELULOSE 20X21 C/1000 FLH FORTPAPER	FORTPAPER	UN	150,00	17,80	2.670,00
SABAO EM PO - TIXAN 800GR	TIXAN YPE	UN	5,00	10,90	54,50
ESPONJA MULTIUSO UNITARIA	BOM BRIL	UN	40,00	0,69	27,60
RODO DE MADEIRA 40CM	LASUFILM	UN	8,00	10,00	80,00
ODORIZANTE DE AMBIENTES - ULTRA 350 ML	DOM LINE	UN	5,00	12,50	62,50
SACO DE LIXO 100 L P4 C/ 100 UND - SILPLAS	SILPLAS	UN	20,00	53,00	1.060,00
SACO DE LIXO 60 L C/ 100 UND	SILPLAS	UN	20,00	26,00	520,00
PANO MICROFIBRA 50X70	SANCHES	UN	12,00	10,90	130,80
DESINFETANTE 5000MLFLORAL- NEW HALLIVE	NEW HALLIVE	UN	12,00	11,70	140,40
FIBRA LIMPEZA PESADA 100X260 MM	BETTANIN	UN	20,00	5,00	100,00
BALDE DE PLASTICO REFORCADO PRETO 12L	ARQPLAST	UN	5,00	15,50	77,50
LIMPA ALUMINIO LIMAP MAIS 500 ML	LIMPA MAIS	UN	4,00	3,00	12,00
SAPOLIO RADIUM	RADIUM	UN	4,00	12,50	50,00

SACO PLASTICO 60X80 -	LASUFILM	UN	4,00	29,60	118,40
SACO PLASTICO 30X40KG	LASUFILM	UN	12,00	29,60	355,20
SACO PLASTICO 15X30	LASUFILM	UN	10,00	29,60	296,00
SACO PLASTICO 40X60KG	LASUFILM	UN	8,00	29,60	236,80
DISCO FIBRA VERDE Ø410MM	BETTANIN	UN	5,00	48,50	242,50
DISCO FIBRA VERDE Ø350MM	BETTANIN	UN	5,00	34,50	172,50
SACO PLASTICO 8X24	LASUFILM	UN	5,00	29,60	148,00
COPO DESCARTAVEL 180ML CRISTAL COPO PP	CRISTALCOPO	UN	250,00	5,80	1.450,00

Nº ORÇAMENTO : 5944  
DATA ORÇAMENTO : 31/10/2025  
VENDEDOR : JESSICA  
CONDIÇÃO PGTO : A VISTA  
PREVISÃO ENTREGA:

**Total de Produtos** 9.681,20  
**Valor Frete** 0,00

-----  
**Total Orçamento >> 9.681,20**

OBSERVAÇÃO

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

**SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA**

CNPJ: 07778698000110

Endereço: Rua HUMBERTO ORTOLAN, 1290,  
Bairro: CENTRO | CEP: 14160660 | Cidade: Sertãozinho

Estado: SP | País: Brasil

Email: sertpel.faturamento@hotmail.com

Telefone: (16) 3942-2771

**Orçamento****Informações**

**Nº Orçamento:** 4846      **Status:** Aberto      **Data:** 03/11/2025      **Data Entrega:** 03/11/2025  
**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL      **CNPJ:** 55.110.753/0001-41  
**E-mail:** dpcompras@iscmpontal.com.br      **I.E.:**  
**Telefone:**      **Celular:**      **Finalidade:** Normal  
**Vendedor:** GISLAINE  
**Endereço:** RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 - CENTRO - Pontal/SP - 14180000

**Informações Transporte**

**Transportadora:**      **Qtde. Volumes:** 0  
**Placa Veículo:**      **UF Placa:**      **Tipo Frete:** Sem frete  
**Peso Líquido (kg):** 0,0000      **Peso Bruto (kg):** 0,0000      **Valor Frete:** R\$ 0,00  
**Espécie:**      **Marca:**      **Numeração:**

**Produtos**

Código	Produtos	Qty	Unitário	Desconto	Total
1485	DESENGORDURANTE FLOTADOR 5 LITROS - AYLAGE	4,00000	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 67,60
841	RODO DE ESPUMA - COM CABO	3,00000	R\$ 7,50	R\$ 0,00	R\$ 22,50
1130	COPO PLASTICO 50 ML CRISTAL COM 5000 UND BRANCO	1,00000	R\$ 100,00	R\$ 0,00	R\$ 100,00
502	PLACA SINALIZADORA PISO MOLHADO	5,00000	R\$ 58,90	R\$ 0,00	R\$ 294,50
1597	SAPOLIO CREMOSO 250 ML CLASSICO TRADICIONAL	4,00000	R\$ 10,10	R\$ 0,00	R\$ 40,40
318	LIMPA ALUMINIO - 500 ML	4,00000	R\$ 2,98	R\$ 0,00	R\$ 11,92
1234	BALDE 12 LITROS PRETO - ESPECIAL	5,00000	R\$ 14,50	R\$ 0,00	R\$ 72,50
1294	FIBRA LIMPEZA PESADA - VERDE	20,00000	R\$ 3,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
451	ESPONJA DUPLA FACE - FLORA	40,00000	R\$ 0,59	R\$ 0,00	R\$ 23,60
482	RODO DE MADEIRA 40 CM - COM CABO	8,00000	R\$ 7,29	R\$ 0,00	R\$ 58,32
303	SACO PLASTICO 30X40	12,00000	R\$ 23,00	R\$ 0,00	R\$ 276,00
7419	PURO AR LEV&UZE 400 ML - CHA BRANCO	5,00000	R\$ 8,90	R\$ 0,00	R\$ 44,50
387	SACO DE LIXO 150 LTS P4 C/ 100 UN - PRETO	20,00000	R\$ 42,90	R\$ 0,00	R\$ 858,00
385	SACO DE LIXO 60 LTS C/ 100 UN - PRETO	20,00000	R\$ 23,10	R\$ 0,00	R\$ 462,00
1289	DISCO VERDE 410 MM (BETTANIN)	5,00000	R\$ 34,90	R\$ 0,00	R\$ 174,50
736	PANO MICROFIBRA - 70 X 50 CM	12,00000	R\$ 8,39	R\$ 0,00	R\$ 100,68
346	DESINFETANTE 5 LITROS - FLORAL POLY	12,00000	R\$ 8,20	R\$ 0,00	R\$ 98,40
2084	COPO PLASTICO 180 ML C/ 2500 UN - TR PP CRISTAL - CX VERMELHA	10,00000	R\$ 127,00	R\$ 0,00	R\$ 1.270,00
1104	DETERGENTE YPE 500 ML - NEUTRO	72,00000	R\$ 2,85	R\$ 0,00	R\$ 205,20
958	PAPEL HIG. FOLHA DUPLA 30 METROS COM 16 ROLOS - QUALITE	38,00000	R\$ 18,40	R\$ 0,00	R\$ 699,20
571	PAPEL TOALHA INTERFOLHA GHS EXTRA LUXO - 700 FLS	150,00000	R\$ 11,43	R\$ 0,00	R\$ 1.714,50
634	SABAO EM PO TIXAN YPE - 800 G	5,00000	R\$ 10,10	R\$ 0,00	R\$ 50,50
1288	DISCO VERDE 350 MM	5,00000	R\$ 22,90	R\$ 0,00	R\$ 114,50

**Resumo dos Totais**

**Produtos:** R\$ 6.819,32      **Desc. Produtos:** R\$ 0,00      **Vir. Imp. Produtos:** R\$ 0,00  
**Frete:** R\$ 0,00      **Descontos:** R\$ 0,00      **Total Geral:** R\$ 6.819,32

**Observações:**

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Histórico do Pagamento:</b>	NF 132593
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 48887.428927 82179.030000 1 12840000061000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>11.872.656/0001-10</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	08/12/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	05/12/2025
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	610,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	610,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	610,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 132593

<b>Data/hora da operação:</b>	05/12/2025 11:15:05
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	56608323473
<b>Chave de segurança:</b>	NZ9R76XRW5NZ8Z31

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



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

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 132.593  
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3525 1111 8726 5600 0200 5500 1000 1325 9315 5002 5890**

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**279054104117**

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135253354116633 05/11/2025 17:39:23**

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
**11.872.656/0002-00**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

ENDEREÇO  
**R ANANIAS COSTA FREITAS N° 753**

MUNICÍPIO  
**PONTAL**

Bairro/DISTRITO  
**CENTRO**

CEP  
**14.180-000**

DATA DA EMISSÃO  
**05/11/2025**

UF  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**T05**

! BOL=001 Venc=03/12/2025 Valor=610,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
**610,00**

VALOR DO ICMS  
**109,80**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
**0,00**

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
**0,00**

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
**610,00**

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  
**610,00**

RAZÃO SOCIAL  
**HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**11.872.656/0001-10**

AVENIDA  
**AV INGLATERRA N. 40 GALPAC30**

MUNICÍPIO  
**UBERLANDIA**

UF  
**MG**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**0015881100069**

QUANTIDADE  
**1,00**

ESPECIE

MARCA

MUNICÍPIO  
**UBERLANDIA**

NÚMERO

PEDIDO  
**2974487**

PESO BRUTO  
**0,7250 Kg**

PESO LÍQUIDO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	QTD	CEP	UN.	QTD	UNITÁRIO	V. DESCONTO	* DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
3338	ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 40MG C/10 SER (,4ML LISP SEC - IV/SC   RV000058   1334800030043   BIOMM   Lote: ZP24022 D.Fab: 01/09/24 D.Val: 30/09/26   0,0000   Referência:RV000058   EAN:7898616360570	30049099	700	5102	UN	1	122,00000	0,00	0,00	610,00	610,00	109,80	0,00	0,00	0,00	18,90	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

No. Pedido 7335 TERMO DE CONVENIO N. 002/2022 - T. A N. 10/2025 | ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )

RESERVADO AO FISCO

**RECEBIDO:**

**DATA 06/11/25**

**Farmácia**  
**Santa Casa de Pontal**

DESTINATÁRIO/SUBSTITUÍDO

PÁTRIA/SUBSTITUÍDA

CÓDIGO DO PRODUTO

TRANSPORTE

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÁLC ISSQN

DADOS ADICIONAIS



LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

**DANFE**

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 132.593  
SÉRIE 1 FOLHA 2/1



CHAVE DE ACESSO

3525 1111 8726 5600 0200 5500 1000 1325 9315 5002 5890

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135253354116633 05/11/2025 17:39:23

CNPJ

11.872.656/0002-00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

## Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

## Motivo da Devolução

- FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);
- SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);
- MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;
- VALIDADE CURTA;
- ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;
- OUTRO: \_\_\_\_\_

Data recebimento da mercadoria: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do recebedor: \_\_\_\_\_

RG do recebedor: \_\_\_\_\_

RECIBO DO PAGADOR

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 48887.428927 82179.030000 1 12840000061000

<b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>08/12/2025</b>
Beneficiário <b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b> CNPJ/CPF: 11.872.656/0001-10 AVENIDA INGLATERRA, 40 , 38405050 - TIBERY - UBERLANDIA - MG					Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do documento 05/11/2025	Núm. do documento 132593-1	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 05/11/2025	Nosso Número 109 / 00488874
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>610,00</b>
<b>Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.</b>  APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R\$1,22 AO DIA APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
<b>Pagador:</b> IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP <b>Beneficiário final:</b> CNPJ/CPF:					

Autenticação mecânica

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 48887.428927 82179.030000 1 12840000061000

<b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>08/12/2025</b>
Beneficiário <b>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA</b> CNPJ/CPF: 11.872.656/0001-10 AVENIDA INGLATERRA, 40 , 38405050 - TIBERY - UBERLANDIA - MG					Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do documento 05/11/2025	Núm. do documento 132593-1	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 05/11/2025	Nosso Número 109 / 00488874
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>610,00</b>
<b>Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.</b>  APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R\$1,22 AO DIA APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
<b>Pagador:</b> IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 R ANANIAS COSTA FREITAS 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP <b>Beneficiário final:</b> CNPJ/CPF:					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 05/11/2025

11:14

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

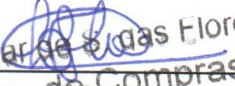
7335

### Pedido de Compra

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 273 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD SP)	<b>Data Ped:</b> 05/11/2025
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 35 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 4 - FARMÁCIA	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025		
4464- 1 CLEXANE (ENOXAPARINA) 40MG SERINGA 0,4ML -	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	50,0000 12,2000 0,0000 0,0000	610,0000
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**

	<b>Total Bruto dos itens:</b>	610,0000
	<b>Total Descontos dos itens:</b>	0,0000
	<b>Total IPI dos itens:</b>	0,0000
<b>Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido =</b>	<b>Total do Pedido</b>	
610,0000 0,0000 0,0000 0,0000	610,0000	

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

  
 ADMINISTRAÇÃO



# HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

**CD MG**CNPJ.: 11.872.656/0001-10  
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ.: 11.872.656/0002-00  
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP  
CEP.: 14140-000**Cliente: 1883-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL****Orçamento: 2970945****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Bairro: CENTRO****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000**

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
1	2815-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP- 605 / 1210605 Anvisa: 1177200240463	EQUIPLEX	3	200	0,1900	38,00	0,00	114,00	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 114,0 Valor ICMS: 13,68
2	741-AMIODARONA [GEN] 150MG/ML 3ML C/100 AMP - IV- 10010013 Anvisa: 1134301220022	HIPOLABOR	1	100	3,1185	311,85	0,00	311,85	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 311,85 Valor ICMS: 37,42
3	787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM- 2505 Anvisa: 1037001000092	TEUTO	1	50	6,3441	317,20	0,00	317,20	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 317,21 Valor ICMS: 38,07
4	4159-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA MONOIDRATADA [GEN] 4MG/ML+500MG/ML 5ML C/100 AMP - IM/IV- 10010007 Anvisa:	HIPOLABOR	4	100	1,3860	138,60	0,00	554,40	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 554,4 Valor ICMS: 66,53
5	3338-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC- RV000058 Anvisa: 1334800030043	BIOMM	5	10	12,2000	122,00	0,00	610,00	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 610,0 Valor ICMS: 73,2
6	5946-GLICERINA 12% 500ML SOL RET C/24 FR+24 SONDAS- 417 Anvisa: 1177200100041	EQUIPLEX	1	24	8,2225	197,34	0,00	197,34	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 197,34 Valor ICMS: 23,68
7	2930-CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,2% 100ML DERMO SUAWE SOL AQUOSA TWIST OFF - C/30- 0510300305 Anvisa: 2186900	RIOQUIMICA	1	30	1,4124	42,37	0,00	42,37	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 42,37 Valor ICMS: 5,08
8	6011-POLIVITAMINICO (SANTIPLEX B) C/100 2ML - IM/IV- 500033 Anvisa: 1018600330018	SANTISA	1	100	1,0465	104,65	0,00	104,65	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 104,65 Valor ICMS: 12,56
9	1512-CLINDAMICINA [GEN] 600MG C/100 AMP 4ML - AD/PED - IM/IV- 10010035 Anvisa: 1134301030045	HIPOLABOR	1	100	2,4500	245,00	0,00	245,00	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 245,0 Valor ICMS: 29,4
10	2347-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/100 AMP 2,5ML - IM/IV- 10010036 Anvisa: 1134301140037	HIPOLABOR	1	100	0,7879	78,79	0,00	78,79	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 78,79 Valor ICMS: 9,45
11	4332-ACIDO GRAXOS ESSENCIAIS C/12 FR 200ML- 07822 Anvisa: ISENT0	PROLINK	1	12	5,8926	70,71	0,00	70,71	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 70,71 Valor ICMS: 8,49
12	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV- 10010005 Anvisa: 1134301300034	HIPOLABOR	1	100	1,1330	113,30	0,00	113,30	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 113,3 Valor ICMS: 13,6
13	3684-HALOPERIDOL (C1) (HALO) 5MG/ML C/50 AMP 1ML - IM- 500385/70000368 Anvisa: 1029800200288	CRISTALIA	1	50	2,5775	128,88	0,00	128,88	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 128,88 Valor ICMS: 15,47



# HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

**CD MG**CNPJ.: 11.872.856/0001-10  
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ.: 11.872.856/0002-00  
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: 2970945****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	4589-LACTULOSE XPE 667MG/ML SABOR AMEIXA FR 120ML - AD/PED - ORAL- 0307207 Anvisa: Suplemento Alimentar	NUTRIEX	10	1	7,7326	7,73	0,00	77,33	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 77.33 Valor ICMS: 9.28
15	4204-OMEPRAZOL [GEN] 40MG C/20 F/A+DIL 10ML - IV- PA8828 Anvisa: 1163701650011	BLAU FARMA	4	20	8,3777	167,55	0,00	670,21	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 670.21 Valor ICMS: 80.43
16	333-CLORIDRATO DE NALOXONA (C1) (NARCAN) 0,4MG/ML 1ML C/10 AMP - IM/IV/SC- 400508/ 70000034 Anvisa: 1029802830033	CRISTALIA	1	10	8,7870	87,87	0,00	87,87	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 87.87 Valor ICMS: 10.54
17	690-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/25 AMP 2ML - IM- 524485/ 70000729 Anvisa: 1029802760051	CRISTALIA	16	25	1,5554	38,88	0,00	622,16	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 622.16 Valor ICMS: 74.66
18	2626-TRAMADOL (A2) [GEN] 100MG 2ML C/100 AMP - IM/IV/SC- 10010028 Anvisa: 1134301560044	HIPOLABOR	2	100	0,9825	98,25	0,00	196,50	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 196.5 Valor ICMS: 23.58
19	1660-ACIDO TRANEXAMICO [GEN] 250MG C/100 AMP 5ML - AD/PED - IV- 10010001 Anvisa: 1134301860021	HIPOLABOR	1	100	3,9077	390,77	0,00	390,77	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 390.78 Valor ICMS: 46.89
20	5753-DIAZEPAM (B1) [GEN] 10MG 2ML C/100 AMP - IM/IV- 201/500003 Anvisa: 1018600300011	SANTISA	1	100	0,7268	72,68	0,00	72,68	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 72.68 Valor ICMS: 8.72
21	1807-DICLOFENACO SODICO [GEN] 75MG 3ML C/100 AMP - IM- 41010055 / 43010055 Anvisa: 1038700520018	HYPOFARMA	1	100	0,7630	76,30	0,00	76,30	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 76.3 Valor ICMS: 9.16

**04/11/2025**  
**Observação:****TOTAL: 5.082,32****Vendedor: THIAGOSP****Condição de pagamento: 28****Tel.: 34 32215300****Validade da proposta: 11/11/2025****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  
TATUÍ / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111  
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

www.futuramedicamentos.com.br

E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.589.623 Tatuf, 04/11/2025

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: CLF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
572665 NIFEDIPINO 20MG CMP CX C/30 "NEO FEDIPINA"	HYPERA/NEO QU	CX	3	2,700000	30	0,090000	8,10
574741 AGUA P/ INJEÇÃO 10ML CX C/200	FARMARIN	CX	3	36,600000	200	0,183000	109,80
568276 AMIODARONA 150MG/3ML CX C/100 AMP "GENERICO"	HIPOLABOR	CX	1	269,400000	100	2,694000	269,40
568114 BUTIL ESCOP 4MG/ML+DIP. 500MG/ML INJ 5ML C/50 "HYPOCINA COM"	HYPOFARMA	CX	8	76,000000	50	1,520000	608,00
54875 CAPTOPRIL 25MG CX C/30 CMP "GENERICO"	EMS	CX	3	2,550000	30	0,085000	7,65
574863 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/ DISP SEG C/10 SER "HYBLUT"	HYPERA/NEO QU	CX	5	123,300000	10	12,330000	616,50
571595 CLOREXIDINA 0,2% (SOL AQUOSA) 100ML CX C/30 FR	PROLINK	CX	1	38,100000	30	1,270000	38,10
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	1	105,600000	100	1,056000	105,60
575312 CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML CX C/50 AMP "HYCLIN" ( ANTIB )	HYPOFARMA	CX	4	158,400000	50	3,168000	633,60
574382 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERICO"	TEUTO BRASILE	CX	3	91,200000	120	0,760000	273,60
572088 LOCAO OLEOSA DE ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 200ML DERMATROL C/1	HADASSAH	UND	10	6,300000	1	6,300000	63,00
568851 BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML IM/IVCX C/50 AMP "GENERICO"	FRESENIUS/NOVI	CX	8	58,700000	50	1,174000	469,60
574583 MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML C/5 AMP "GENERICO" (B1)	TEUTO BRASILE	CX	20	8,550000	5	1,710000	171,00
54202 ACETILCISTEINA 600MG/5G GRAN CX C/16 ENV "GENERICO"	EMS	CX	7	11,700000	16	0,731300	81,90
50053 HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML C/50 "HALO" (C1)	CRISTALIA	CX	1	117,000000	50	2,340000	117,00
569158 LACTULOSE 667MG/ML 120ML AMEIXA "LACTULIFE"	NATULAB	FR	10	6,600000	1	6,600000	66,00
568836 OMEPRAZOL 40MG F/A + DIL 10ML CX C/25 FA "GENERICO"	CRISTALIA	CX	4	193,000000	25	7,720000	772,00

# Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda



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

www.futuramedicamentos.com.br

**Cotação no.:** 1.589.623      Tatuí,      04/11/2025

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

575063	NALOXONA 0,4MG/ML C/50AMP 1ML "GENERIC" (C1)	HIPOLABOR	CX	1	331,000000	50	6,620000	331,00
576037	NEOMICINA + BACITRACINA 15G CX C/1 POM "GENERIC"	BELFAR	TB	30	2,650000	1	2,650000	79,50
568278	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	5	155,400000	50	3,108000	777,00
572108	CLOPIDOGREL 75MG CX C/30 CMP "GENERIC"	BIOLAB	CX	1	14,700000	30	0,490000	14,70
569557	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 120ML XPE "POLARADEX"	NATULAB	FR	10	2,350000	1	2,350000	23,50
568928	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/100AMP "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	4	102,000000	100	1,020000	408,00
54924	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERIC" (A2)	TEUTO BRASILE	CX	4	50,500000	60	0,841700	202,00
568143	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML CX C/100 "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	1	387,000000	100	3,870000	387,00
569310	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML "TYLEMEX"	NATULAB	FR	30	1,350000	1	1,350000	40,50
565550	DIAZEPAM 10MG C/30CMP "GENERIC" (B1)	GERMED	CX	3	1,600000	30	0,053300	4,80
53851	DIAZEPAM 10MG/2ML 2ML C/100 AMP "GENERIC" (B1)	HIPOLABOR	CX	1	72,700000	100	0,727000	72,70
569274	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML CX C/50 AMP "GENERIC"	UNIAO QUIMICA	CX	2	47,000000	50	0,940000	94,00

**QTDE.ITENS:** 29

**TOTAL DO PEDIDO:** R\$ 6.845,55

**PRAZO DE ENTREGA:** 1 dias

**VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

**OBSERVAÇÕES:**

# Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

# FUTURA

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira

TATUÍ / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111

PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

[www.futuramedicamentos.com.br](http://www.futuramedicamentos.com.br)

E-mail: [vendas6@futuramedicamentos.com.br](mailto:vendas6@futuramedicamentos.com.br)

**Cotação no.:** 1.589.623 Tatuí, 04/11/2025

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](mailto:financeiro@iscmpontal.com.br)

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

### Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Orçamento: A23ZLN/1

Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP

Terça-feira, 4 de Novembro de 2025 - 9:30:4



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

Fone: (19) 35225-800

Cep: 13.916-074

Cnpj: 67.729.178/0004-91

Dados do Cliente:

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

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fax:

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Fone: 16 39531716

Cnpj: 55.110.753/0001-41

Cep: 14.180-000

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

Seq. Cl.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Uni	Pr.Emb	Pr.Total
1	019960	NIFEDIPRESS 20MG RETARD CX C/25BL X 20CP	MEDQUIMICA	CX	Caixas	1	R\$ 0,1425	R\$ 71,2500	R\$ 71,25
Principio Ativo:		NIFEDIPINA 20MG RETARD							
									Reg. MS: 1.0917.0034.005-9
2	013992	AGUA PARA INECAO CX C/200AP X 10ML	EQUIPLEX	CX	Caixas	3	R\$ 0,1750	R\$ 35,0000	R\$ 105,00
Principio Ativo:		AGUA PARA INECAO 10ML							
									Reg. MS: 1.1772.0024.046-3
3	014053	AMIODARONA 50MG/ML CX C/100AP X 3ML IV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 3,3900	R\$ 339,0000	R\$ 339,00
Principio Ativo:		AMIODARONA 50MG/ML, CLORIDRATO							
									Reg. MS: 1.1343.0122.002-2
4	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL - 2505	TEUTO	CX	Caixas	1	R\$ 5,3400	R\$ 267,0000	R\$ 267,00
Principio Ativo:		PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL							
									Reg. MS: 1.0370.0100.009-2
5	017443	HYPOCINA COMPOSTA CX C/50AP X 5ML	HYPOFARMA	CX	Caixas	8	R\$ 1,3395	R\$ 66,9750	R\$ 535,80
Principio Ativo:		BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML							
									Reg. MS: 1.0387.0023.002-8
6	034163	CAPTOPRIL 25MG CX C/25BLT X 20CP GEN	BRASTERAPICA	CX	Caixas	1	R\$ 0,0327	R\$ 16,3500	R\$ 16,35
Principio Ativo:		CAPTOPRIL 25MG							
									Reg. MS: 1.0038.0098.002-6
7	033522	VOLARE 40MG CX C/ 10SE X 0,4ML C/DISPOSITIVO 1501060	ACHE	CX	Caixas	5	R\$ 10,5000	R\$ 105,0000	R\$ 525,00
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML							
									Reg. MS: 1.0573.0764.006-9

8	014822	ENEMA DE GLICERINA 12% 500ML C/SONDA C/20FR CLISTEROL	JP	CX	Caixas	1	R\$ 9,2799	R\$ 185,5980	R\$ 185,60
Principio Ativo:		GLICERINA 12% 500ML C/SONDA					Reg. MS: 1.0491.0011.001-3		
9	035892	CHLORCLEAR 2% AQUOSA 100ML ALMOTOLIA CX C/24FR 88346	VIC PHARMA	CX	Caixas	2	R\$ 2,3737	R\$ 56,9688	R\$ 113,94
Principio Ativo:		CLOREXIDINA 2% AQUOSA 100ML					Reg. MS: 0.0000.0576.2021		
10	011885	CLINDAMICINA 600MG CX C/100AP X4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$ 2,3244	R\$ 232,4400	R\$ 464,88
Principio Ativo:		CLINDAMICINA 600MG,FOSFATO					Reg. MS: 1134301030045		
11	002886	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/120AP X 2,5ML GEN - 5198	TEUTO	CX	Caixas	3	R\$ 0,6427	R\$ 77,1240	R\$ 231,37
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML					Reg. MS: 1.0370.0287.012-0		
12	022820	BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R\$ 1,0710	R\$ 107,1000	R\$ 428,40
Principio Ativo:		BROMOPRIDA 10MG/2ML					Reg. MS: 1.1343.0130.003-4		
13	028610	DORMIRE 5MG/ML CX C/10AP X 3ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 3,1608	R\$ 31,6080	R\$ 31,61
Principio Ativo:		MIDAZOLAM 15MG					Reg. MS: 1.0298.0143.011-2		
14	034224	CISTEIL 600MG CX C/50EN X 5G 507100	GEOLAB	CX	Caixas	2	R\$ 0,8038	R\$ 40,1900	R\$ 80,38
Principio Ativo:		ACETILCISTEINA 600MG					Reg. MS: 1.5423.0140.023-1		
15	010697	HALO 5 MG/ML CX C/50AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 2,1577	R\$ 107,8850	R\$ 107,89
Principio Ativo:		HALOPERIDOL 5MG/ML					Reg. MS: 1.0298.0020.028-8		
16	017910	OMEPRAZOL 40MG IV C/25FA C/DIL X 10ML GEN	CRISTALIA	CX	Caixas	4	R\$ 7,2828	R\$ 182,0700	R\$ 728,28
Principio Ativo:		OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML					Reg. MS: 1.0298.0327.006-6		
17	034491	NALOXONA 0,4MG/ML CX C/50AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 6,4260	R\$ 321,3000	R\$ 321,30
Principio Ativo:		NALOXONA 0,400MG, CLORIDRATO					Reg. MS: 1.1343.0177.004-9		
							R\$	R\$	R\$

18	035075	NEBACETIN POMADA 5MG/G + 250UI/G C/1BG X 15G 21667-1	NEO Q/COSMED TB	Caixas	30	18,2289	18,2289	546,87
Principio Ativo:		BACITRACINA ZINCICA 250UI/G, SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G 15G						
								Reg. MS: 1.7817.0904.003-9
19	007226	OXITON 5UI/ML CX C/50AP X 1ML IV	UNIAO QUIMICA CX	Caixas	5	R\$ 3,1033	R\$ 155,1650	R\$ 775,82
Principio Ativo:		OCITOCINA 5UI/ML						Reg. MS: 1.0497.0149.004-3
20	030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR CX	Caixas	4	R\$ 0,9706	R\$ 97,0600	R\$ 388,24
Principio Ativo:		CETOPROFENO 100MG IM						Reg. MS: 1.1343.0195.002-0
21	018908	TRAMADOL 50MG/ML CX C/50AP X 1ML GEN	UNIAO QUIMICA CX	Caixas	4	R\$ 0,9639	R\$ 48,1950	R\$ 192,78
Principio Ativo:		TRAMADOL 50MG/ML, CLORIDRATO						Reg. MS: 1.0497.1313.002-2
22	026361	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR CX	Caixas	1	R\$ 2,8063	R\$ 280,6300	R\$ 280,63
Principio Ativo:		ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML						Reg. MS: 1.1343.0186.002-1
23	025591	PARACETAMOL 200MG/ML CX C/100FR X 15ML	FARMACE CX	Caixas	1	R\$ 1,4020	R\$ 140,2000	R\$ 140,20
Principio Ativo:		PARACETAMOL 200MG/ML 15ML						Reg. MS: 0.0000.0000.000-0
24	027056	DIAZEPAM 10MG CX C/2BL X 15CP GEN 12517-0	NEO Q/HYP/BRAIN	Caixas	3	R\$ 0,0920	R\$ 2,7600	R\$ 8,28
Principio Ativo:		DIAZEPAM 10MG						Reg. MS: 1.5584.0121.016-1
25	024147	DIAZEPAM 10MG CX C/72AMP X 2ML GEN - 9075	TEUTO CX	Caixas	1	R\$ 0,9104	R\$ 65,5488	R\$ 65,55
Principio Ativo:		DIAZEPAM 10MG/2ML						Reg. MS: 1.0370.0511.005-4
26	025810	DICLOFARMA 75MG CX C/100AP X 3ML	FARMACE CX	Caixas	1	R\$ 0,7523	R\$ 75,2300	R\$ 75,23
Principio Ativo:		DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML						Reg. MS: 1.1085.0016.003-9

Total Orçamento : R\$ 7.026,65

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 05/11/2025

Validade da Proposta: 07/11/2025

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**



dpcompras pontal &lt;dpcompraspontal@gmail.com&gt;

**PEDIDO 7333**

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

5 de novembro de 2025 às 10:57

Bom dia,  
pedido em andamento,  
apenas para informá-los que referente ao item ENOXAPARINA 40MG  
o mesmo já encontra-se disponível, porem por uma grande falta do laboratório o mesmo solicitou prazo de ate 5 dias  
úteis para a liberação do mesmo.  
podemos aguardar a liberação para o envio do item?  
[Texto das mensagens anteriores oculto]

Atenciosamente,

**PAULO EDUARDO DA M. BOTTA**

Vendas Privado

(19) 3522-5808  
paulo.botta@rioclarense.com.br  
www.rioclarense.com.br  
Matriz - Rio Claro / SP



A Rioclarense, atendendo o rigor da legislação de boas práticas e anticorrupção, encontra-se em Compliance. A fim de promover gerenciamento de risco, temos como regra de atuação em nossos negócios, estar em conformidade com as leis, padrões éticos e regulamentos internos e externos. A Política de Compliance da Rioclarense, pode ser conhecida acessando nosso Código de Conduta e Política Anticorrupção. Por intermédio do canal de denúncia [compliance@rioclarense.com.br](mailto:compliance@rioclarense.com.br) e/ou 19-3522 8000- ramal 5940 é possível relatar eventuais situações que vão contra a Política de Integridade, e Princípios Éticos e Legais da Rioclarense, e de nosso ordenamento jurídico. Denuncie!



**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 # 424399

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

<b>Tipo Operação</b> Receptivo		<b>Data Cotacao</b> 04/11/2025		<b>Situação</b> VALIDA		
<b>Forma de Pagto</b> BL - BOLETO		<b>Condição de Pagto</b> 30D - 30 DIAS - R\$ 5.000,00				
<b>Operador</b> 100 - JESSICA DA SILVA SANTOS		<b>Períodos Vencto</b> 30				
Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total	
1	15871	ENOXAPARINA 40 MG DISP SEG SUBCUT (B) MYLAN UN COM 1 UN	50,000	R\$ 11,55	R\$ 577,50	
2	1027	CLOREXIDINA 0,2% 100 ML (AQUOSA) VIC PHARMA FR COM 1 FR	30,000	R\$ 1,30	R\$ 39,00	
3	16102	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS ALMOT 200ML PROLINK FR COM 1 FR	10,000	R\$ 4,50	R\$ 45,00	
4	10047	BROMOPRIDA 5 MG/ML AMP 2 ML (G) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	4.000,000	R\$ 1,15	R\$ 4.600,00	
5	12008	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 8,03	R\$ 803,00	
6	18715	CLOPIDOGREL 75 MG COMP (G)/ VP SANDOZ CP COM 1 CP	56,000	R\$ 0,3900	R\$ 21,84	
7	3831	TRAMADOL 50MG AMP 1 ML (G) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	200,000	R\$ 0,9500	R\$ 190,00	
8	3549	ACIDO TRANEXAMICO AMP 5ML (50MG/ML) (N) ZYDUS AP COM 1 AP	100,000	R\$ 3,77	R\$ 377,00	
9	322	DIAZEPAM 10MG AMP 2ML (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 1,00	R\$ 100,00	
<b>Valor Total Itens</b>		<b>R\$ 6.753,34</b>	<b>Valor Imposto</b>	<b>R\$ 0,0000</b>	<b>Valor Total</b>	<b>R\$ 6.753,34</b>
<b>Tipo Entrega</b>		<b>Sem Frete</b>	<b>Valor Frete</b>	<b>R\$ 0,00</b>		

JESSICA DA SILVA SANTOS

( )

Observação

Observação



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

ORÇAMENTO Nº 2944111

04 DE NOVEMBRO 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](mailto: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	32963	ÁGUA P/ INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMACE	Paleta-57600	AP	600	0,1857	111,42
ÁGUA DESTILADA (ÁGUA P/ INJ) 10ML							
0002	34007	AMIODARONA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2400	AP	100	2,6900	269,00
CLORIDRATO DE AMIODARONA 50MG/ML SOL INJ 3ML							
0003	42743	BENZETACIL 1.200.000UI SUSP INJ IM 4ML CT C/ 50 FA/EUROFARMA	EE-300	FA	50	8,1167	405,84
PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI SUS INJ 4ML							
0004	34175	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 100AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	400	1,2900	516,00
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 5ML							
0005	57056	CAPTOPRIL 25MG (GEN) CT C/ 500 CP/CIMED	EE-50000	CP	500	0,0331	16,55
CAPTOPRIL 25MG							
0006	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN	EE-360	SER	50	12,5300	626,50
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							
0007	49394	SANTIPLEX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	100	1,0084	100,84
COMPLEXO B (VIT B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de riboflavina + VIT B6 / CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + VIT B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SOL INJ 2ML							
0008	31736	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	2,3600	472,00
FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG/4ML) SOL INJ 4ML							
0009	45801	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-720	AP	360	0,7800	280,80
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML							
0010	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	400	1,1000	440,00
BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML							

0011	48291	MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 3ML IV/IM/RETAL CT C/5 AP/TEUTO	EE-400	AP	100	1,5700	157,00
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) SOL INJ 3ML							
0012	56293	CISTEIL 600MG GRAN CT C/ 50 ENV 5G/GEOLAB	EE-600	ENV	100	0,8500	85,00
ACETILCISTEINA 600MG (120MG/G) GRANULADO ENV 5G							
0013	25150	UNI HALOPER 5MG/ML SOL INJ 1ML IM CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	50	1,0853	54,27
HALOPERIDOL 5MG SOL INJ 1ML							
0014	56400	LACTBEN 667MG/ML SOL OR 120ML CX C/ 50 FR + CP MED (SABOR AMEIXA)/MAYBEN	CX-50	FR	50	3,8600	193,00
LACTULOSE 667MG/ML XPE 120ML							
0015	53939	OMEPRAZOL 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 25 FA + DIL 10ML/TEUTO	CX-25	FA	100	6,9400	694,00
OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML							
0017	21996	NARCAN 0,4MG/ML SOL INJ 1ML IV/IM/SC CT C/10 AP/CRISTÁLIA	EE-500	AP	10	9,2800	92,80
CLORIDRATO DE NALOXONA 0,4MG/ML SOL INJ 1ML							
0018	21101	OXITON SUI/ML SOL INJ 1ML IV CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1600	AP	250	3,1300	782,50
OCITOCINA SUI/ML SOL INJ 1ML							
0019	48399	CLOPIDOGREL 75MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/AUROBINDO PHARMA	EE-5040	CP	30	0,5000	15,00
BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG							
0020	49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	400	1,0200	408,00
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML							
0021	37406	TRAMADOL 50MG (GEN) SOL INJ 1ML IM/IV CT C/100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	0,8844	176,88
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML							
0022	45772	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	3,6600	366,00
ÁCIDO TRANEXÂMICO (250MG/5ML) SOL INJ 5ML							
0023	38610	DIAZEPAM 10MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/72 AP/TEUTO	EE-864	AP	144	0,8600	123,84
DIAZEPAM 5MG/ML SOL INJ 2ML							

**Total Geral: R\$ 6.387,24**

**\*\* SEIS MIL, TREZENTOS E OITENTA E SETE REAIS E VINTE E QUATRO CENTAVOS \*\***

**Observações:**

COTAÇÃO 1567

FAT MIN 500,00

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0

PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

**Cond. Pagto:** 30

**Validade Proposta:** 5 Dias da Abertura

**Transportadora:** Cif -

Wilson  
**Vendedor:** ATIVA REGIÃO 16  
marui@ativahosp.com.br



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Histórico do Pagamento:</b>	NF 262814
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 40893.654521 24007.710007 1 12890000111722
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>FUTURA COM PROD MEDICOS</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>FUTURA COM PROD MEDICOS</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>08.231.734/0001-93</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	08/12/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	05/12/2025
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.117,22
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.117,22
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.117,22
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 262814

<b>Data/hora da operação:</b>	05/12/2025 11:15:05
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	56608330530
<b>Chave de segurança:</b>	387UL3E6QKJ0EE8Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**FUTURA**

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1  
Entrada: 2 **1**No. **262.814**

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

3525110823173400019355000002628141002847656

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

135253355529941

2025-11-05T19:54:12-03:

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

CONTATO DIRETO

SAC FUTURA

Inscrição Estadual  
687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ  
08.231.734/0001-93**DESTINATÁRIO/REMETENTE**Nome/Razão Social  
2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTALCNPJ/CPF  
55.110.753/0001-41Data da Emissão  
05/11/2025Endereço  
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753Bairro/Distrito  
CENTROCep  
14180-000Data de Saída/Entrada  
05/11/2025Município  
PONTALFone/Fax  
(16)039531716UF  
SPInscrição Estadual  
ISENTO

Hora de Saída

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**Razão Social  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTALCNPJ  
55.110.753/0001-41Inscrição Estadual  
ISENTOEndereço  
RUA ANANIAS COSTA FREITASNúmero  
753Bairro  
CENTROCEP  
14180-000Cidade  
PONTALUF  
SP**FATURA**

Dupl.: 262.814/1 Valor: 1.117,22 Vencido: 08/12/2025

**CÁLCULO DO IMPOSTO**Base de Cálculo de ICMS  
834,50Valor do ICMS  
122,78Base de Cálculo de ICMS Sub  
0,00Valor do ICMS Sub  
0,00Valor Total dos Produtos  
1.117,22Valor do Frete  
0,00Valor do Seguro  
0,00Desconto / ICMS Desonerado  
0,00Outras despesas  
0,00Valor do IPI  
0,00Valor Total da Nota  
1.117,22**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**Razão Social  
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRFrete por Conta  
1- emissão  
2- destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF  
12.270.745/0004-00Endereço  
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KMMunicípio  
SUMARÉUF  
SPInscrição Estadual  
671495090114Quantidade  
6Espécie  
CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto  
71,000Peso Líquido  
71,000**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
565777	ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR" POLARFIX Lote : 062025 Val. 02/06/2030	30059090	000	5102	PCT	20,00 20,00	10,350000	207,00	207,00	37,26		18,0	
568683	APARELHO PARA BARBEAR 2 LAMINAS PCT C/5 "MAXICOR PLUS" MAXICOR Lote : 250218 Val. 17/02/2032	82121020	000	5102	PCT	10,00 10,00	4,000000	40,00	40,00	7,20		18,0	
569389	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G P.B C/100 "SCALP" MEDIX Lote : 250105 Val. 30/12/2029	90183929	000	5102	CX	5,00 5,00	19,300000	96,50	96,50	17,37		18,0	
571324	SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND MEDIX Lote : 25640 Val. 30/07/2030 Lote : 25640 Val. 30/07/2030	90183119	000	5102	CX	15,00 1,00 14,00	22,600000	339,00	339,00	40,68		12,0	
571616	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8 MAXI CONFORT Lote : 218 Val. 01/01/2050	96190000	060	5405	PCT	8,00 8,00	10,990400	87,92	0,00	0,00			
573970	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote : 47363 Val. 28/02/2029 Lote : 48719 Val. 31/07/2029	90211010	040	5102	UND	8,00 1,00 1,00	7,850000	62,80	0,00	0,00			

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

NF-e  
No. 262.814

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

**FUTURA**

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 262.814

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35251108231734000193550000002628141002847656

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso

135253355529941

2025-11-05T19:54:12-03:

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



Item	Descrição	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total	ICMS	PIS	Cofins	Outros	Total
	Lote : 49692 Val. 31/10/2029	1,00							
	Lote : 52089 Val. 01/09/2030	5,00							
572972	MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote : 51498 Val. 01/07/2030	7,00	9,250000	64,75	0,00	0,00			
573974	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote : 52089 Val. 01/09/2030	5,00	13,450000	67,25	0,00	0,00			
574226	SONDA RETAL Nº 16 C/10 UND MEDSONDA Lote : 81745 Val. 23/07/2029	2,00	7,050000	14,10	14,10	2,54		18,0	
574495	FITA MICROPORE 12 MM X 10M BRANCO ADPELE C/CAPA MISSNER Lote : AAM03601 Val. 28/02/2027	10,00	1,980000	19,80	19,80	3,56		18,0	
575998	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND INJEX Lote : 329/25 Val. 03/06/2030	6,00	7,600000	45,60	45,60	5,47		12,0	
576078	AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND INJEX Lote : 210/22 Val. 12/07/2027	10,00	7,250000	72,50	72,50	8,70		12,0	

**CÁLCULO DO ISSQN**

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto

N/P.300.529

Reservado ao FISCO

RECEBIDO  
DATA 05/11/2025  
Farmácia  
Santa Casa de Pontal

PEDIDO 7338 TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 T. A Nº 10/2025 Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento. Termolâbeis: devolução somente no ato.

Beneficiário FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	Vencimento 08/12/2025	Valor Do Documento 1.117,22
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,34 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 05/11/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00408936-5	

## Dados Do Pagador

Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Número Documento 262814/1
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 40893.654521 24007.710007 1 12890000111722

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 08/12/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 05/11/2025	N Documento 262814/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 05/11/2025	Nosso número 109/00408936-5
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 1.117,22
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,34 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 RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 CENTRO PONTAL SP					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Beneficiario final					



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 05/11/2025 16:46

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

7338

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E		Data Ped: 05/11/2025	
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		Qty * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025					
4024- 2 MICROPORE 12X10 1000CM-ROLO-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	10,0000	1,9800	0,0000	0,0000	19,8000
Complemento do item MISSNER					
47922- 1 AGULHA DESCARTAVEL 25X7-UNIDADE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	1.000,00	0,0725	0,0000	0,0000	72,5000
Complemento do item					
47958- 1 AGULHA DESCARTAVEL 40X12-UNIDADE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	600,0000	0,0760	0,0000	0,0000	45,6000
Complemento do item					
49566- 1 APARELHO DE BARBEAR DESCARTAVEL-UNIDADE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	50,0000	0,8000	0,0000	0,0000	40,0000
Complemento do item					
50091- 1 ATADURA CREPE 10CM 13 FIOS-UNIDADE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	240,0000	0,8625	0,0000	0,0000	207,0000
Complemento do item POLARFIX					
71183- 3 FRALDA GERIATRICA DESC. TAMANHO G-PACOTE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	8,0000	10,9900	0,0000	0,0000	87,9200
Complemento do item					
76995- 2 MALHA TUBULAR 15CM ROLO 15 METROS-ROLO-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	5,0000	13,4500	0,0000	0,0000	67,2500
Complemento do item					
77021- 2 MALHA TUBULAR 08CM ROLO 15 METROS-ROLO-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	8,0000	7,8500	0,0000	0,0000	62,8000
Complemento do item					
77033- 2 MALHA TUBULAR 10CM ROLO 15 METROS-ROLO-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	7,0000	9,2500	0,0000	0,0000	64,7500
Complemento do item					
85972- 1 SCALP N. 21-UNIDADE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	500,0000	0,1930	0,0000	0,0000	96,5000
Complemento do item					
86514- 1 SERINGA DESC. 10ML BICO SLIP -UNIDADE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	1.500,00	0,2260	0,0000	0,0000	339,0000
Complemento do item					

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 05/11/2025 16:46

No. Página

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

2

CNPJ: 55.110.753/0001-41

FAX:

Email: dpcompras@iscmpontal.com.br

No. Pedido

7338

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E		Data Ped: 05/11/2025	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025					
89680- 1 SONDA RETAL DESC. N.16-UNIDADE-MARCA		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		20,0000		0,7050 0,0000 0,0000 14,1000	
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.117,2200

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.117,2200	0,0000	0,0000	0,0000	1.117,2200

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

*[Assinatura]*  
 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.:** 1.591.156 Tatuí, 05/11/2025

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\$	
576078	AGULHA HIPODERMICA 25X7 C/100 UND	INJEX	CX	10	7,250000	100	0,072500	72,50
575998	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	INJEX	CX	6	7,600000	100	0,076000	45,60
568683	APARELHO PARA BARBEAR 2 LAMINAS PCT C/5 "MAXICOR PLUS"	MAXICOR	PCT	10	4,000000	5	0,800000	40,00
573928	ATADURA CREPE 13F 06CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	25	6,990000	12	0,582500	174,75
565777	ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	20	10,350000	12	0,862500	207,00
570724	ATADURA GESSADA 06CM X 2M CREMER C/20	CREMER	CX	2	31,600000	20	1,580000	63,20
575193	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/1 UNID	BD	UND	100	2,290000	1	2,290000	229,00
571380	CLAMP UMBILICAL "CORD CLAMP" PCT C/100 UND	MEDIX	PCT	1	53,000000	100	0,530000	53,00
575982	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 09F C/10 ESTERIL IRIS CREMER	CREMER	PCT	102	1,450000	10	0,145000	147,90
571616	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	MAXI CONFORT	PCT	1	10,990000	8	1,373800	10,99
571566	LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200	MUCAMBO	CX	1	347,000000	200	1,735000	347,00
573970	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	8	7,850000	1	7,850000	62,80
573972	MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	7	9,250000	1	9,250000	64,75
573973	MALHA TUBULAR 12CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	8	13,600000	1	13,600000	108,80
573974	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV	SANTRIC	UND	5	13,450000	1	13,450000	67,25
574495	FITA MICROPORE 12 MM X 10M BRANCO ADPELE C/CAPA	MISSNER	UND	10	1,980000	1	1,980000	19,80
569389	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G P.B C/100 "SCALP"	MEDIX	CX	5	19,300000	100	0,193000	96,50
571324	SERINGA 10ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND	MEDIX	CX	15	22,600000	100	0,226000	339,00
571503	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA N° 06 C/10 UND	CREMER/EMBRAMI	PCT	3	21,000000	10	2,100000	63,00

# Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

# FUTURA

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

[www.futuramedicamentos.com.br](http://www.futuramedicamentos.com.br)

**Cotação no.:** 1.591.156 Tatuí, 05/11/2025

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Telefone: (16) 039531716

A/C FINANCEIRO

E-Mail [financeiro@iscmpontal.com.br](mailto:financeiro@iscmpontal.com.br)

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

PONTAL SP

CENTRO

14180-000

### Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

570234	SONDA FOLEY 2 VIAS N.12FR BL 30ML CX C/10	DESCARPACK	CX	1	23,200000	10	2,320000	23,20
574226	SONDA RETAL N° 16 C/10 UND	MEDSONDA	PCT	2	7,050000	10	0,705000	14,10

**QTDE.ITENS:** 21

**TOTAL DO PEDIDO:** R\$ 2.250,14

**PRAZO DE ENTREGA:** 1 dias

**VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

**BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP**

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

**COTACÃO DE VENDA**

Nro. 31170

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de...: LUCIA

Validade Proposta...: 7

Prazo Entrega...: 3

Vendedor...: MIGUEL ROSA PARPINELLI

Pagamento...: BOL BANCARIO - IIIII

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	ES0001	ABAIXADOR DE LINGUA C/100 ESTILO	25	7,1000	177,50
2	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPACK	1,000	0,0850	85,00
3	DE0028	AGULHA DESC. 40X12 COD. 0353601 (CX C/100) DESCARPACK	600	0,0940	56,40
4	BC0030	APARELHO BARBEAR DESC. CONFORT TWIN 2 LAMINAS S/FITA CART BIC	50	1,6100	80,50
5	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	20	19,9000	398,00
6	CR0061	ATADURA GESSADA 06 CM X 02 MT COD. 156874 C/20 CREMER	2	34,1000	68,20
7	BD0005	CATETER ANGIOCATH N.20G CX C/200 REF. 38833314 BD	100	2,9400	294,00
8	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	100	2,9400	294,00
9	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	200	2,9400	588,00
10	CF0478	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100 WILTEX	100	0,4900	49,00
11	MA0006	DRENO PENROSE ESTERIL N.02 MADEITEX	15	2,9000	43,50
12	3M0061	FIXADOR ADESIVO DE TUBOS E SONDAS NASAIS CX C/100 3M	100	5,7000	570,00
13	MH0006	FRALDA DESC. GERIATRICA INCONTINENCE G C/ BARREIRA C/8 MEDI HOUSE	8	16,6500	133,20
14	VM0044	LAMINA DE ACO INOX CONV P/LARINGO CURVA N.4 COD. 4188 PROTEC	1	145,9000	145,90
15	CF0200	LAMINA BISTURI CARBONO N. 11 C/100 FEATHER	1	199,0000	199,00
16	MU0003	LUVA CIRURGICA DESC. ESTERIL 7,5 SENSITEX CX C/200	200	2,1500	430,00
17	CO0003	MALHA TUBULAR 08CM X 15MT MSO	8	11,9500	95,60
18	CO0004	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT MSO	7	13,4000	93,80
19	CO0005	MALHA TUBULAR 12CM X 15MT MSO	8	12,3000	98,40
20	CO0006	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT MSO	5	17,8000	89,00
21	3M0009	FITA MICROPORE 12,5MMX10M BRANCO REF. 1530 3M	10	7,9800	79,80
22	DV6853	SCALP N.21G MEDIX	500	0,3200	160,00
23	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPACK	1,500	0,3300	495,00
24	MK0034	SONDA ASPIRACAO TRAQ. C/ VALVULA N.06 C/10 MARK MED	30	1,0600	31,80
25	DE0084	SONDA FOLEY 2 VIAS N.12 C/B 30 ML CX C/10 COD. 0751101 DESCARPACK	10	2,8500	28,50
26	MK0023	SONDA GASTRICA N.14 MARK MED	20	3,9000	78,00
27	MK0031	SONDA RETAL N.16 PCT C/10 MARK MED	20	3,9000	78,00
				<b>Total..:</b>	<b>4.940,10</b>

Obs.: FATURAMENTO MIN 1000,00 PARA FRETE CIF

Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Orçamento: A242CV/1

Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP

Quarta-feira, 5 de Novembro de 2025 - 9:57:16



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

Fone: (19) 35225-800

Cep: 13.916-074

Cnpj: 67.729.178/0004-91

Dados do Cliente:

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

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fax:

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Fone: 16 39531716

Cnpj: 55.110.753/0001-41

Cep: 14.180-000

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

Seq. Cl.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qt	Pr. Unit	Pr. Emb	Pr. Total
1	025311	ABAIXADOR DE LINGUA PCT C/100UN	ESTILO	PA	Caixas	25	R\$ 0,0561	R\$ 5,6100	R\$ 140,25
Principio Ativo:		ABAIXADOR DE LINGUA					Reg. MS: 0.0814.5313.900-1		
2	011280	AGULHA 25X7 CX C/100UN 300327	BD	CX	Caixas	10	R\$ 0,1849	R\$ 18,4900	R\$ 184,90
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X7					Reg. MS: 0010033430019		
3	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	CX	Caixas	6	R\$ 0,1731	R\$ 17,3100	R\$ 103,86
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 40X12					Reg. MS: 0010033430019		
4	028659	APARELHO DE BARBEAR DESC PCT C/5UN	MAXICOR	PA	Caixas	10	R\$ 0,9638	R\$ 4,8190	R\$ 48,19
Principio Ativo:		APARELHO DE BARBEAR					Reg. MS: 0000000000000		
5	035036	ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,80M EMB IND C/6UN CYSNE 806113	CREMER	CX	Caixas	40	R\$ 1,5477	R\$ 9,2862	R\$ 371,45
Principio Ativo:		ATADURA DE CREPE 13F 10CMX1,8M					Reg. MS: 0.0100.7115.005-7		
6	020487	ATADURA GESSADA 06CMX2M C/20UN CREMER 156874	CREMER	CX	Caixas	2	R\$ 1,5301	R\$ 30,6020	R\$ 61,20
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 06CMX2M					Reg. MS: 0080245210070		
7	029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD	CX	Caixas	1	R\$ 2,0340	R\$ 406,8000	R\$ 406,80
Principio Ativo:		CATETER 20G					Reg. MS: 0010033430148		

8	029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD	CX	Caixas	1	R\$ 2,0340	R\$ 406,8000	R\$ 406,80
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		CATETER 22G					0010033430148		
9	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	1	R\$ 2,0340	R\$ 406,8000	R\$ 406,80
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		CATETER 24G					0010033430148		
10	031738	CLAMP UMBILICAL ESTERIL CX C/100UN HP4045	WILTEX	CX	Caixas	1	R\$ 0,3171	R\$ 31,7100	R\$ 31,71
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		CLAMP UMBILICAL					0010150479066		
11	033211	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 13X24CM C/1020ENV C/10UN C51	AMED	PA	Caixas	1	R\$ 0,0391	R\$ 398,8200	R\$ 398,82
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		COMPRESSA DE GAZE 09F 13X24CM EST. 7,5X7,5					0.0814.8190.000-1		
12	022265	DRENO PENROSE N2 ESTERIL PCT C/1UN	INOVATEX	PA	Caixas	1	R\$ 1,8808	R\$ 1,8808	R\$ 1,88
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		DRENO PENROSE No2					0080950310006		
13	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							Reg. MS:		
Ativo:		FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS					0080284939115		
14	032212	BIGFRAL DERMA PLUS TAM G PCT C/7UN - 20379-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	1	R\$ 3,7163	R\$ 26,0141	R\$ 26,01
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		FRALDA GERIATRICA G					0000000000000		
15	020514	LAMINA P/BISTURI ACO CARBONO N11 CX C/100UN 400411	FEATHER	CX	Caixas	1	R\$ 1,6856	R\$ 168,5600	R\$ 168,56
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		LAMINA BISTURI ESTERIL No 11					0010150470234		
16	033969	MICROPORE 12,5MM X 10M C/CAPA BRANCO C/1UN 1530 HB004764104	3M/SOLVENTUM	RO	Caixas	10	R\$ 5,1900	R\$ 5,1900	R\$ 51,90
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		FITA MICROPOROSA 12,5MM X 10M					0.0100.0207.900-7		
17	032918	SCALP N 21G ASEPTO CX C/200UN 38833714	BD	CX	Caixas	3	R\$ 1,9200	R\$ 384,0000	R\$ 1.152,00
Principio							Reg. MS:		
Ativo:		SCALP N.21G					0.0100.3343.046-0		
18	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	4	R\$ 0,5073	R\$ 202,9200	R\$ 811,68

Principio SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA Reg. MS:  
Ativo: L.SLIP 0010033430030

19	017247	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N06 PCT C/20UN 664119	CREMER/EMBRAMED PA	Caixas	2	R\$ 1,0398	R\$ 20,7960	R\$ 41,59
----	--------	---	--------------------	--------	---	---------------	----------------	-----------

Principio Sonda Aspiracao Traqueal N.06 Reg. MS:  
Ativo: 0080245210227

20	035969	SONDA GASTRICA N.14 LEVINE PCT C/10UN 10105140	MEDSONDA PA	Caixas	2	R\$ 0,9334	R\$ 9,3340	R\$ 18,67
----	--------	---	-------------	--------	---	---------------	------------	-----------

Principio Sonda Gastrica N.14 Levine Reg. MS:  
Ativo: 0.0801.6357.000-9

**Total Orçamento : R\$ 5.210,75**

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 06/11/2025

Validade da Proposta: 10/11/2025

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



dpcompras pontal &lt;dpcompraspontal@gmail.com&gt;

---

**PEDIDO 7337**

---

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

6 de novembro de 2025 às 08:31

Boa tarde,  
pedido em andamento, e ACRESCENTADO conforme solicitado  
20 uni -SONDA ASP TRAQ 06

e tivemos a FALTA do seguinte item que zerou em nosso estoque:  
ABAIXADOR DE LÍNGUA.

att  
[Texto das mensagens anteriores oculto]  
--

Atenciosamente,



**PAULO EDUARDO DA M. BOTTA**  
Vendas Privado

(19) 3522-5808  
paulo.botta@rioclarense.com.br  
www.rioclarense.com.br  
Matriz - Rio Claro / SP



A Rioclarense, atendendo o rigor da legislação de boas práticas e anticorrupção, encontra-se em Compliance. A fim de promover gerenciamento de risco, temos como regra de atuação em nossos negócios, estar em conformidade com as leis, padrões éticos e regulamentos internos e externos. A Política de Compliance da Rioclarense, pode ser conhecida acessando nosso Código de Conduta e Política Anticorrupção. Por intermédio do canal de denúncia [compliance@rioclarense.com.br](mailto:compliance@rioclarense.com.br) e/ou 19-3522 8000- ramal 5940 é possível relatar eventuais situações que vão contra a Política de Integridade, e Princípios Éticos e Legais da Rioclarense, e de nosso ordenamento jurídico. Denuncie!





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Histórico do Pagamento:</b>	NF 176537
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 07865.700046 50900.990008 1 12890000295000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>SOQUIMICA LABORAT LTDA EP</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>SOQUIMICA LABORAT LTDA EP</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>59.225.268/0001-74</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	08/12/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	05/12/2025
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	2.950,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	2.950,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	2.950,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 176537

<b>Data/hora da operação:</b>	05/12/2025 11:15:05
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	56608323499
<b>Chave de segurança:</b>	VHFPC6R924H5Q9NZ

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



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

DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 176537  
SÉRIE: 1  
FL 1 / 1

1  
(132-4)



Chave de acesso  
**3525 1159 2252 6800 0174 5500 1000 1765 3715 4781 8545**

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

Protocolo de autorização de uso  
**135253354062020 - 05/11/2025 17:35:05**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros **7329**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.255.349.114 IE SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 59.225.268/0001-74

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41 DATA DE EMISSÃO 05/11/2025

ENDEREÇO  
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 14180000 DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO Pontal FONE / FAX 163953-1716 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento HORA DA SAÍDA

**FATURA**

Fatura: 1 Vencimento: 08/12/2025 Valor: 2.950,00

**CALCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CALCULO DO ICMS 2.950,00 VALOR DO ICMS 531,00 BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.950,00

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 2.950,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL  
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA ME FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0 CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF 15.066.184/0001-60

ENDEREÇO  
RUA MARIA CERON VOLPE 2260 JARDIM PASCUTTI 15077020 MUNICÍPIO São José do Rio Preto UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114

QUANTIDADE 1 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO 0 PESO BRUTO 2,000000 Kg PESO LÍQUIDO 2,000000 Kg

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00019762	FITA ACCU-CHEK active tender tests cx 50 un - ROCHE DIABETES CARE Total aproximado de tributos: R\$ 803,88  Nº Lote: 29528131 Qtde: 50,00 Fab: 26/03/2025 Val: 25/12/2026	3822.19.20	7.00	5102	UN	50,000000	59,000000	2.950,00	2.950,00	531,00	0,00	18,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido de Compra: 7329 TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025  
Total aproximado de tributos: R\$ 803,88  
Nº de Pedido: 155360  
Banco Itaú AG: 0045 CC: 09009-9 SoQuímica

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. DEVOLUÇÃO SERÁ ACEITA NO PRAZO DE 24 HORAS DO RECEBIMENTO E COM A INTEGRIDADE TOTAL DO PRODUTO E EMBALAGEM.

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: *[Signature]*  
DATA: 06/11/25  
Farmácia  
Santa Casa de Pontal



Banco Itaú SA

341-7

## Recibo do Pagador

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no itau. Após o vencimento, somente no ITAU						Vencimento 08/12/2025
Beneficiário SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA Janio Quadros,200-Distrito Industrial Ulisses Guimarães-São José do Rio Preto/SP-CEP:15.092-602 CNPJ:59.225.268/0001-74						Agência / Código do Beneficiário 0045/09009-9
Data de Emissão 05/11/2025						Nosso Número 109/00078657-0
Número do documento 176537/1	Espécie R\$	Espécie Doc. Bo	Aceite N	Data do Processamento		(=) Valor do documento 2.950,00
Uso do Banco	Carteira	Quantidade		Valor		(-) Desconto / abatimento
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. PROTESTAR APÓS 05 DIAS ÚTEIS DO VENCIMENTO						(+) Multa / Mora
Multa de 2.0% a partir de 5 dias após o vencimento						(=) Valor cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 14180000, PONTAL - SP						CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41
Sacador / Avalista						

Autenticação Mecânica



Banco Itaú SA

341-7

34191.09008 07865.700046 50900.990008 1 12890000295000

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no itau. Após o vencimento, somente no ITAU						Vencimento 08/12/2025
Beneficiário SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA CNPJ:59.225.268/0001-74						Agência / Código do Beneficiário 0045/09009-9
Data de Emissão 05/11/2025						Nosso Número 109/00078657-0
Número do documento 176537/1	Espécie R\$	Espécie Doc. Bo	Aceite N	Data do Processamento		(=) Valor do documento 2.950,00
Uso do Banco	Carteira	Quantidade		Valor		(-) Desconto / abatimento
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. PROTESTAR APÓS 05 DIAS ÚTEIS DO VENCIMENTO						(+) Multa / Mora
Multa de 2.0% a partir de 5 dias após o vencimento						(=) Valor cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 14180000, PONTAL - SP						CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41
Sacador / Avalista						

Autenticação Mecânica



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 04/11/2025

10:39

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

7329

### Pedido de Compra

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 391 - SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA	<b>Data Ped:</b> 04/11/2025
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 35 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 4 - FARMÁCIA	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025		
69954- 3 TIRAS P/ TESTE GLICOSE ACCU-CHEK -CAIXA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	50,0000 59,0000 0,0000 0,0000	2.950,0000
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**

	<b>Total Bruto dos itens:</b>	2.950,0000
	<b>Total Descontos dos itens:</b>	0,0000
	<b>Total IPI dos itens:</b>	0,0000
<b>Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido =</b>	<b>Total do Pedido</b>	
2.950,0000                      0,0000                      0,0000                      0,0000		2.950,0000

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

  
 ADMINISTRAÇÃO

**SOQUÍMICA LABORATÓRIOS LTDA.**

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

**COTAÇÃO DE VENDA**

Data de Emissão **04/11/2025**  
Valido até **14/11/2025**  
Nº do Documento **95663**  
Status **Aberto**

**Cliete** C55110753000141 **Seu pedido N°**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - (IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA D

CNPJ: 55.110.753/0001-41 - Insc. Est.: Isento

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

Telefone: (16) 3953-1716 Fax: (16)

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

**Contato:** LUCIA

**Local de Cobrança:**

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

**Local de Entrega:**

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

Código	Descrição	Qtde	Un.	Valor Unit.	Valor Emb.	Total
00019762	FITA ACCU-CHEK active tender tests cx 50 un - ROCHE DIABETES CARE	50	UN	1,1800	59,00	2.950,00
Seq.	FITA					

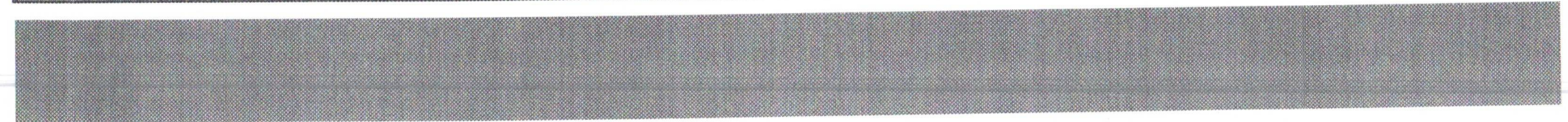
**Transportadora:**

<b>TOTAL</b>	Total dos Produtos:	2.950,00
	<b>Total Cotação:</b>	<b>2.950,00</b>

**Condição de Pagamento:** 39 Dias

**Faturamento minimo:** 0,00

**Prazo de Entrega:** 01 DIA





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Histórico do Pagamento:</b>	NF 2078597
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 01711.536001 01516.583174 3 12890000224075
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	1
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>67.729.178/0004-91</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	08/12/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	05/12/2025
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	2.240,75
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	2.240,75
<b>Valor Pago (R\$):</b>	2.240,75
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 2078597

<b>Data/hora da operação:</b>	05/12/2025 11:15:05
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	56608323572
<b>Chave de segurança:</b>	AG5NPH8X1NHP9SZN

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 emite

RioClarens

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA

Nº. 2078597 FL 1 / 2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3525 1167 7291 7800 0491 5500 1002 0785 9710 3349 1620

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
135253338445836 04/11/2025 18:04:58

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
BAIRRO / DISTRITO CENTRO
MUNICÍPIO PONTAL
FONE / FAX 1639531716
UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAIDA

Table with columns: FATURA/DUPLIC., VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC., VENCIMENTO, VALOR, FATURA/DUPLIC., VENCIMENTO, VALOR. Row 1: 2078597/1, 08/12/2025, 2.240,75

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.240,75
VALOR DO ICMS 289,42
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.240,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.
FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emite
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 6,00
ESPÉCIE VOLUME(S)
MARCA
NUMERO 0,04377
PESO BRUTO 19,443
PESO LÍQUIDO 19,443

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO, NCM / SH, CST, CFOP, UN, QUANT., VALOR UNITÁRIO, VALOR TOTAL, B.CALC. ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, ALIQUOTAS ICMS, IPI. Rows include AGUA PARA INECCAO 10ML, PENICILINA G BENZATINA, CLINDAMICINA, DEXAMETASONA, BROMOPRIDA, CETOPROFENO.

CÁLCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 550516029
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00
VALOR DO ISSQN 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 7333 TERMO DE CONVENIO N 002 2022 T A N 10 2025 DATA ENTREGA: 05/11/2025 Pedido: 3334198 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3334198 \*\*\* O pagamento devera ser realizado atraves do boleto enviado pelo e-mail boletos.privado@rioclarense.com.br. Caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00. (Codigo Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL)

RESERVADO AO FISCO
RECEBIDO
DATA 05/11/25
Farmácia
Santa Casa de Pontal

Identificação do emitente



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

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 2078597 FL 2 / 2  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 1167 7291 7800 0491 5500 1002 0785 9710 3349 1620

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

135253338445836 04/11/2025 18:04:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DENTRO ESTADO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR	VALOR	B.CALC.	VALOR	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
026361	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML (HIPOLABOR) (ITEM GENÉRICO) L: BD-026/25M Q: 100,0000 F: 19/05/25 V: 30/04/2027	30049099	000	5102	AP	100,00	2,8063	280,63	280,63	33,68	0,00	12,00	0,00
025810	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML (FARMACE) L: DC25D053 Q: 100,0000 F: 07/05/25 V: 31/03/2027, nFCT: 9C0B9936-C4F9-43C6-9DC4-E03CD245301B	30039047	300	5102	AP	100,00	0,7523	75,23	75,23	13,54	0,00	18,00	0,00

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO <b>08/12/2025</b>	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE <b>5119-5 / 306406-9</b>	ESPÉCIE <b>R\$</b>	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO <b>2.240,75</b>	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO <b>17115360001516583</b>	Nº DO DOCUMENTO <b>2078597/01</b>	
SACADO <b>IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL</b>			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO <b>08/12/2025</b>	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE <b>5119-5 / 306406-9</b>	ESPÉCIE <b>R\$</b>	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO <b>2.240,75</b>	NOSSO NÚMERO <b>17115360001516583</b>		
SACADO <b>IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL</b>			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

**BANCO DO BRASIL**

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01516.583174 3 12890000224075

LOCAL DE PAGAMENTO <b>QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						VENCIMENTO <b>08/12/2025</b>
CEDENTE <b>COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91</b>						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE <b>5119-5 / 306406-9</b>
DATA DO DOCUMENTO <b>04/11/2025</b>	NÚMERO DO DOCUMENTO <b>2078597/01</b>	ESPÉCIE DO DOCUMENTO <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESSAMENTO <b>05/11/2025</b>	NOSSO NÚMERO <b>17115360001516583</b>	
USO DO BANCO	CARTEIRA <b>17-019</b>	ESPÉCIE <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO <b>2.240,75</b>	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) <b>MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/12/2025</b> <b>JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 44,81)</b>						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO <b>IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41</b> <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753</b> <b>PONTAL - SP - CEP: 14180-000</b>						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



**BANCO DO BRASIL**

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01516.583174 3 12890000224075

LOCAL DE PAGAMENTO <b>QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						VENCIMENTO <b>08/12/2025</b>
CEDENTE <b>COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91</b>						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE <b>5119-5 / 306406-9</b>
DATA DO DOCUMENTO <b>04/11/2025</b>	NÚMERO DO DOCUMENTO <b>2078597/01</b>	ESPÉCIE DO DOCUMENTO <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESSAMENTO <b>05/11/2025</b>	NOSSO NÚMERO <b>17115360001516583</b>	
USO DO BANCO	CARTEIRA <b>17-019</b>	ESPÉCIE <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO <b>2.240,75</b>	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) <b>MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/12/2025</b> <b>JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 44,81)</b>						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO <b>IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41</b> <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753</b> <b>PONTAL - SP - CEP: 14180-000</b>						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO





## Política de Devolução

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

### No ato da entrega:

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

### No caso de irregularidades/não conformidades:

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

**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: 13506-066 - Rio Claro - SP - CNPJ: 67.729.178/0001-49 - INSCR. EST. N° 587.104.892.112 E INSCR. MUNICIPAL: 019117

Praca Emilio Marconato, 1000 - Galpão 22 - Núcleo Residencial Doutor João Aldo Naseif  
CEP: 13.915-074 - Jaguariuna - SP - Fone (19) 3522-5800 - CNPJ: 67.729.178/0004-91 E INSCR. EST N° 395.050.142.110 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 062.996.880.0021 E INSCR. MUNICIPAL: 1282016014

Avenida Joanna Rodrigues Jondral, 250 - Bloco 01 - Galpão 04 - Bairro Cito 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, 889 - Galpão C5 - Muribeca - Fone (19) 3522-5800  
CEP: 54.365-030 - Jabotão dos Guararapes - PE - CNPJ: 67.729.178/0006-53 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 27.580-600 - Itaitia - RJ - CNPJ: 67.729.178/0007-34 E INSCR. EST. N° 12.674.165 E INSCR. MUNICIPAL N° 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 **CONTRIBUINTE DE ICMS (obrigados a emissão de nota fiscal)** **não é possível a realização de recusa parcial**, apenas total, sendo **parcial** a obrigatoriedade é de o cliente emitir a nota fiscal de devolução, mencionando o destinatário como Rioclarense, e, identificando quais são os produtos e quantidades devolvidas, e especificar o motivo em dados adicionais do DANFE.
- PRAZO PARA DEVOLUÇÃO SERÁ DE 48 HORAS APÓS O RECEBIMENTO.

### MODALIDADE DE COMPRAS NO E-COMMERCE - PROCEDIMENTO

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

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

***Sem essas informações não será possível dar andamento ao processo!***

### Atenciosamente, Comitê de Procedimentos Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.  
Avenida 82-A, 419 - Jardim América - Fone (19) 3522-5800  
CEP: 13506-056 - Rio Claro - SP - CNPJ: 67.729.178/0001-48 - INSCR. EST. N° 587.161.582.112 E INSCR. MUNICIPAL: 019117

Praça Emílio Maronato, 1000 - Galpão 22 - Núcleo Residencial Doutor João Aldo Nassif  
CEP: 13.916-074 - Jaguariuna - SP - Fone (19) 3522-5800 - CNPJ: 67.729.178/0004-91 E INSCR. EST N° 395.059.142.110 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: 1282910014

Avenida Joanna Rodrigues Jondral, 250 - Bloco 01 - Galpão 04 - Bairro Clio 2 - Fone (19) 3522-5800  
CEP: 86.067-050 - Londrina - PR - CNPJ: 67.729.178/0005-72 E INSCR. EST N° 90770633-17 E INSCR. MUNICIPAL: 2396335

Rodovia Empresário João Santos Filho, 889 - Galpão C6 - Muribeca - Fone (19) 3522-5800  
CEP: 54.365-030 - Jaboatão dos Guararapes - PE - CNPJ: 67.729.178/0006-63 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 27.560-000 - Itatiaia - RJ - CNPJ: 67.729.178/0007-34 E INSCR. EST. N° 12.674.165 E INSCR. MUNICIPAL N° 88.748

SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 05/11/2025 10:59

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

7333

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		Data Ped: 04/11/2025		
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:		
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025						
11058- 1 AGUA PARA INJEÇÃO AMP 10ML-AMPOLA-MARCA			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	600,0000	0,1750	0,0000	0,0000	105,0000	
Complemento do item						
13882- 1 BENZETACIL (BENZILPENICILINA BENZATINA)			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	50,0000	5,3400	0,0000	0,0000	267,0000	
Complemento do item						
14552- 1 DIGESAN (BROMOPRIDA) 5MG/ML AMP 2ML-AMP-			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	400,0000	1,0710	0,0000	0,0000	428,4000	
Complemento do item						
16551- 1 PROFENID (CETOPROFENO) 50MG/ML IM AMP 2ML-			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	400,0000	0,9706	0,0000	0,0000	388,2400	
Complemento do item						
17541- 1 DALACIN C (CLINDAMICINA) 150MG/ML AMP 4ML-			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	200,0000	2,3244	0,0000	0,0000	464,8800	
Complemento do item						
20059- 1 DECADRON (DEXAMETASONA) 4MG/ML INJ AMP			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	360,0000	0,6427	0,0000	0,0000	231,3720	
Complemento do item						
20576- 1 VOLTAREN (DICLOFENACO SÓDIO) 75MG/ML AMP			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	100,0000	0,7523	0,0000	0,0000	75,2300	
Complemento do item						
43849- 1 TRANSAMIN (ÁCIDO TRANEXÂMICO) 250 MG AMP			Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	100,0000	2,8063	0,0000	0,0000	280,6300	
Complemento do item						


Totais:

Total Bruto dos itens: 2.240,7520

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.240,7520	0,0000	0,0000	0,0000	2.240,7520

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

  
 ADMINISTRAÇÃO



8	014822	ENEMA DE GLICERINA 12% 500ML C/SONDA C/20FR CLISTEROL	JP	CX	Caixas	1	R\$ 9,2799	R\$ 185,5980	R\$ 185,60
Principio Ativo:		GLICERINA 12% 500ML C/SONDA					Reg. MS: 1.0491.0011.001-3		
9	035892	CHLORCLEAR 2% AQUOSA 100ML ALMOTOLIA CX C/24FR 88346	VIC PHARMA	CX	Caixas	2	R\$ 2,3737	R\$ 56,9688	R\$ 113,94
Principio Ativo:		CLOREXIDINA 2% AQUOSA 100ML					Reg. MS: 0.0000.0576.2021		
10	011885	CLINDAMICINA 600MG CX C/100AP X4ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$ 2,3244	R\$ 232,4400	R\$ 464,88
Principio Ativo:		CLINDAMICINA 600MG, FOSFATO					Reg. MS: 1134301030045		
11	002886	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/120AP X 2,5ML GEN - 5198	TEUTO	CX	Caixas	3	R\$ 0,6427	R\$ 77,1240	R\$ 231,37
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML					Reg. MS: 1.0370.0287.012-0		
12	022820	BROMOPRIDA 5MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	4	R\$ 1,0710	R\$ 107,1000	R\$ 428,40
Principio Ativo:		BROMOPRIDA 10MG/2ML					Reg. MS: 1.1343.0130.003-4		
13	028610	DORMIRE 5MG/ML CX C/10AP X 3ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 3,1608	R\$ 31,6080	R\$ 31,61
Principio Ativo:		MIDAZOLAM 15MG					Reg. MS: 1.0298.0143.011-2		
14	034224	CISTEIL 600MG CX C/50EN X 5G 507100	GEOLAB	CX	Caixas	2	R\$ 0,8038	R\$ 40,1900	R\$ 80,38
Principio Ativo:		ACETILCISTEINA 600MG					Reg. MS: 1.5423.0140.023-1		
15	010697	HALO 5 MG/ML CX C/50AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	1	R\$ 2,1577	R\$ 107,8850	R\$ 107,89
Principio Ativo:		HALOPERIDOL 5MG/ML					Reg. MS: 1.0298.0020.028-8		
16	017910	OMEPRAZOL 40MG IV C/25FA C/DIL X 10ML GEN	CRISTALIA	CX	Caixas	4	R\$ 7,2828	R\$ 182,0700	R\$ 728,28
Principio Ativo:		OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML					Reg. MS: 1.0298.0327.006-6		
17	034491	NALOXONA 0,4MG/ML CX C/50AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 6,4260	R\$ 321,3000	R\$ 321,30
Principio Ativo:		NALOXONA 0,400MG, CLORIDRATO					Reg. MS: 1.1343.0177.004-9		
							R\$	R\$	R\$

18	035075	NEBACETIN POMADA 5MG/G + 250UI/G C/1BG X 15G 21667-1	NEO Q/COSMED TB	Caixas	30	18,2289	18,2289	546,87
Principio Ativo:		BACITRACINA ZINCICA 250UI/G, SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G 15G						
								Reg. MS: 1.7817.0904.003-9
19	007226	OXITON 5UI/ML CX C/50AP X 1ML IV	UNIAO QUIMICA CX	Caixas	5	R\$ 3,1033	R\$ 155,1650	R\$ 775,82
Principio Ativo:		OCITOCINA 5UI/ML						Reg. MS: 1.0497.0149.004-3
20	030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR CX	Caixas	4	R\$ 0,9706	R\$ 97,0600	R\$ 388,24
Principio Ativo:		CETOPROFENO 100MG IM						Reg. MS: 1.1343.0195.002-0
21	018908	TRAMADOL 50MG/ML CX C/50AP X 1ML GEN	UNIAO QUIMICA CX	Caixas	4	R\$ 0,9639	R\$ 48,1950	R\$ 192,78
Principio Ativo:		TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO						Reg. MS: 1.0497.1313.002-2
22	026361	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML CX C/100AP X 5ML GEN	HIPOLABOR CX	Caixas	1	R\$ 2,8063	R\$ 280,6300	R\$ 280,63
Principio Ativo:		ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML						Reg. MS: 1.1343.0186.002-1
23	025591	PARACETAMOL 200MG/ML CX C/100FR X 15ML	FARMACE CX	Caixas	1	R\$ 1,4020	R\$ 140,2000	R\$ 140,20
Principio Ativo:		PARACETAMOL 200MG/ML 15ML						Reg. MS: 0.0000.0000.000-0
24	027056	DIAZEPAM 10MG CX C/2BL X 15CP GEN 12517-0	NEO Q/HYP/BRAIN	Caixas	3	R\$ 0,0920	R\$ 2,7600	R\$ 8,28
Principio Ativo:		DIAZEPAM 10MG						Reg. MS: 1.5584.0121.016-1
25	024147	DIAZEPAM 10MG CX C/72AMP X 2ML GEN - 9075	TEUTO CX	Caixas	1	R\$ 0,9104	R\$ 65,5488	R\$ 65,55
Principio Ativo:		DIAZEPAM 10MG/2ML						Reg. MS: 1.0370.0511.005-4
26	025810	DICLOFARMA 75MG CX C/100AP X 3ML	FARMACE CX	Caixas	1	R\$ 0,7523	R\$ 75,2300	R\$ 75,23
Principio Ativo:		DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML						Reg. MS: 1.1085.0016.003-9

Total Orçamento : R\$ 7.026,65

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 05/11/2025

Validade da Proposta: 07/11/2025

Observações:

--

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

**Atenciosamente,**

---

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



# Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.589.623 Tatuí, 04/11/2025

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\$
572665 NIFEDIPINO 20MG CMP CX C/30 "NEO FEDIPINA"	HYPERA/NEO QU	CX	3	2,700000	30	0,090000	8,10
574741 AGUA P/ INJEÇÃO 10ML CX C/200	FARMARIN	CX	3	36,600000	200	0,183000	109,80
568276 AMIODARONA 150MG/3ML CX C/100 AMP "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	1	269,400000	100	2,694000	269,40
568114 BUTIL ESCOP 4MG/ML+DIP. 500MG/ML INJ 5ML C/50 "HYPOCINA COM"	HYPOFARMA	CX	8	76,000000	50	1,520000	608,00
54875 CAPTOPRIL 25MG CX C/30 CMP "GENERIC"	EMS	CX	3	2,550000	30	0,085000	7,65
574863 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/ DISP SEG C/10 SER "HYBLUT"	HYPERA/NEO QU	CX	5	123,300000	10	12,330000	616,50
571595 CLOREXIDINA 0,2% (SOL AQUOSA) 100ML CX C/30 FR	PROLINK	CX	1	38,100000	30	1,270000	38,10
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	1	105,600000	100	1,056000	105,60
575312 CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML CX C/50 AMP "HYCLIN" ( ANTIB )	HYPOFARMA	CX	4	158,400000	50	3,168000	633,60
574382 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/120 AMP "GENERIC"	TEUTO BRASILE	CX	3	91,200000	120	0,760000	273,60
572088 LOCAO OLEOSA DE ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 200ML DERMATROL C/1	HADASSAH	UND	10	6,300000	1	6,300000	63,00
568851 BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML IM/IVCX C/50 AMP "GENERIC"	FRESENIUS/NOVI	CX	8	58,700000	50	1,174000	469,60
574583 MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML C/5 AMP "GENERIC" (B1)	TEUTO BRASILE	CX	20	8,550000	5	1,710000	171,00
54202 ACETILCISTEINA 600MG/5G GRAN CX C/16 ENV "GENERIC"	EMS	CX	7	11,700000	16	0,731300	81,90
50053 HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML C/50 "HALO" (C1)	CRISTALIA	CX	1	117,000000	50	2,340000	117,00
569158 LACTULOSE 667MG/ML 120ML AMEIXA "LACTULIFE"	NATULAB	FR	10	6,600000	1	6,600000	66,00
568836 OMEPRAZOL 40MG F/A + DIL 10ML CX C/25 FA "GENERIC"	CRISTALIA	CX	4	193,000000	25	7,720000	772,00



# Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.589.623 Tatuí, 04/11/2025

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

575063	NALOXONA 0,4MG/ML C/50AMP 1ML "GENERIC" (C1)	HIPOLABOR	CX	1	331,000000	50	6,620000	331,00
576037	NEOMICINA + BACITRACINA 15G CX C/1 POM "GENERIC"	BELFAR	TB	30	2,650000	1	2,650000	79,50
568278	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	5	155,400000	50	3,108000	777,00
572108	CLOPIDOGREL 75MG CX C/30 CMP "GENERIC"	BIOLAB	CX	1	14,700000	30	0,490000	14,70
569557	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 120ML XPE "POLARADEX"	NATULAB	FR	10	2,350000	1	2,350000	23,50
568928	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/100AMP "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	4	102,000000	100	1,020000	408,00
54924	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERIC" (A2)	TEUTO BRASILE	CX	4	50,500000	60	0,841700	202,00
568143	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML CX C/100 "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	1	387,000000	100	3,870000	387,00
569310	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML "TYLEMEX"	NATULAB	FR	30	1,350000	1	1,350000	40,50
565550	DIAZEPAM 10MG C/30CMP "GENERIC" (B1)	GERMED	CX	3	1,600000	30	0,053300	4,80
53851	DIAZEPAM 10MG/2ML 2ML C/100 AMP "GENERIC" (B1)	HIPOLABOR	CX	1	72,700000	100	0,727000	72,70
569274	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML CX C/50 AMP "GENERIC"	UNIAO QUIMICA	CX	2	47,000000	50	0,940000	94,00

QTDE.ITENS: 29

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 6.845,55

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:



# Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr.Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira

TATUÍ / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111

PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

[www.futuramedicamentos.com.br](http://www.futuramedicamentos.com.br)

E-mail: [vendas6@futuramedicamentos.com.br](mailto:vendas6@futuramedicamentos.com.br)

**Cotação no.:** 1.589.623

Tatuí, 04/11/2025

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](mailto:financeiro@iscmpontal.com.br)

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

**Condições comerciais:**

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



dpcompras pontal &lt;dpcompraspontal@gmail.com&gt;

**PEDIDO 7333**

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

5 de novembro de 2025 às 10:57

Bom dia,  
pedido em andamento,  
apenas para informá-los que referente ao item ENOXAPARINA 40MG  
o mesmo ja encontra-se disponível, porem por uma grande falta do laboratório o mesmo solicitou prazo de ate 5 dias  
úteis para a liberação do mesmo.  
podemos aguardar a liberação para o envio do item?  
[Texto das mensagens anteriores oculto]  
--

Atenciosamente,

**PAULO EDUARDO DA M. BOTTA**

Vendas Privado

(19) 3522-5808  
paulo.botta@rioclarense.com.br  
www.rioclarense.com.br  
Matriz - Rio Claro / SP



A Rioclarense, atendendo o rigor da legislação de boas práticas e anticorrupção, encontra-se em Compliance. A fim de promover gerenciamento de risco, temos como regra de atuação em nossos negócios, estar em conformidade com as leis, padrões éticos e regulamentos internos e externos. A Política de Compliance da Rioclarense, pode ser conhecida acessando nosso Código de Conduta e Política Anticorrupção. Por intermédio do canal de denúncia [compliance@rioclarense.com.br](mailto:compliance@rioclarense.com.br) e/ou 19-3522 8000- ramal 5940 é possível relatar eventuais situações que vão contra a Política de Integridade, e Princípios Éticos e Legais da Rioclarense, e de nosso ordenamento jurídico. Denuncie!



**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 # 424399

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

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total	
1	15871	ENOXAPARINA 40 MG DISP SEG SUBCUT (B) MYLAN UN COM 1 UN	50,000	R\$ 11,55	R\$ 577,50	
2	1027	CLOREXIDINA 0,2% 100 ML (AQUOSA) VIC PHARMA FR COM 1 FR	39,000	R\$ 1,30	R\$ 39,00	
3	16102	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS ALMOT 200ML PROLINK FR COM 1 FR	10,000	R\$ 4,50	R\$ 45,00	
4	10047	BROMOPRIDA 5 MG/ML AMP 2 ML (G) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	4.000,000	R\$ 1,15	R\$ 4.600,00	
5	12008	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 8,03	R\$ 803,00	
6	18715	CLOPIDOGREL 75 MG COMP (G)/ VP SANDOZ CP COM 1 CP	56,000	R\$ 0,3900	R\$ 21,84	
7	3831	TRAMADOL 50MG AMP 1 ML (G) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	200,000	R\$ 0,9500	R\$ 190,00	
8	3549	ACIDO TRANEXAMICO AMP 5ML (50MG/ML) (N) ZYDUS AP COM 1 AP	100,000	R\$ 3,77	R\$ 377,00	
9	322	DIAZEPAM 10MG AMP 2ML (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 1,00	R\$ 100,00	
<b>Valor Total Itens</b>		<b>R\$ 6.753,34</b>	<b>Valor Imposto</b>	<b>R\$ 0,0000</b>	<b>Valor Total</b>	<b>R\$ 6.753,34</b>
<b>Tipo Entrega</b>		<b>Sem Frete</b>	<b>Valor Frete</b>	<b>R\$ 0,00</b>		

JESSICA DA SILVA SANTOS

( )

Observação

Observação



# 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: 2970945****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Bairro: CENTRO****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000**

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vir.Únit.	Vir.Cx.	Vir.St.	Vir.Total	CD	Impostos
1	2815-AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 AMP- 605 / 1210605 Anvisa: 1177200240463	EQUIPLEX	3	200	0,1900	38,00	0,00	114,00	SP	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 114,0 Valor ICMS: 13,68
2	741-AMIODARONA [GEN] 150MG/ML 3ML C/100 AMP - IV- 10010013 Anvisa: 1134301220022	HIPOLABOR	1	100	3,1185	311,85	0,00	311,85	SP	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 311,85 Valor ICMS: 37,42
3	787-BENZILPENICILINA (BEPEBEN) 1.200.000UI C/50 F/A S/DIL - IM- 2505 Anvisa: 1037001000092	TEUTO	1	50	6,3441	317,20	0,00	317,20	SP	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 317,21 Valor ICMS: 38,07
4	4159-ESCOPOLAMINA+DIPIRONA MONOIDRATADA [GEN] 4MG/ML+500MG/ML 5ML C/100 AMP - IM/IV- 10010007 Anvisa:	HIPOLABOR	4	100	1,3860	138,60	0,00	554,40	SP	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 554,4 Valor ICMS: 66,53
5	3338-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC- RV000058 Anvisa: 1334800030043	BIOMM	5	10	12,2000	122,00	0,00	610,00	SP	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 610,0 Valor ICMS: 73,2
6	5946-GLICERINA 12% 500ML SOL RET C/24 FR+24 SONDAS- 417 Anvisa: 1177200100041	EQUIPLEX	1	24	8,2225	197,34	0,00	197,34	SP	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 197,34 Valor ICMS: 23,68
7	2930-CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,2% 100ML DERMO SUAVE SOL AQUOSA TWIST OFF - C/30- 0510300305 Anvisa: 2186900	RIOQUIMICA	1	30	1,4124	42,37	0,00	42,37	SP	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 42,37 Valor ICMS: 5,08
8	6011-POLIVITAMINICO (SANTIPLEX B) C/100 2ML - IM/IV- 500033 Anvisa: 1018600330018	SANTISA	1	100	1,0465	104,65	0,00	104,65	SP	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 104,65 Valor ICMS: 12,56
9	1512-CLINDAMICINA [GEN] 600MG C/100 AMP 4ML - AD/PED - IM/IV- 10010035 Anvisa: 1134301030045	HIPOLABOR	1	100	2,4500	245,00	0,00	245,00	SP	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 245,0 Valor ICMS: 29,4
10	2347-DEXAMETASONA [GEN] 10MG C/100 AMP 2,5ML - IM/IV- 10010036 Anvisa: 1134301140037	HIPOLABOR	1	100	0,7879	78,79	0,00	78,79	SP	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 78,79 Valor ICMS: 9,45
11	4332-ACIDO GRAXOS ESSENCIAIS C/12 FR 200ML- 07822 Anvisa: ISENT0	PROLINK	1	12	5,8926	70,71	0,00	70,71	SP	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 70,71 Valor ICMS: 8,49
12	1596-BROMOPRIDA [GEN] 10MG C/100 AMP 2ML - IM/IV- 10010005 Anvisa: 1134301300034	HIPOLABOR	1	100	1,1330	113,30	0,00	113,30	SP	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 113,3 Valor ICMS: 13,6
13	3684-HALOPERIDOL (C1) (HALO) 5MG/ML C/50 AMP 1ML - IM- 500385/70000368 Anvisa: 1029800200288	CRISTALIA	1	50	2,5775	128,88	0,00	128,88	SP	Alíquota: 12,0 Base ICMS: 128,88 Valor ICMS: 15,47



# 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: 2970945****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000**

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vir.Unit.	Vir.Cx.	Vir.St.	Vir.Total	CD	Impostos
14	4589-LACTULOSE XPE 667MG/ML SABOR AMEIXA FR 120ML - AD/PED - ORAL- 0307207 Anvisa: Suplemento Alimentar	NUTRIEX	10	1	7,7326	7,73	0,00	77,33	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 77,33 Valor ICMS: 9,28
15	4204-OMEPRAZOL [GEN] 40MG C/20 F/A+DIL 10ML - IV- PA8828 Anvisa: 1163701650011	BLAU FARMA	4	20	8,3777	167,55	0,00	670,21	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 670,21 Valor ICMS: 80,43
16	333-CLORIDRATO DE NALOXONA (C1) (NARCAN) 0,4MG/ML 1ML C/10 AMP - IM/IV/SC- 400508/ 70000034 Anvisa: 1029802830033	CRISTALIA	1	10	8,7870	87,87	0,00	87,87	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 87,87 Valor ICMS: 10,54
17	690-CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAMUSCULAR - C/25 AMP 2ML - IM- 524485/ 70000729 Anvisa: 1029802760051	CRISTALIA	16	25	1,5554	38,88	0,00	622,16	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 622,16 Valor ICMS: 74,66
18	2626-TRAMADOL (A2) [GEN] 100MG 2ML C/100 AMP - IM/IV/SC- 10010028 Anvisa: 1134301560044	HIPOLABOR	2	100	0,9825	98,25	0,00	196,50	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 196,5 Valor ICMS: 23,58
19	1660-ACIDO TRANEXAMICO [GEN] 250MG C/100 AMP 5ML - AD/PED - IV- 10010001 Anvisa: 1134301860021	HIPOLABOR	1	100	3,9077	390,77	0,00	390,77	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 390,78 Valor ICMS: 46,89
20	5753-DIAZEPAM (B1) [GEN] 10MG 2ML C/100 AMP - IM/IV- 201/500003 Anvisa: 1018600300011	SANTISA	1	100	0,7268	72,68	0,00	72,68	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 72,68 Valor ICMS: 8,72
21	1807-DICLOFENACO SODICO [GEN] 75MG 3ML C/100 AMP - IM- 41010055 / 43010055 Anvisa: 1038700520018	HYPOFARMA	1	100	0,7630	76,30	0,00	76,30	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 76,3 Valor ICMS: 9,16

04/11/2025

Observação:

TOTAL: 5.082,32

Vendedor: THIAGOSP

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 11/11/2025

Faturamento mínimo: R\$600,00

Agradecemos a preferência !



**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

ORÇAMENTO Nº 2944111

04 DE NOVEMBRO 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](mailto: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	32963	ÁGUA P/ INJ 10ML CX C/ 200 AP/FARMACE ÁGUA DESTILADA (ÁGUA P/ INJ) 10ML	Paleta-57600	AP	600	0,1857	111,42
0002	34007	AMIODARONA 50MG/ML (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR CLORIDRATO DE AMIODARONA 50MG/ML SOL INJ 3ML	EE-2400	AP	100	2,6900	269,00
0003	42743	BENZETACIL 1.200.000UI SUSP INJ IM 4ML CT C/ 50 FA/EUROFARMA PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI SUS INJ 4ML	EE-300	FA	50	8,1167	405,84
0004	34175	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 100AP/HIPOLABOR BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 5ML	EE-2000	AP	400	1,2900	516,00
0005	57056	CAPTOPRIL 25MG (GEN) CT C/ 500 CP/CIMED CAPTOPRIL 25MG	EE-50000	CP	500	0,0331	16,55
0006	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST SEG/MYLAN ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML	EE-360	SER	50	12,5300	626,50
0007	49394	SANTIPLEX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA COMPLEXO B (VIT B1 / CLORIDRATO DE TIAMINA + VIT B2 / fosfato sódico de riboflavina + VIT B6 / CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + VIT B3 / NICOTINAMIDA + VIT B5 / ÁCIDO PANTOTÊNICO) SOL INJ 2ML	EE-1600	AP	100	1,0084	100,84
0008	31736	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR FOSFATO DE CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG/4ML) SOL INJ 4ML	EE-2000	AP	200	2,3600	472,00
0009	45801	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CT C/ 120 AP/TEUTO FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML	EE-720	AP	360	0,7800	280,80
0010	39426	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ (GEN) 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML	EE-2000	AP	400	1,1000	440,00

0011	48291	MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 3ML IV/IM/RETAL CT C/5 AP/TEUTO	EE-400	AP	100	1,5700	157,00
CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) SOL INJ 3ML							
0012	56293	CISTEIL 600MG GRAN CT C/ 50 ENV 5G/GEOLAB	EE-600	ENV	100	0,8500	85,00
ACETILCISTEINA 600MG (120MG/G) GRANULADO ENV 5G							
0013	25150	UNI HALOPER 5MG/ML SOL INJ 1ML IM CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1000	AP	50	1,0853	54,27
HALOPERIDOL 5MG SOL INJ 1ML							
0014	56400	LACTBEN 667MG/ML SOL OR 120ML CX C/ 50 FR + CP MED (SABOR AMEIXA)/MAYBEN	CX-50	FR	50	3,8600	193,00
LACTULOSE 667MG/ML XPE 120ML							
0015	53939	OMEPRAZOL 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 25 FA + DIL 10ML/TEUTO	CX-25	FA	100	6,9400	694,00
OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOF P/ SOL INJ C/ DIL 10ML							
0017	21996	NARCAN 0,4MG/ML SOL INJ 1ML IV/IM/SC CT C/10 AP/CRISTÁLIA	EE-500	AP	10	9,2800	92,80
CLORIDRATO DE NALOXONA 0,4MG/ML SOL INJ 1ML							
0018	21101	OXITON 5UI/ML SOL INJ 1ML IV CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA	EE-1600	AP	250	3,1300	782,50
OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML							
0019	48399	CLOPIDOGREL 75MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/AUROBINDO PHARMA	EE-5040	CP	30	0,5000	15,00
BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG							
0020	49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	400	1,0200	408,00
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML							
0021	37406	TRAMADOL 50MG (GEN) SOL INJ 1ML IM/IV CT C/100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	200	0,8844	176,88
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG SOL INJ 1ML							
0022	45772	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	3,6600	366,00
ÁCIDO TRANEXÂMICO (250MG/5ML) SOL INJ 5ML							
0023	38610	DIAZEPAM 10MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/72 AP/TEUTO	EE-864	AP	144	0,8600	123,84
DIAZEPAM 5MG/ML SOL INJ 2ML							

**Total Geral: R\$ 6.387,24**

**\*\* SEIS MIL, TREZENTOS E OITENTA E SETE REAIS E VINTE E QUATRO CENTAVOS \*\***

**Observações:**

COTAÇÃO 1567

FAT MIN 500,00

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0

PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

**Cond. Pagto:** 30

**Validade Proposta:** 5 Dias da Abertura

**Transportadora:** Cif -

Wilson  
**Vendedor:** ATIVA REGIÃO 16  
marui@ativahosp.com.br

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Histórico do Pagamento:</b>	NF 2080002
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 01711.536001 01517.719173 3 12890000213627
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	1
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
<b>Nome/Razão Social:</b>	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	67.729.178/0004-91
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	08/12/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	05/12/2025
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	2.136,27
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	2.136,27
<b>Valor Pago (R\$):</b>	2.136,27
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 2080002

<b>Data/hora da operação:</b>	05/12/2025 11:15:09
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	56608330645
<b>Chave de segurança:</b>	AAEF7A1KYYQW59Z2

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



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

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA

**0 - ENTRADA** 1  
**1 - SAÍDA**  
 Nº. 2080002 FL 1 / 1  
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
**3525 1167 7291 7800 0491 5500 1002 0800 0219 1515 3932**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DENTRO ESTADO** 7344

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135253372031394 06/11/2025 20:20:32**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL **IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL** CNPJ / CPF **55.110.753/0001-41** DATA DA EMISSÃO **06/11/2025**

ENDEREÇO **RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **14180-000** DATA DA ENTRADA/SAÍDA **06/11/2025**

MUNICÍPIO **PONTAL** FONE / FAX **1639531716** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL \_\_\_\_\_ HORA DE SAÍDA \_\_\_\_\_

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2080002/1	08/12/2025	2.136,27						

**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
2.136,27	384,53	0,00	0,00	2.136,27
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.136,27

**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 **8,00** ESPÉCIE **VOLUME(S)** MARCA \_\_\_\_\_ NÚMERO **0,23976** PESO BRUTO **85,132** PESO LÍQUIDO **85,132**

**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	
												ICMS	IPI
014436	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M (DESCARPACK) L: SLTRAB184M Q: 10.000,0000 F: 01/08/25 V: 31/07/2030	40151200	200	5102	UN	10.000,00	0,1741	1.741,00	1.741,00	313,39	0,00	18,00	0,00
021305	GEL PARA ECG 100G (CARBOGEL) L: 251344 Q: 20.0000 F: 01/09/25 V: 30/09/2027	30067000	000	5102	FR	20,00	2,2345	44,69	44,69	8,04	0,00	18,00	0,00
020198	GEL PARA ULTRASSOM 250GR (CARBOGEL) L: 251546 Q: 24.0000 F: 01/10/25 V: 30/10/2027	30067000	000	5102	FR	24,00	3,0985	74,36	74,36	13,38	0,00	18,00	0,00
024091	COLETOR DE MAT PERFURO CORTANTE 7L (DESCARPACK K) L: C070AA0357 Q: 20.0000 F: 01/10/25 V: 30/10/2030	48191000	000	5102	UN	20,00	4,6011	92,02	92,02	16,56	0,00	18,00	0,00
014435	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P (DESCARPACK) L: SLTRAB159S Q: 1.000,0000 F: 01/07/25 V: 30/07/2030	40151200	200	5102	UN	1.000,00	0,1842	184,20	184,20	33,16	0,00	18,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL <b>550516029</b>	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN <b>0,00</b>	VALOR DO ISSQN <b>0,00</b>
--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 7344 TERMO DE CONVENIO N 002 2022 T A N 10 2025 DATA ENTREGA: 06/11/2025 Pedido: 3337007 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3337007 \*\*\* O pagamento devera ser realizado atraves do boleto enviado pelo e-mail boletos.privado@rioclarense.com.br. Caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL)

RESERVADO AO FISCO

**RECEBIDO:** Valeria

**DATA:** 07 / 11 / 2025

**SETOR:** Almoxarifado



## 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, 418 - 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 Alfo 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 062.995.590.0021 E INSCR. MUNICIPAL: 1282010014

Avenida Joanna Rodrigues Jondral, 250 - Bloco 01 - Galpão 04 - Bairro Cito 2 - Fone (19) 3522-5800  
CEP: 86.067-050 - Londrina - PR - CNPJ: 67.729.178/0005-72 E INSCR. EST. Nº 99770533-17 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: 67.729.178/0006-53 E INSCR. EST. Nº 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL: Nº 997.913-1

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 12.674.155 E INSCR. MUNICIPAL Nº 88.740



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

### MODALIDADE DE COMPRAS NO E-COMMERCE - PROCEDIMENTO

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

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

**Sem essas informações não será possível dar andamento ao processo!**

### Atenciosamente, Comitê de Procedimentos Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.  
Avenida 02-A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800  
CEP: 13506-056 – Rio Claro – SP – CNPJ: 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. N° 587.101.582.112 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 – Belim – MG – CNPJ: 67.729.178-0002-20 – INSCR. EST. N° 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. 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: 67.729.178/0006-53 E INSCR. EST. N° 0867.098-60 E INSCR. MUNICIPAL N° 997.913-1

Avenida do Acesso Oeste, 31, Km 312 Armazem 02, Galpão 03 – Penedo – Fone (19) 3522-5800  
CEP 27.580-000 – Itaitiaia – RJ – CNPJ: 67.729.178/0007-34 E INSCR. EST. N° 12.674.155 E INSCR. MUNICIPAL N° 85.748

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO <b>08/12/2025</b>	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE <b>5119-5 / 306406-9</b>	ESPÉCIE <b>R\$</b>	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO <b>2.136,27</b>	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO <b>17115360001517719</b>	Nº DO DOCUMENTO <b>2080002/01</b>	
SACADO <b>IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL</b>			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO <b>08/12/2025</b>	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE <b>5119-5 / 306406-9</b>	ESPÉCIE <b>R\$</b>	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO <b>2.136,27</b>	NOSSO NÚMERO <b>17115360001517719</b>		
SACADO <b>IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL</b>			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

**BANCO DO BRASIL**

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01517.719173 3 12890000213627

LOCAL DE PAGAMENTO <b>QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						VENCIMENTO <b>08/12/2025</b>
CEDENTE <b>COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91</b>						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE <b>5119-5 / 306406-9</b>
DATA DO DOCUMENTO <b>06/11/2025</b>	NÚMERO DO DOCUMENTO <b>2080002/01</b>	ESPÉCIE DO DOCUMENTO <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESSAMENTO <b>07/11/2025</b>	NOSSO NÚMERO <b>17115360001517719</b>	
USO DO BANCO	CARTEIRA <b>17-019</b>	ESPÉCIE <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO <b>2.136,27</b>	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE ) <b>MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/12/2025</b> <b>JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 42,72)</b>  <b>*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO</b>						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO <b>IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41</b> <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753</b> <b>PONTAL - SP - CEP: 14180-000</b>						CÓDIGO DE BAIXA <b>1ª VIA</b>

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – FICHA DE COMPENSAÇÃO



**BANCO DO BRASIL**

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01517.719173 3 12890000213627

LOCAL DE PAGAMENTO <b>QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						VENCIMENTO <b>08/12/2025</b>
CEDENTE <b>COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91</b>						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE <b>5119-5 / 306406-9</b>
DATA DO DOCUMENTO <b>06/11/2025</b>	NÚMERO DO DOCUMENTO <b>2080002/01</b>	ESPÉCIE DO DOCUMENTO <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESSAMENTO <b>07/11/2025</b>	NOSSO NÚMERO <b>17115360001517719</b>	
USO DO BANCO	CARTEIRA <b>17-019</b>	ESPÉCIE <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO <b>2.136,27</b>	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE ) <b>MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 09/12/2025</b> <b>JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 42,72)</b>  <b>*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO</b>						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO <b>IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41</b> <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753</b> <b>PONTAL - SP - CEP: 14180-000</b>						CÓDIGO DE BAIXA <b>2ª VIA</b>

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 06/11/2025 14:13

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

7344

**Pedido de Compra**

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		Data Ped: 06/11/2025	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 35 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total
Observação do Pedido					
TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T.A N° 10/2025					
25756- 3 GEL INCOLOR P/ULTRASSONOGRRAFIA -UNIDADE			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	24,0000	3,0985	0,0000	0,0000	74,3640
Complemento do item GEL TRANPARENTE					
62509- 1 COLETOR PARA MATERIAL PERFUROCORANTE 7L -			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	20,0000	4,6011	0,0000	0,0000	92,0220
Complemento do item DESCARPACK					
72023- 3 GEL P/ECG AZUL -FRASCO C/100G-MARCA			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	20,0000	2,2345	0,0000	0,0000	44,6900
Complemento do item GEL AZUL					
76600- 2 LUVA PROCEDIMENTO MEDIA-CAIXA-			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	100,0000	17,4100	0,0000	0,0000	1.741,0000
Complemento do item DESCARPACK					
76612- 2 LUVA PROCEDIMENTO PEQUENA-CAIXA-MARCA			Não Entregou		
(3) ALMOXARIFADO	10,0000	18,4200	0,0000	0,0000	184,2000
Complemento do item DESCARPACK					

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.136,2760

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

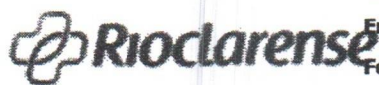
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.136,2760	0,0000	0,0000	0,0000	2.136,2760

Lucimar de ~~Silva~~ Flores

Dep. COMPRAS

Santa Casa de Pontal

ADMINISTRAÇÃO



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Orçamento: A243CV/1

Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP

Quarta-feira, 5 de Novembro de 2025 - 15:4:42

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

Fone: (19) 35225-800

Cep: 13.916-074

Cnpj: 67.729.178/0004-91

Dados do Cliente:

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

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fax:

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Fone: 16 39531716

Cnpj: 55.110.753/0001-41

Cep: 14.180-000

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

Seq. Cl.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Unit	PrEmb	PrTotal
1	014436	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM M CX C/100UN 0530301	DESCARPACK	CX	Caixas	100	R\$	R\$	R\$
Principio Ativo:		LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M							
							0,1741	17,4100	1.741,00
									Reg. MS: 0010330669104
2	024092	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS CX C/20 AMARELO 0160301	DESCARPACK	CX	Caixas	2	R\$	R\$	R\$ 289,00
Principio Ativo:		COLETOR DE MAT PERFURO CORTANTE 13L							
							7,2250	144,5000	
									Reg. MS: 0081187220001
3	031287	ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO CX C/12 FR - 88340	VIC PHARMA	CX	Caixas	8	R\$	R\$	R\$ 587,62
Principio Ativo:		ALCOOL 70% 1000ML ANTISSEPTICO							
							6,1210	73,4520	
									Reg. MS: 0000000000000
4	021305	CARBOGEL GEL CONDUTOR ECG FR X 100G 50010302	CARBOGEL	FR	Caixas	20	R\$	R\$	R\$ 44,69
Principio Ativo:		GEL PARA ECG 100G							
							2,2345	R\$ 2,2345	
									Reg. MS: 0080005910001
5	020198	CARBOGEL ULT GEL PARA ULTRASSOM 250GR CX C/24FR 50010316	CARBOGEL	CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$ 74,36
Principio Ativo:		GEL PARA ULTRASSOM 250GR							
							3,0985	74,3640	
									Reg. MS: 0080005910004
6	024091	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 7LT CX C/20 AMARELO 0160201	DESCARPACK	CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$ 92,02
Principio Ativo:		COLETOR DE MAT PERFURO CORTANTE 7L							
							4,6011	92,0220	
									Reg. MS: ISENT0
7	014435	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM P CX C/100UN - 0530201- CA29996	DESCARPACK	CX	Caixas	10	R\$	R\$	R\$ 184,20
Principio Ativo:		LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P							
							0,1842	18,4200	
									Reg. MS: 0010330669104

8 027916 LENCOL TNT 2,00 X 0,90MT C/ELASTICO DESCARPACK PA Caixas 2 R\$ R\$ R\$ 22,74  
PCTX10 0511101 1,1372 11,3720

Principio  
Ativo:

LENCOL TNT 2,00 X 90MT C/ELASTICO

Reg. MS:  
0010330660100

**Total Orçamento : R\$ 3.035,63**

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 06/11/2025

Validade da Proposta: 10/11/2025

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: 11.872.856/0001-10  
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ: 11.872.856/0002-00  
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: 2974625****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Bairro: CENTRO****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000**

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vir. Unit.	Vir. Cx.	Vir. St.	Vir. Total	CD	Impostos
1	5522-LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX MEDIA C/100 C/TALCO-203441/30 Anvisa: 80495510096	MEDIX	10	100	0,2078	20,78	0,00	207,80	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 207.8 Valor ICMS: 8.31
2	3931-PAPEL LENCOL 70CMX50M 31GR LEFLEX ECO C/10 - 100% FIBRAS NATURAIS- 09805 Anvisa: ISENT0	FLEXPELL	6	10	11,1210	111,21	0,00	667,26	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 667.26 Valor ICMS: 80.07
3	2304-COLETOR PERFURO CORTANTE 13L C/20- 0160301 Anvisa: 81187220001	DESCARPACK	2	20	7,1854	143,71	0,00	287,42	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 287.42 Valor ICMS: 34.49
4	956-ALCOOL 70% ETILICO HIDRATADO INPM 1L (FR TRANSP)- 00344 Anvisa: ISENT0	PROLINK	96	1	6,8000	6,80	0,00	652,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 652.8 Valor ICMS: 78.34
5	2320-GEL CONDUTOR P/ EXAMES ULT FR 100G - INCOLOR-50010315 Anvisa: 80005910004	CARBOGEL	20	1	2,4420	2,44	0,00	48,84	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 48.84 Valor ICMS: 5.86
6	1641-TOUCA DESCARTAVEL SANFONADA SOFT C/100 BRANCA C/ELASTICO- 256/827/781 / 256C Anvisa: 80175349005	ANADONA	1	100	0,0574	5,74	0,00	5,74	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 5.74 Valor ICMS: 0.69
7	1915-GEL CONDUTOR P/ EXAMES ULT/ECG - INCOLOR FR C/250G-1616 / 50010323 Anvisa: 80005919006	CARBOGEL	10	1	3,1000	3,10	0,00	31,00	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 31.0 Valor ICMS: 3.72
8	5929-SUPORTE PARA COLETOR 13L C/5- 12077 Anvisa: ISENT0	MEDIX	3	1	22,1500	22,15	0,00	66,45	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 66.45 Valor ICMS: 7.97
9	2032-LUVA DE PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 C/TALCO-0530201/014594 Anvisa: 10330660340	DESCARPACK	20	100	0,2078	20,78	0,00	415,60	SP	Aliquota: 4.0 Base ICMS: 415.6 Valor ICMS: 16.62
10	1726-LENCOL DESCARTAVEL 2MX90CM 20G C/10 C/ELASTICO SOFT BRANCO- 078/826 Anvisa: 80175340005	ANADONA	20	10	0,7938	7,94	0,00	158,76	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 158.76 Valor ICMS: 19.05



# HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

**CD MG**CNPJ.: 11.872.856/0001-10  
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ.: 11.872.856/0002-00  
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: 2974625****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000****05/11/2025**  
**Observação:****TOTAL: 2.541,66****Vendedor: THIAGOSP****Condição de pagamento: 28****Tel.: 34 32215300****Validade da proposta: 12/11/2025****Faturamento mínimo: R\$600,00****Agradecemos a preferência !**



# 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: 2975458****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Bairro: CENTRO****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000**

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr. Unit.	Vlr. Cx.	Vlr. St.	Vlr. Total	CD	Impostos
1	5617-SUPORTE PARA COLETOR 13L UN- 0050301 Anvisa: ISENTO	DESCARPACK	1	1	22,9970	23,00	0,00	23,00	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 23,0 Valor ICMS: 2,76

**06/11/2025****Observação:****TOTAL: 23,00****Vendedor: THIAGOSP****Condição de pagamento: 28****Tel.: 34 32215300****Validade da proposta: 13/11/2025****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  
 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.:** 1.591.986     Tatuí,     05/11/2025

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend. :     134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL  
 PONTAL     SP

CENTRO     14180-000

**Condições comerciais:**

Condições de pagamento: A PRAZO     28

No.Empenho :     No.Proc. :     No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
564285 LUVA LATEX C/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY	MEDIX	CX	100	19,800000	100	0,198000	1.980,00
566412 COLETOR PERFUROCORT PAPELÃO 13L AMARELO C/20	DESCARPACK	CX	2	137,000000	20	6,850000	274,00
33093 TOUCA DESCARTAVEL C/ELASTICO SANFONADA C/100	DESCARPACK	PCT	12	6,900000	100	0,069000	82,80
569439 LUVA NITRILICA S/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO AZUL C/100	DESCARPACK	CX	10	17,900000	100	0,179000	179,00
570416 COLETOR PERFUROCORT PVC 07LT AMARELO C/DESAGULHADOR	DESCARPACK	UND	20	26,600000	1	26,600000	532,00
565366 LENCOL TNT 20G C/ ELASTICO 200 X 90 C/ 10 UND	DESCARPACK	PCT	2	14,700000	10	1,470000	29,40

**QTDE.ITENS:**     6

**TOTAL DO PEDIDO:**     R\$ 3.077,20

**PRAZO DE ENTREGA:**     1 dias

**VALIDADE DA PROPOSTA:**     3 dias

**OBSERVAÇÕES:**

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

**BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP**

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

**COTAÇÃO DE VENDA**

Nro. 31185

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de..:

Validade Proposta..:

Prazo Entrega..:

Vendedor...: MIGUEL ROSA PARPINELLI

Pagamento...: BOL BANCARIO - IIIII

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	DIX008	LUVA PROCEDIMENTO MEDIA C/100 MEDIX	100	31,0700	3.107,00
2	PM0002	PAPEL LENCOL 70CMX50M 100% BRANCO CX C/10 PLUMAX	60	19,9000	1.194,00
3	DE0003	COLETOR DE ARTIGOS PERFUROCORTANTE 13 LTS CX C/20 COD.0160301 DESCARPACK	40	8,9000	356,00
4	SL0003	ALCOOL 70% 1000 ML SULMAR	96	6,1200	587,52
5	DV7151	TOUCA DESC BRANCA C/ ELASTICO 20GR (SOFT) SANFONADA C/100 ANADONA	12	7,9500	95,40
6	CG0009	GEL ULTRASONOGRAFIA INCOLOR 250GR CARBOGEL	10	4,5900	45,90
7	DP0032	LUVA NITRILICA AZUL MEDIA S/TALCO C/100 MEDIX	10	29,9000	299,00
8	IN0027	SUPORTE P/ COLETOR DE ARTIGOS PERFUROCORTANTE 13 LTS COD.0050301 DESCARPACK	3	22,9700	68,91
9	JB0005	ALMOTOLIA 250ML BICO RETO TRANSP. COD. 0905-4 J PROLAB	5	4,9000	24,50
10	DE0002	COLETOR DE ARTIGOS PERFUROCORTANTE 07 LTS CX C/20 REF. 0160201 DESCARPACK	20	5,9000	118,00
11	DIX007	LUVA PROCEDIMENTO PEQUENA C/100 MEDIX	10	31,2200	312,20
12	DV1264	LENCOL DESCARTAVEL 2,0 X 0,90 C/ELASTICO C/10 ANADONA	20	11,1200	222,40
				Total..:	<b>6.430,83</b>

Obs...: FATURAMENTO MIN. PARA FRETE CIF 1500,00

**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

**Nome:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Conta de débito:** 3472 / 1292 / 000577518132-4**Representação numérica do código de barras:**

816600000045 573034072021 512120201201 006902600110

**Convênio:** PM DE PONTAL-SP**Valor:** 457,30**Identificação da operação:** ISS MEDICOS**Data de débito:** 12/12/2025**Data/hora da operação:** 12/12/2025**Código da operação:** 31370302**Chave de segurança:** UEKH3K1150FZY2LS

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



**Prefeitura Municipal de Pontal**  
**Município de Pontal**

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO  
45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025


132-4

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

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 181 Prestador do serviço: 37684217000178 - MCS CAMPOS LTDA					
Base de Cálculo <b>R\$ 13.225,00</b>	Qtde Notas <b>1</b>	Vencimento <b>12/12/2025</b>	Referência <b>11/2025</b>	Tipo da Declaração <b>Declaração Tomador</b>	Valor Creditado <b>0,00</b>
Código de Baixa <b>2-690260-1-11</b>	Cadastro <b>000003715</b>	Módulo <b>2 - Mobiliário</b>		Receita Principal <b>12 - ISS Tomador</b>	
Valor Original <b>R\$ 448,33</b>	Correção <b>R\$ 0,00</b>	Multa <b>R\$ 8,97</b>	Juros <b>R\$ 0,00</b>	Valor Documento <b>R\$ 457,30</b>	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 12/12/2025 09:45:46 por: IRMANDADE SANTA CASA

 <b>Prefeitura Municipal de Pontal</b> <b>Município de Pontal</b> 45.352.267/0001-86					<b>Exercício: 2025</b>
Contribuinte <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL</b>				CPF/CNPJ <b>55.110.753/0001-41</b>	
Logradouro <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS</b>			Número <b>00753</b>	Complemento	
CEP <b>14180-000</b>	Bairro <b>CENTRO</b>		Cidade <b>PONTAL-SP</b>		
Vencimento <b>12/12/2025</b>	Código de Baixa <b>2-690260-1-11</b>	Cadastro <b>000003715</b>	Módulo <b>2 - Mobiliário</b>	Receita Principal <b>12 - ISS Tomador</b>	
Valor Original <b>R\$ 448,33</b>	Correção <b>R\$ 0,00</b>	Multa <b>R\$ 8,97</b>	Juros <b>R\$ 0,00</b>	Total Recebido <b>R\$ 457,30</b>	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.					
Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 181 Prestador do serviço: 37684217000178 - MCS CAMPOS LTDA					

Autenticação Mecânica

8166000004-5 57303407202-1 51212020120-1 00690260011-0





### TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

Conta 132-4

<b>Tipo de Transferência:</b>	Transferência Recebida
<b>Conta origem:</b>	3472 / 1292 / 000577518122-7
<b>Conta destino:</b>	3472 / 1292 / 000577518132-4

<b>Nome remetente:</b>	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
<b>Valor:</b>	R\$ 7.029,44

<b>Data/hora da operação:</b>	15/12/2025 10:45:23
-------------------------------	---------------------

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

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

<b>Histórico do Pagamento:</b>	NF 97866
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23796.46801 20000.000784 61011.325604 4 12940000323740
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>BELIVE HOSPITALAR</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>BELIVE HOSPITALAR</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>14.335.544/0001-19</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	13/12/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	15/12/2025
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	3.237,40
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	3.237,40
<b>Valor Pago (R\$):</b>	3.237,40
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 97866

<b>Data/hora da operação:</b>	15/12/2025 12:05:02
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	57148424943
<b>Chave de segurança:</b>	1G5N4XCT9GRCT5Z4

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



belive  
MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**BELIVE COMERCIO DE  
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
RUA LAURO VANNUCCI, 330  
Bairro: FAZ. STA CANDIDA  
13087-548 Campinas - SP

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

**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
**Nº 97.866**  
**SÉRIE: 0**  
**FOLHA: 1/1**

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO  
3525.1114.3355.4400.0119.5500.0000.0978.6610.1642.5504

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  
135253476307819 - 13/11/2025 14:55:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
CNPJ 55.110.753/0001-41 DATA EMISSÃO 13/11/2025

ENDEREÇO  
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753  
BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 14180-000 DATA DA SAÍDA 13/11/2025

MUNICÍPIO Pontal FONE / FAX (016)3953-1716 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 14:55:00

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  
97866/1 - 13/12/25 - 3237,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.237,40	VALOR DO ICMS 388,49	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.237,40
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 3.237,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO <b>0</b>	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 28	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 466,2000	PESO LÍQUIDO 466,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
704 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR437H7 - 30/06/2027 Qtde: 10.00 Número da FCI: D2470C90-9FE5-4032-844B-B95540A6396F	500 5102	CX	10,0000	95,6800	0,0000	956,80	956,80	114,82	0,00	12,00	0,00
675 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR429W1 - 28/02/2027 Qtde: 7.00 Número da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24 / CEST: 13.004.00	500 5102	CX	7,0000	157,5000	0,0000	1.102,50	1.102,50	132,30	0,00	12,00	0,00
692 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR434X8 - 30/04/2027 Qtde: 11.00 Número da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST: 13.004.00	500 5102	CX	11,0000	107,1000	0,0000	1.178,10	1.178,10	141,37	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
DADOS BANCARIOS BANCO ITAU AG 2711 CC 27117-7 PIX 14335544000119 / PEDIDO 7355 - TERMO DE CONVENIO 002/2022 TA N 10/2025 / Endereco de Entrega Cidade: PONTAL/SP, Bairro: CENTRO, CEP: 14180000, RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, Nro.: 753 Complemento: / Numero do Pedido BELIVE 92152 / REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012 - Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato com /

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO  
DATA 14/11/25  
Farmácia  
Santa Casa de Pontal

**BOLETO ANEXO**

Cedente BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		Ag./Cod. Beneficiário 6468-8 / 0113256-3		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)  <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Carteira/Nosso Núm 02 / 00000007861-9			
Vencimento 13/12/2025	N. do Documento 97866/1NFEH	Moeda R\$	Valor do Documento 3.237,40		
Recebi(emos) o bloquete de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO					Vencimento 13/12/2025	
Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA/CNPJ: 14.335.544/0001-19/RUA LAURO VANNUCCI, Nº330					Agência / Código do Beneficiário 6468-8 / 0113256-3	
Data de Emissão 13/11/2025		Número do Documento 97866/1NFEH		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 13/11/2025
Uso do Banco	CIP	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade		Valor
Instruções JUROS POR DIA DE ATRASO R\$ R\$9,71					(-) Desconto	
MULTA R\$ R\$161,87					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora/Multa	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(= ) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, nº 753 CEP: 14180-000 - CENTRO - PONTAL - SP				Cod. Interno: 00004908 CGC: 55.110.753/0001-41		
Pagador / Avalista:						

Autenticação Mecânica

Recibo do Sacado

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO					Vencimento 13/12/2025	
Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA/CNPJ: 14.335.544/0001-19/RUA LAURO VANNUCCI, Nº330					Agência / Código do Beneficiário 6468-8 / 0113256-3	
Data de Emissão 13/11/2025		Número do Documento 97866/1NFEH		Espécie Documento DM	Aceite N	Data Processamento 13/11/2025
Uso do Banco	CIP	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade		Valor
Instruções JUROS POR DIA DE ATRASO R\$ R\$9,71					(-) Desconto	
MULTA R\$ R\$161,87					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora/Multa	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(= ) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Endereço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, nº 753 CEP: 14180-000 - CENTRO - PONTAL - SP				COD. INTERNO: 00004908 CGC: 55.110.753/0001-41		
Pagador / Avalista:						

Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R&lt;HCMP0004&gt;

Emissão 12/11/2025

08:51

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

7355

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 306 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES	<b>Data Ped:</b> 12/11/2025
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 30 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 4 - FARMÁCIA	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> TERMO DE CONVÊNIO Nº 002/2022 - T. A Nº 10/2025		
40897- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 1000ML -BOLSA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	160,0000 5,9800 0,0000 0,0000	956,8000
<b>Complemento do item</b>		
40903- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 250ML-BOLSA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	350,0000 3,1500 0,0000 0,0000	1.102,5000
<b>Complemento do item</b>		
40915- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 500ML -BOLSA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	330,0000 3,5700 0,0000 0,0000	1.178,1000
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**

Total Bruto dos itens: 3.237,4000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido  
 3.237,4000 0,0000 0,0000 0,0000 3.237,4000

Lucimar das Flores  
 Dep. de Compras  
 Santa Casa de Pontal

  
 ADMINISTRAÇÃO



ORÇAMENTO: 9777

Data: 12/11/2025

A/C:

Condição/Proposta Comercial

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

Validade: 13/11/2025  
Prazo Entrega: TERÇAS E SEXTAS  
Fat. Mínimo: 1.000,00

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: 12/11/2025  
Bairro: CENTRO  
UF: SP  
Insc. Est.: Isento  
Fax:

Nº Item	Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade	Un	Valor Unitário	Valor Caixa	Valor Total
1	1094	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BL BAXTER	BAXTER	2	CX	5,4900	164,7000	329,40
2	2319	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER	BAXTER	15	CX	2,7000	226,8000	3.402,00
3	675	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER	BAXTER	8	CX	3,1500	157,5000	1.260,00
4	692	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER	BAXTER	11	CX	3,5700	107,1000	1.178,10
5	704	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER	BAXTER	10	CX	5,9800	95,6800	956,80

Nº Item	Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade Un	Valor Unitário	Valor Caixa	Valor Total
						Valor da Mercadoria:	7.126,30
						Total do Orçamento:	7.126,30

Observação: COTAÇÃO 1574

---

Nome do Usuário: PRISCILA

Email: vendas7@belivemedical.com.br


Fone:



DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ 55110753000141 – Santa Casa de Pontal

CONTATO/RESPONSÁVEL: Paulinho  
vendas1.sp@dimaster.com.br  
TELEFONE: (11) 992925094

  
Paulo Diniz  
CPF 2.286.528.648-33

**ORÇAMENTO**

**DIMASTER**  
CNPJ 02.520.829/0004-83  
Av. Cambica, 429 Guarulhos-SP

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	QTDE	QTDE POR CAIXA	V. UNIT.	V. Total
1	RINGER LACTATO BOLSA 500ML-BOLSA	JP	60	20	5,5	R\$ 330,00
2	SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML-BOLS	JP	1200	50	2,970	R\$ 3.564,00
3	SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 500ML -BOLSA	JP	320	20	5,5	R\$ 1.760,00
4						R\$ 0,00

R\$ 5.654,00



# 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: 2984072****Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS****Nº: 753****Cmpl:****Contato:****Bairro: CENTRO****Cidade: PONTAL****CEP: 14180000**

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Unit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
1	5819-RINGER C/LACTATO 500ML C/24 BOLSA SIST FECH - IV- 55123 Anvisa: 1034600150021	BEKER	3	24	5,6900	136,56	0,00	409,68	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 409.68 Valor ICMS: 49.16
2	3904-FISIOLOGICO 0,9% 500ML C/20 BOLSA PVC SIST FECH - IV- 5042 Anvisa: 1049100700037	JP IND	16	20	4,7900	95,80	0,00	1532,80	SP	Aliquota: 12.0 Base ICMS: 1532.8 Valor ICMS: 183.94

11/11/2025

Observação:

TOTAL: 1.942,48

Vendedor: THIAGOSP

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 18/11/2025

Faturamento mínimo: R\$600,00

Agradecemos a preferência !



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: A24AHT/1

Terça-feira, 11 de Novembro de 2025 - 8:55:33

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. Cl.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Uni	Pr.Emb	Pr.Total
1	029483	SORO RINGER C/LACTATO 500ML C/30BOL S.F	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R\$ 7,1945	R\$ 215,8350	R\$ 215,83
Principio Ativo:		RINGER C/LACTATO 500ML S. FECHADO BOLSA					Reg. MS: 1.0311.0089.031-3		
2	012224	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML C/35BOL S.F (CONTEM PVC)	JP	CX	Caixas	11	R\$ 4,0616	R\$ 142,1560	R\$ 1.563,72
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML S.FECHADO BOLSA					Reg. MS: 1.0491.0070.002-9		
3	024426	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML C/20BOL S.F. (CONTEM PVC)	JP	CX	Caixas	16	R\$ 5,3122	R\$ 106,2440	R\$ 1.699,90
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML S.FECHADO BOLSA					Reg. MS: 1.0491.0070.003-7		
4	030442	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML C/15BOL S.F	EUROFARMA	CX	Caixas	11	R\$ 7,9900	R\$ 119,8500	R\$ 1.318,35
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML S.FECHADO BOLSA					Reg. MS: 1.0043.1047.006-2		

Total Orçamento : R\$ 4.797,80

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 12/11/2025

Validade da Proposta: 14/11/2025

Observações:

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

**Atenciosamente,**

---

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



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

Data 11/11/2025  
hora 10:17  
Orçamento  
N. 084892

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

Bairro CENTRO  
CEP 14180000  
Ins.Estadual ISENT0

N. Item Cliente	ID	COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	825	5102	RINGER C/ LACTATO 500ML - PVC-BO C/20 JP	UN	60	5,8400	350,40	12
	702	5045	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BO-PVC - C/50 JP	UN	1200	3,3700	4.044,00	12
	809	5043	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML BO-PVC - C/35 JP	UN	385	3,8900	1.497,65	12
	849	5042	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	320	4,4600	1.427,20	12
	811	5041	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML BO-PVC- C/10 JP	UN	160	6,8600	1.097,60	12

Desconto

Total Prod. R\$ 8.416,85 Total Geral R\$ 8.416,85

Vendedor 12 VANESSA  
Transportadora  
Observacao

# 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.:** 1.595.906 Tatuí, 11/11/2025

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\$
569720 SOL RINGER C/LACTATO 500ML CX C/30FR	FRESENIUS	CX	2	207,100000	30	6,903300	414,20
576004 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 100ML CX C/60 FRASCOS	COPERMED	CX	20	183,600000	60	3,060000	3.672,00
574746 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 100ML CX C/60 FRASCOS	FARMARIN	CX	20	201,000000	60	3,350000	4.020,00
576005 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 250ML CX C/24 FRASCOS	COPERMED	CX	17	85,700000	24	3,570800	1.456,90
569290 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 250ML CX C/48 FRASCOS	FRESENIUS	CX	9	185,600000	48	3,866700	1.670,40
574747 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 500ML CX C/16 FRASCOS	FARMARIN	CX	20	64,900000	16	4,056300	1.298,00
568744 SOL FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML CX C/15 BOLSAS	EUROFARMA	CX	11	141,750000	15	9,450000	1.559,25

**QTDE.ITENS:** 7

**TOTAL DO PEDIDO:** R\$ 14.090,75

**PRAZO DE ENTREGA:** 1 dias

**VALIDADE DA PROPOSTA:** 3 dias

OBSERVAÇÕES:

# Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda



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

www.futuramedicamentos.com.br

E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

**Cotação no.:** 1.595.906 Tatuí, 11/11/2025

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

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

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Histórico do Pagamento:</b>	NF 12321
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23790.06402 95316.000009 05002.603206 1 12920000076650
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>32.288.989/0001-77</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	32.288.989/0001-77
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>CPF/CNPJ:</b>	55.110.753/0001-41

<b>Data do Vencimento:</b>	11/12/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	15/12/2025
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	766,50
<b>Juros (R\$):</b>	10,21
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	15,33
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	792,04
<b>Valor Pago (R\$):</b>	792,04
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 12321

<b>Data/hora da operação:</b>	15/12/2025 12:05:02
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	57148430778
<b>Chave de segurança:</b>	KVCV3NN3YX3LGAX1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA**

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

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº 000.012.321  
 Série 001  
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3525 1132 2889 8900 0177 5500 1000 0123 2111 7642 4735**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, OU Q**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 797438856118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF  
 32.288.989/0001-77

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135253456439885 12/11/2025 11:03:01**

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**

CNPJ / CPF  
 55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO  
 12/11/2025

ENDEREÇO  
 Rua ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO  
 CENTRO

CEP  
 14180-041

DATA DA SAÍDA  
 12/11/2025

MUNICÍPIO  
 PONTAL

UF  
 SP

TELEFONE / FAX  
 (16)3953-1716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
 10:59:37

**FATURA**

DADOS DA FATURA  
 Número: 000012321 - Valor Original: R\$ 766,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 766,50

**PARCELAS**

Número : 001  
 Vencimento : 11/12/2025  
 Valor : R\$ 766,50

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	687,50
VALOR DO FRETE	79,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	766,50

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**TRANSPORTADORA RISSO LTDA**

FRETE POR CONTA  
 0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF  
 SP

CNPJ / CPF  
 52.661.634/0008-65

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 582588934119

ENDEREÇO  
 AV DR ANTONIO ALVES PASSIG, 200 - JD PALMARES

MUNICÍPIO  
 RIBEIRAO PRETO

QUANTIDADE  
 2

ESPÉCIE  
 Caixa

MARCA

NUMERAÇÃO  
 0

PESO BRUTO  
 20,000

PESO LÍQUIDO  
 20,000

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ %	
													ICMS	IPI
710-01-0037	Etiqueta Couche Bea Dim 80x30x1 RI 45m	48219000	0102	5102	RL	30,00	18,65	0,00	559,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
761-01-0015	Ribbon Cera Preta Dim 110mm x 74m Zebra	96121000	0102	5102	RL	20,00	6,40	0,00	128,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**RECEBIDO:** *Lucia*

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Documento emitido por Empresa Optante pelo Simples Nacional EPP  
 Lei Complementar 123/2006 e 139/2011  
 Permite o aproveitamento do Crédito de ICMS no valor de R\$ 53,04  
 Correspondente a Alíquota de 6,92% conforme faixa 2  
 Sra Lucia  
 PC 7349  
 TERMO DE CONVENIO N 002/2022 T. A N 10/2025

RESERVADO AO FISCO

**DATA:** 14 / 11 / 2025

**SETOR:** almoçafado

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>11/12/2025</b>
Beneficiário <b>COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA   CPF/CNPJ: 032.288.989/0001-77</b> <b>R SAO SEBASTIAO, 1081 - AN 10 - CENTRO</b> <b>14015-040 - RIBEIRAO PRETO - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>064/26032-0</b>
Data do Doc. <b>12/11/2025</b>	Nº do documento <b>12321</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>12/11/2025</b>	Nosso número <b>09/53/160000005-3</b>
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>766,50</b>
Pagador: <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL   CNPJ/CPF: 055.110.753/0001-41</b> <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO</b> <b>14180-041 - PONTAL - SP</b>					
Beneficiário final: <b>Não informado</b>					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>11/12/2025</b>
Beneficiário <b>COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA   CPF/CNPJ: 032.288.989/0001-77</b> <b>R SAO SEBASTIAO - 1081 - AN 10 - CENTRO</b> <b>14015-040 - RIBEIRAO PRETO - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>064/26032-0</b>
Data do Doc. <b>12/11/2025</b>	Nº do documento <b>12321</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>12/11/2025</b>	Nosso número <b>09/53/160000005-3</b>
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>766,50</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) <b>** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****</b> <b>JUROS POR DIA DE ATRASO.....2,55</b> <b>APOS 11.12.2025 MULTA .....15,33</b> <b>PROTESTO SERÁ ENVIADO SERASA 5 DIAS APOS VENCIMENTO</b>					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL   CNPJ/CPF: 055.110.753/0001-41</b> <b>RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO</b> <b>14180-041 - PONTAL - SP</b>					
Beneficiário final: <b>Não informado</b>					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

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

SIH-R&lt;HCOMP0004&gt;

Emissão 10/11/2025 16:06

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

7349

**Pedido de Compra**

<b>Tipo Pedido:</b> PRODUTO	<b>Fornecedor:</b> 168 - COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA	<b>Data Ped:</b> 10/11/2025
<b>Prz.Entr:</b> 7 DIAS	<b>Cond.Pagto:</b> 30 DIAS	<b>Dt Env. Forn:</b>
<b>Centro de Custo:</b> 3 - ALMOXARIFADO	<b>Status do pedido:</b> Não Entregou	
<b>Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)</b>	<b>Situação do Item</b>	<b>No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)</b>
<b>Centro de Custo</b>	<b>Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =</b>	<b>Vlr.Total</b>
<b>Observação do Pedido</b> TERMO DE CONVÊNIO N° 002/2022 - T. A N° 10/2025		
68093- 1 ETIQUETA COUCHE BRANCA DIM.80X30X1X45M-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	30,0000 18,6500 0,0000 0,0000	559,5000
<b>Complemento do item</b>		
84888- 1 RIBBON CERA 110MM X 74M TLP-UNIDADE-ARGOX	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	20,0000 6,4000 0,0000 0,0000	128,0000
<b>Complemento do item</b>		

**Totais:**

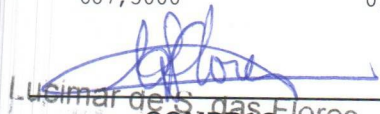
Total Bruto dos itens: 687,5000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido

687,5000 0,0000 0,0000 79,0000 766,5000

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

  
 ADMINISTRACÃO

# COLAFORT Etiquetas e Ribbons Ltda

Ribeirão Preto, Novembro 2025

A

Irmandade de Santa Casa de Pontal

Att.: Sra Lucia

Ass.: ORÇAMENTO Etiqueta

Prezada Senhora,

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

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

<u>Quant</u>	<u>Dimensões</u>	<u>Qtde etiq p/Rolo</u>	<u>EtiqPreço p/Rolo 45m</u>	<u>Total</u>
30 Rls	80x30x1	1.363	R\$ 18,65	R\$ 559,50
20 Rls Ribbon Cera preta Dim 110x74m.....			R\$ 6,40	R\$ 128,00

+ Frete Riso R\$ 79,00

**VALOR TOTAL:.....R\$ 766,50**

**Demais Condições de Fornecimento.:**

Prazo Entrega.: 3 dias      FOB/Rib Preto/SP      Val.3 dias

Cond. Pagamento.: 35 ddl

Transportadora.: Riso

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

Atenciosamente,  
Silmara / Vendas

---

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

**ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA**  
**ORCAMENTO N° 071633**

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL  
**Fantasia:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA  
**Endereco:** RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753  
**Cidade:** PONTAL SP  
**CNPJ:** 55.110.753/0001-41  
**Cnd.Pag.:** (01)033 - 30  
**Forma Pg:** 004 - BOLETO

**Codigo:** 00000911  
**Bairro:** CENTRO  
**Cep.:** 14180-000  
**IE/RG.:**  
**Fone.:** (16)3953-9100



Cod.	Descricao	NCM	Cod. Fabrica	UN	COR	Qtde.	Vr.Unit.	VALOR COM IMPOSTOS		
								Vr. ST.	TOTAL	
21063	ETIQUETA 80X30 COUCHE BRANCA	48219000		UN	BRANCO	30,000	55,000	0,00	1.650,00	
01491	FITA RIBBON 110X60 CERA C/4 UNIDADES	96121000	60 METROS	PCT		5,000	27,800	0,00	139,00	
								<b>TOTAL:</b>	<b>0,00</b>	<b>1.789,00</b>



**Transportadora:** PROPRIO

**Valor do Frete:** 0,00

**TOTAL + Frete:** 1.789,00

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

**Vendedor:** 002 - ALESSANDRA  
**Digitador:** 002 - ALESSANDRA  
**Observação:**

**Data/Hora** 10/11/2025 - 16:26:38

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

**Condições de Pagamento:**  
 A) 13/12/2025 1.789,00

**Validade:** 3



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

**DC SUPRIMENTOS**

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



Nº do Pedido  
**059500**

Data Lançamento  
 10/11/2025  
 Data Emissãc  
 10/11/2025

**Dados do Destinatário**

Parceiro 2788 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Nome Fantasia		
Endereço RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753				CNPJ / CPF 55110753000141
Bairro CENTRO	Cidade PONTAL	UF SP	CEP 14180000	Inscrição Estadual ISENTO
Contato CONTATO	Telefone (16) 3953-1716	E-mail dpcompras@iscmpontal.com.br		

**Desdobramento**

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

Cód Prod	Descrição Produto	UN	Qtde	\$ Unitário	Vlr Total
3612	ETIQUETA COUCHE BR 80X30 1C 45M DRF	UN	30	35,00	1.050,00
6627	RIBBON 110X74 ADEGRAF	UN	20	6,90	138,00

Vlr Produto Bruto <b>1.188,00</b>	Vlr Desconto 0,00	Vlr do Frete 0,00	Vlr do Seguro 0,00	Vlr Outras Desp. 0,00	<b>Total Geral</b> <b>1.188,00</b>
Data Entrega	Condições de Pagto			Forma de Pagto	
Observação A/C: LUCIA		Local p/ Entrega Endereço: RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753 Cep: 14180000 Compl: Bairro: CENTRO Cidade: PONTAL/SP			
Vendedor.: MAURO CANDIDO		/ /		_____	
		Data		Assinatura	

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

<b>Banco:</b>	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00512757502-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	59.997.206 JOSIMAR FRANCISCO GALVAO
<b>CPF/CNPJ:</b>	59.997.206/0001-80
<b>Valor:</b>	R\$ 3.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 15
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	15/12/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	15/12/2025 12:30:02

<b>Código da operação:</b>	12395661
<b>Chave de segurança:</b>	902VHQR8FW7G44EG

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



**Chave de Acesso da NFS-e**  
35402002259997206000180000000000001525123929812355



<b>Número da NFS-e</b> 15	<b>Competência da NFS-e</b> 01/12/2025	<b>Data e Hora da emissão da NFS-e</b> 01/12/2025 15:27:21
<b>Número da DPS</b> 22	<b>Série da DPS</b> 900	<b>Data e Hora da emissão da DPS</b> 01/12/2025 15:27:21

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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 59.997.206/0001-80	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> (16) 3953-4593
<b>Nome / Nome Empresarial</b> 59.997.206 JOSIMAR FRANCISCO GALVAO		<b>E-mail</b> JOLARANETO@GMAIL.COM	
<b>Endereço</b> FAUSTINO MASTRANGE, 144, RESIDENCIAL CAMPOS ELISEOS		<b>Município</b> Pontal - SP	<b>CEP</b> 14185-064
<b>Simples Nacional na Data de Competência</b> Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		<b>Regime de Apuração Tributária pelo SN</b> -	

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 55.110.753/0001-41	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> -
<b>Nome / Nome Empresarial</b> IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		<b>E-mail</b> -	
<b>Endereço</b> R ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO		<b>Município</b> Pontal - SP	<b>CEP</b> 14180-041

**INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e**

**SERVIÇO PRESTADO**

<b>Código de Tributação Nacional</b> 07.02.01 - Execução, por administração, de obras de construção civil...	<b>Código de Tributação Municipal</b> -	<b>Local da Prestação</b> Pontal - SP	<b>País da Prestação</b> -
<b>Descrição do Serviço</b> serviços prestados			
Convenio 02/2022 TA/01/25			

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

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

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

<b>IRRF</b> -	<b>CP</b> -	<b>CSLL</b> -	
<b>PIS</b> -	<b>COFINS</b> -	<b>Retenção do PIS/COFINS</b> -	<b>TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b> -

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

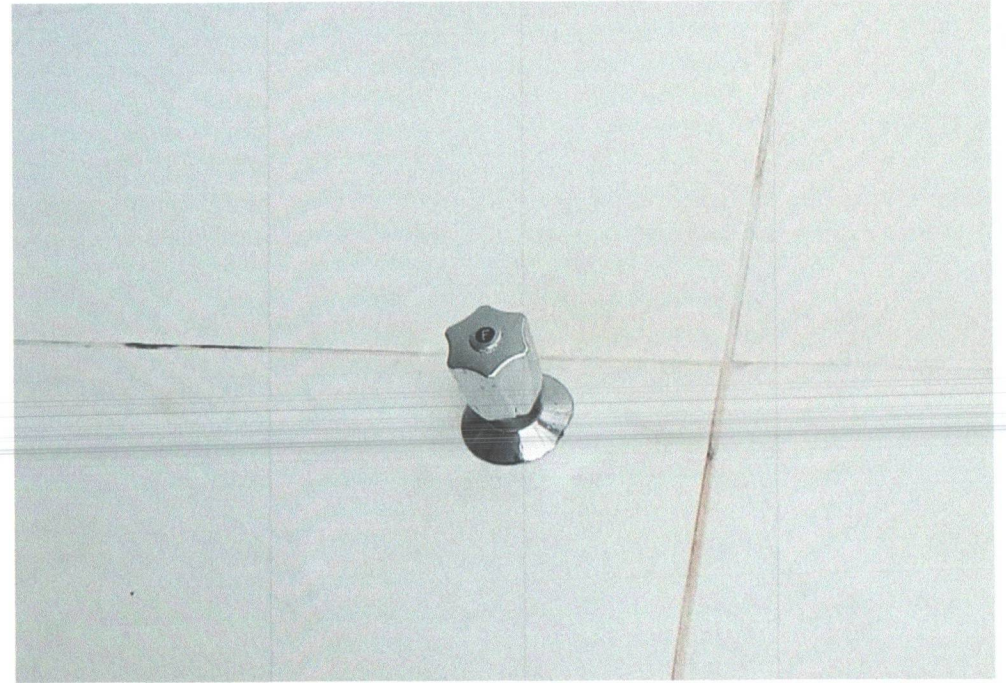
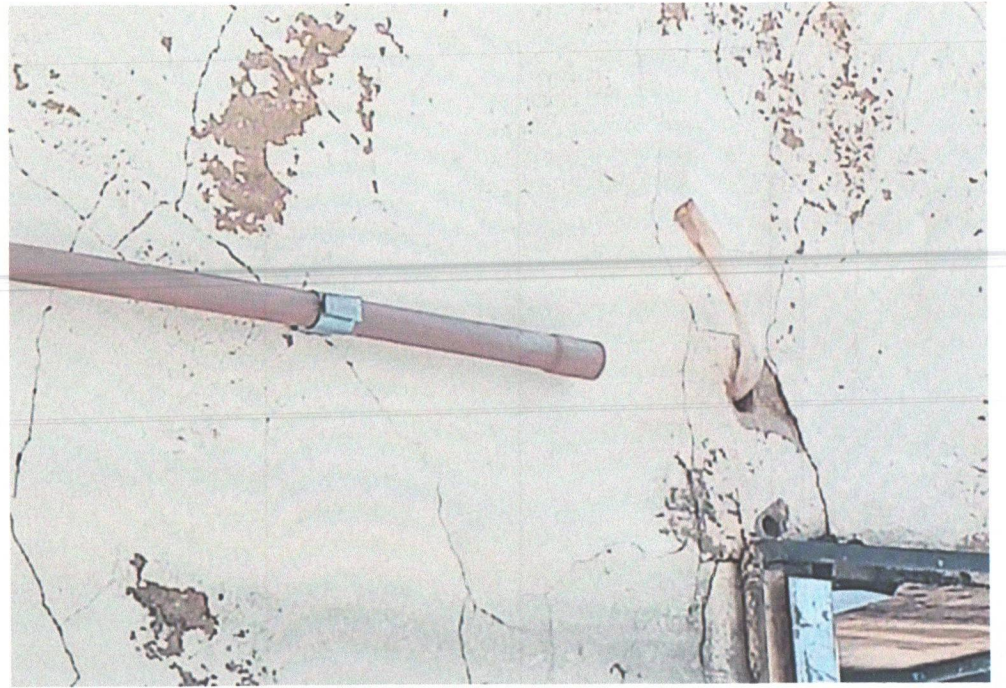
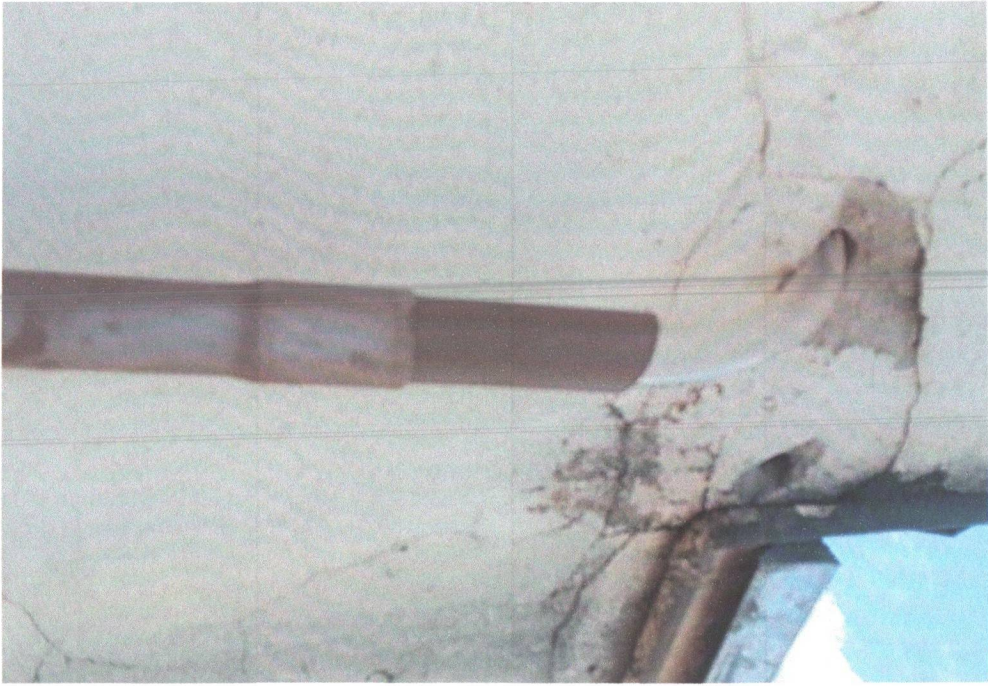
<b>Valor do Serviço</b> R\$ 3.000,00	<b>Desconto Condicionado</b> R\$	<b>Desconto Incondicionado</b> R\$	<b>ISSQN Retido</b> -
<b>IRRF, CP,CSLL - Retidos</b> R\$ 0,00	<b>PIS/COFINS Retidos</b> -		<b>Valor Líquido da NFS-e</b> R\$ 3.000,00

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

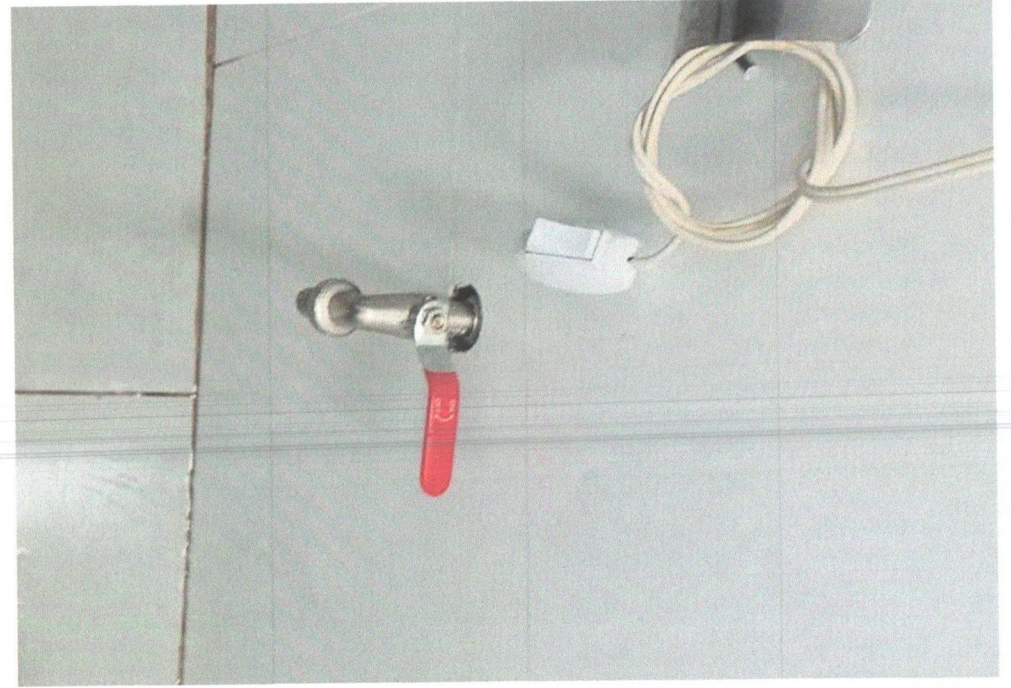
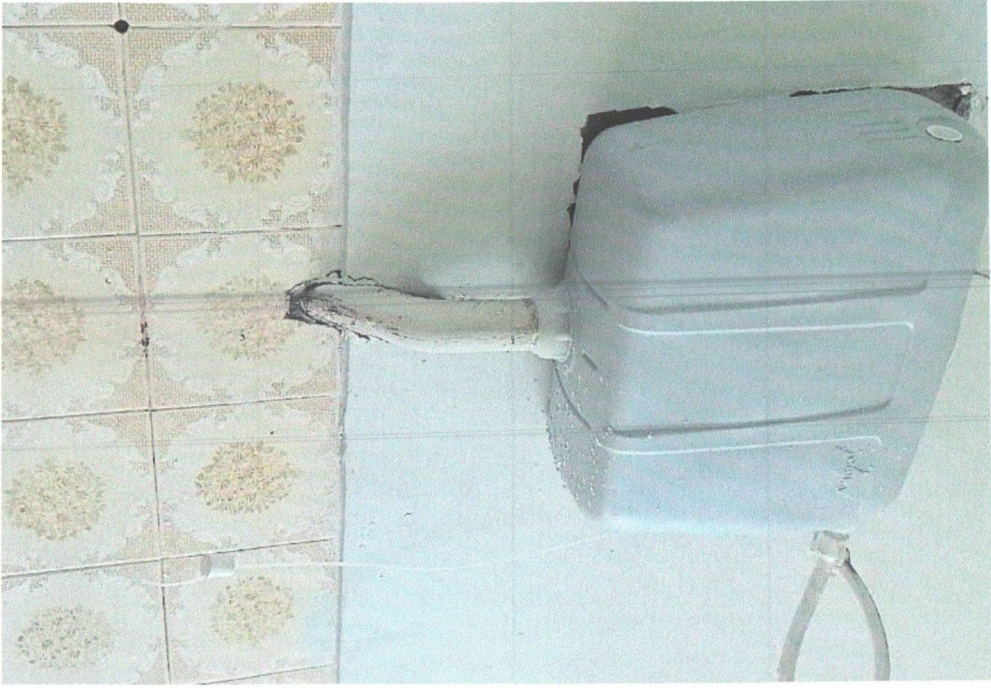
<b>Federais</b> -	<b>Estaduais</b> -	<b>Municipais</b> -
----------------------	-----------------------	------------------------

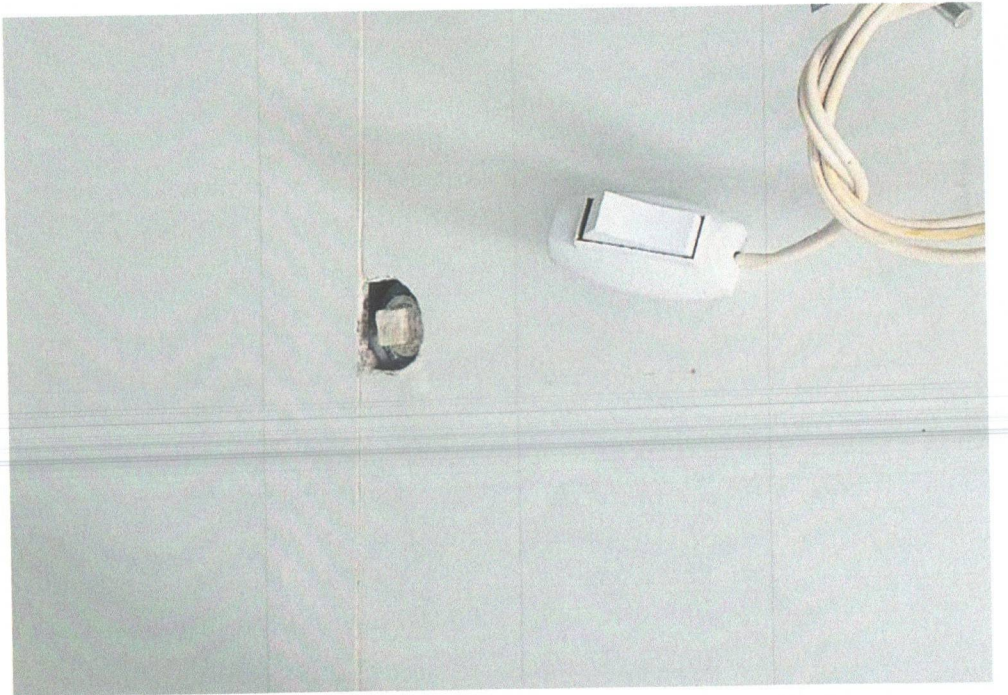
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

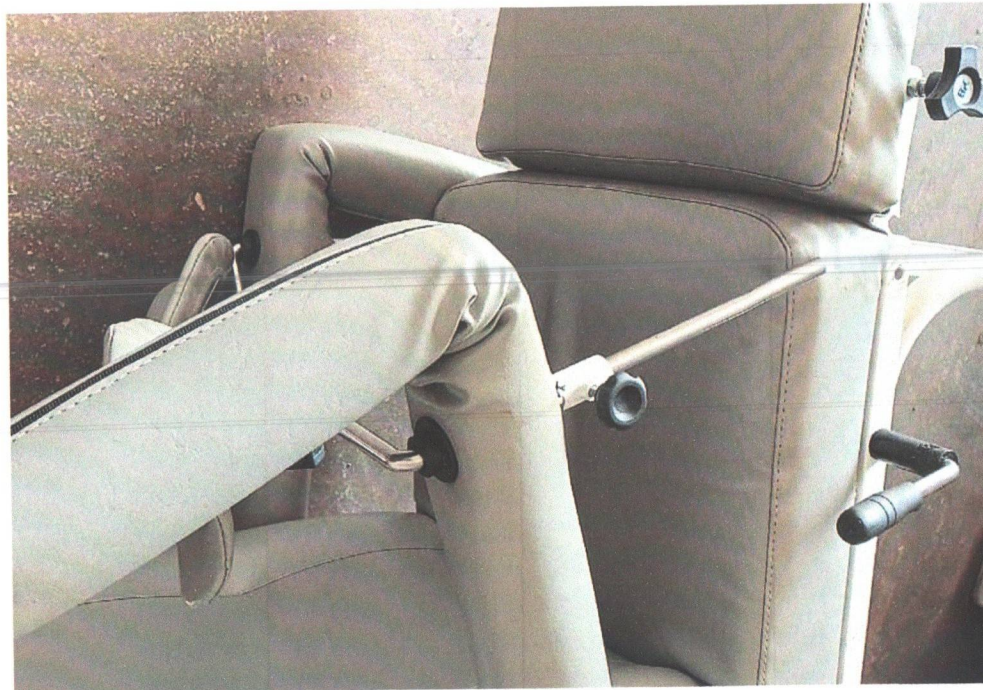
Renata C. Pereira  
Gerente Operacional  
Santa Casa de Pontal

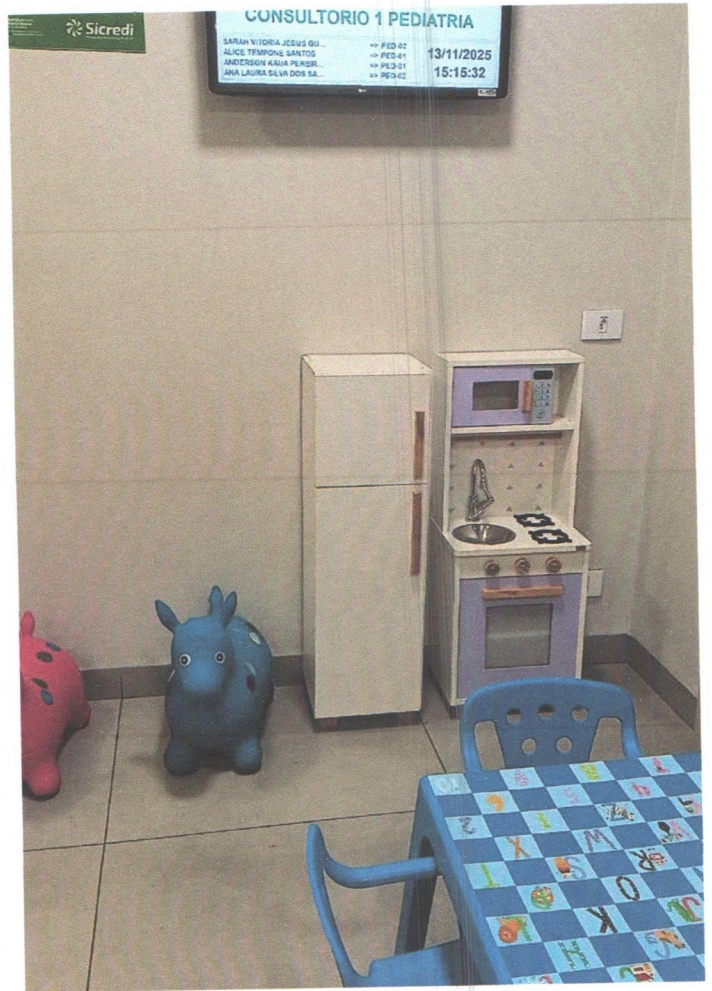


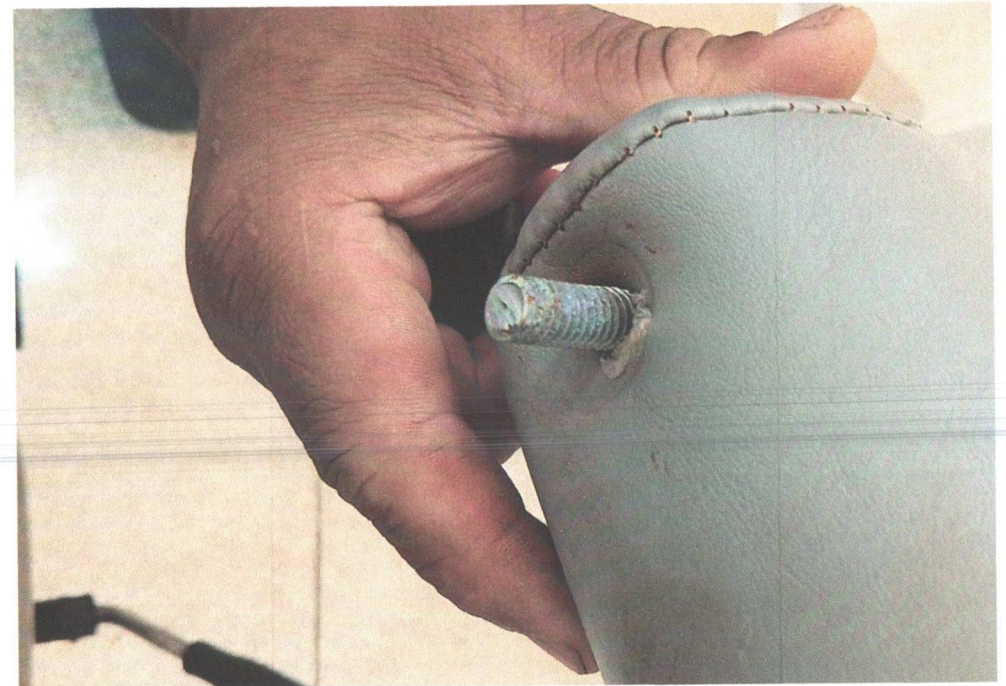
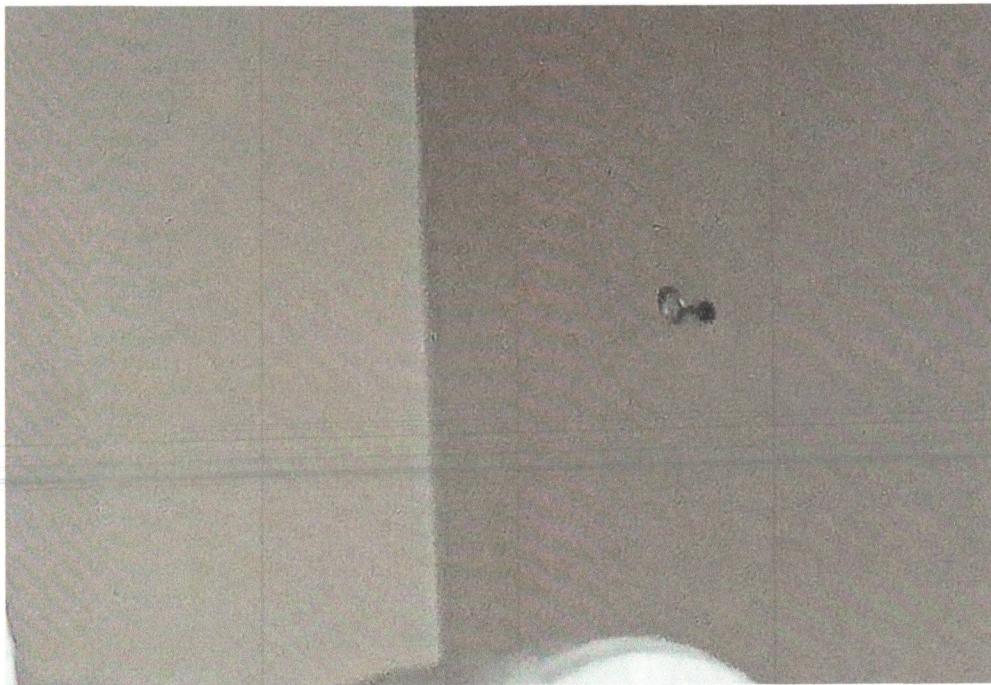
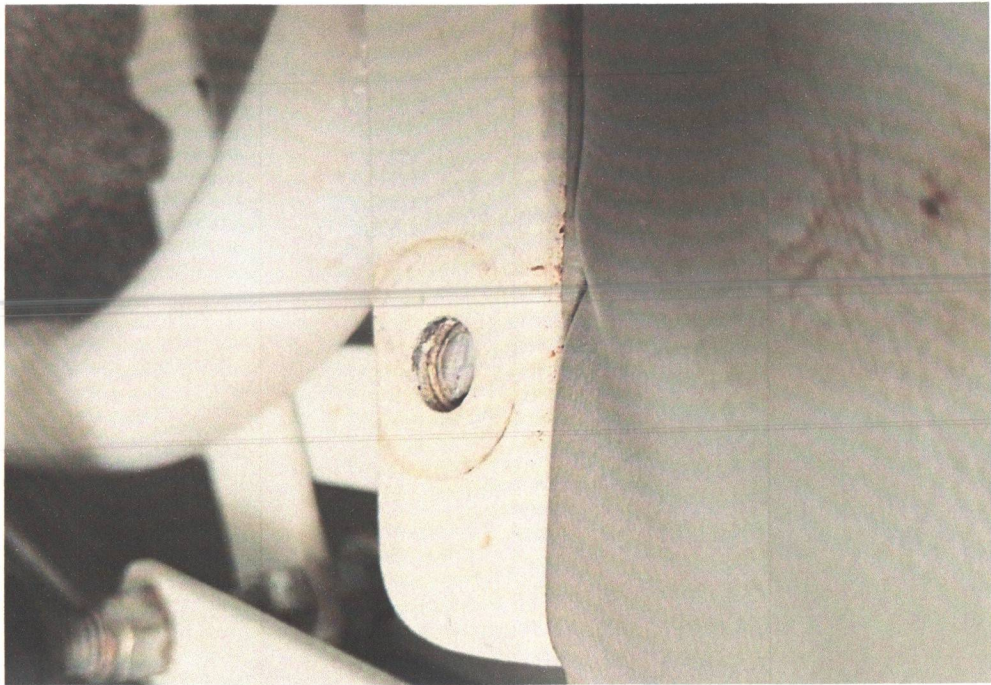


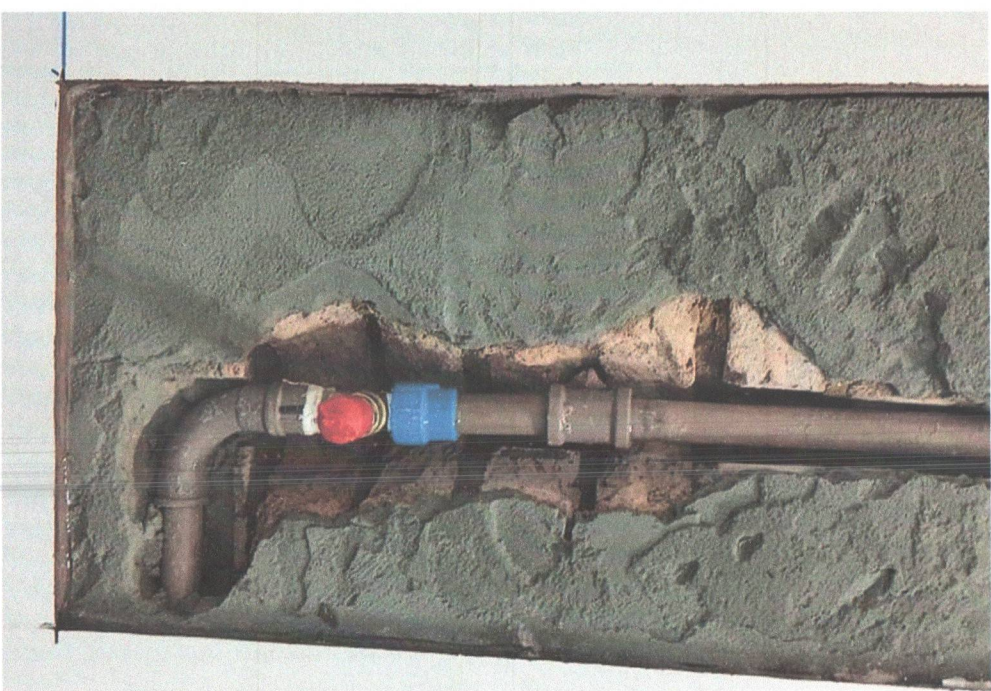
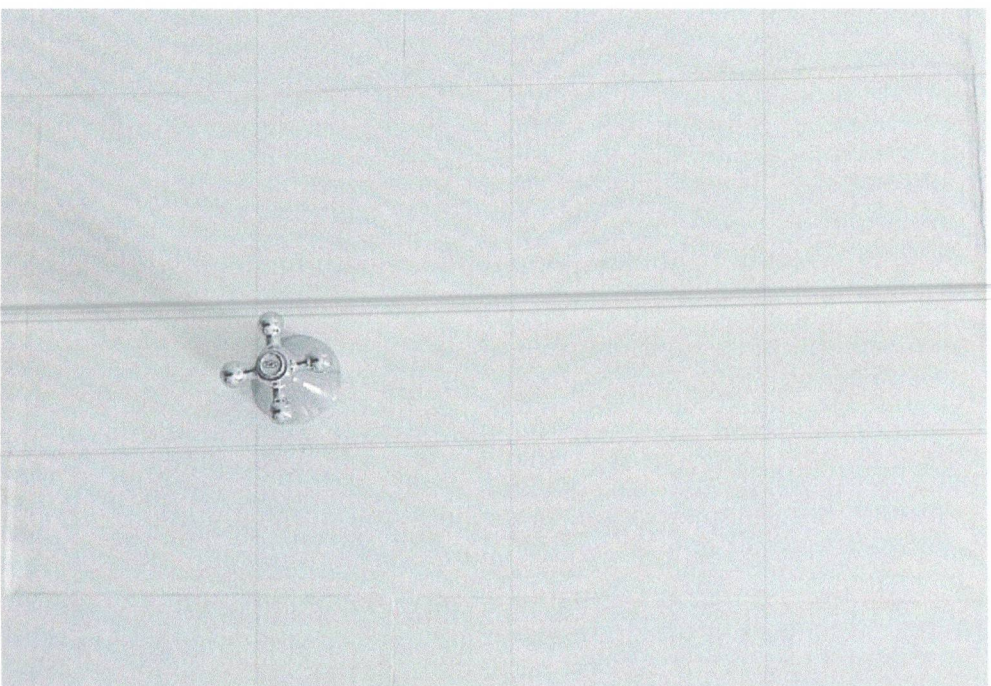


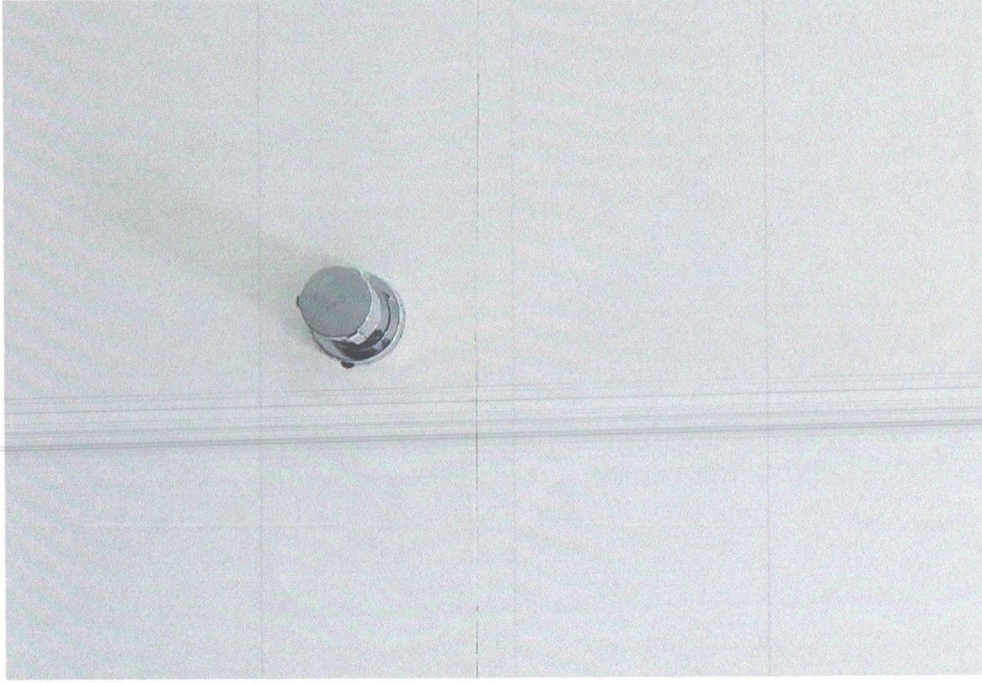


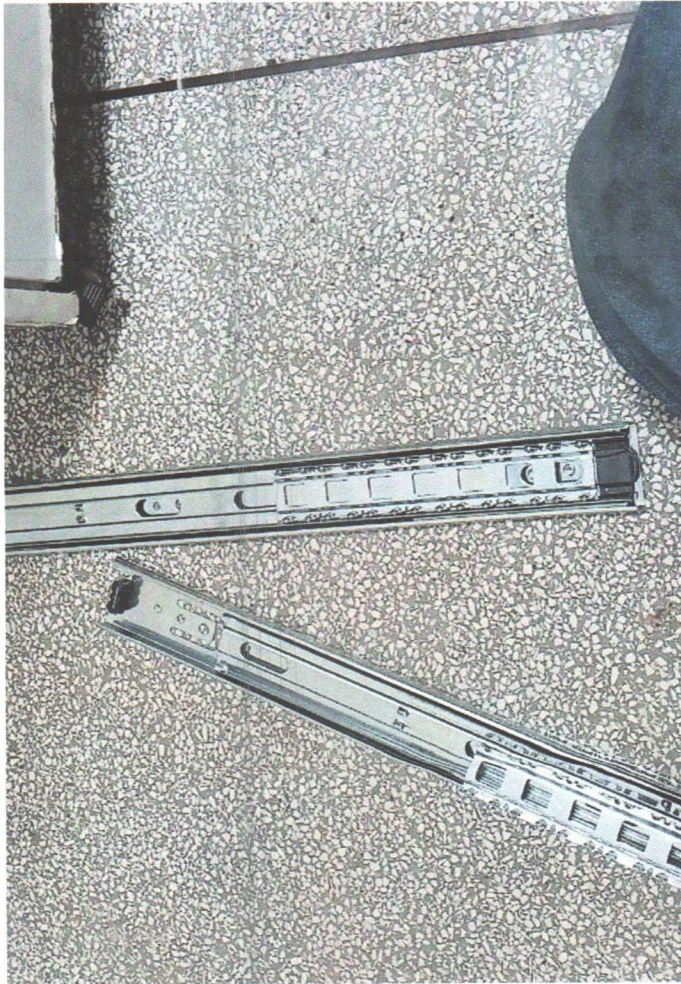


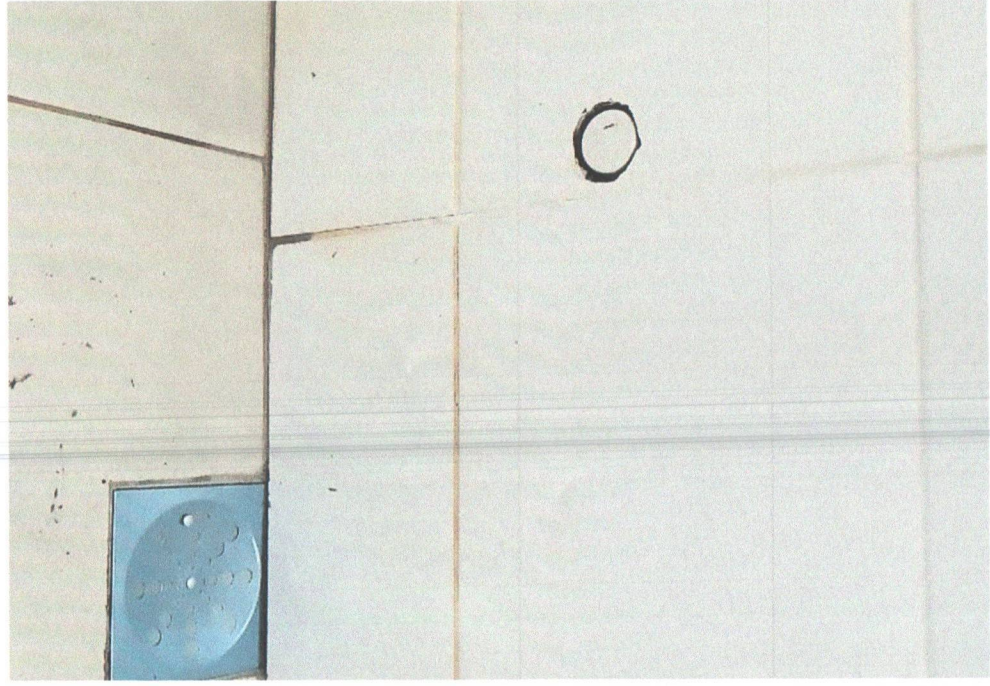


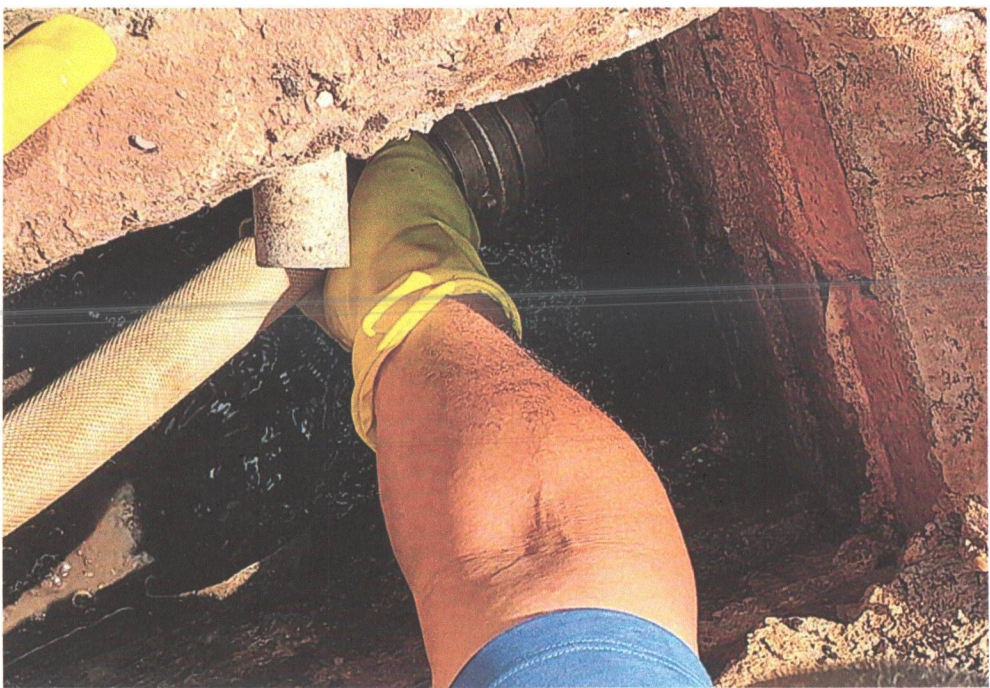


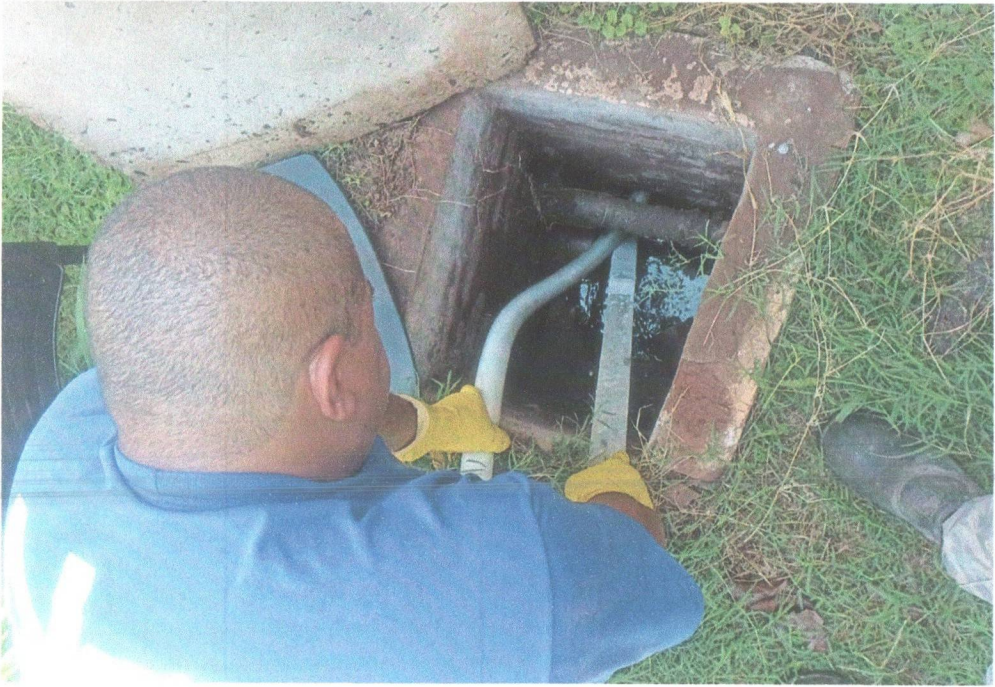














### TEV Recebida

Via Internet Banking CAIXA

*Emprest 20 parcela 13º parcela*

<b>Tipo de Transferência:</b>	Transferência Recebida
<b>Conta origem:</b>	3472 / 1292 / 000577518105-7
<b>Conta destino:</b>	3472 / 1292 / 000577518132-4

<b>Nome remetente:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Valor:</b>	R\$ 55.854,14

<b>Data/hora da operação:</b>	16/12/2025 11:09:52
-------------------------------	---------------------

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

URG.

RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO

Código	Nome do empregado	Salário	Out.Prov.	Sal.Fam.	INSS	IRRF	Out.Desc.	Líquido	FGTS
<b>C.Custos: 16-HIGIENIZAÇÃO</b>									
<b>Empregados</b>									
299	ELAINE DE OLIVEIRA SILVA	0,00	157,82	0,00	11,83	0,00	0,00	145,99	12,62
Empregados: 1	Total:	0,00	157,82	0,00	11,83	0,00	0,00	145,99	12,62
<b>C.Custos: 19-RADIOLOGIA URGENCIA E EMERGENCIA</b>									
<b>Empregados</b>									
45	GABRIEL ARTHUR DA SILVA	0,00	5.601,98	0,00	593,86	389,45	2.710,92	1.907,75	231,28
68	JOSE DOS SANTOS	0,00	6.065,36	0,00	658,73	604,11	3.093,68	1.708,84	237,73
232	MARCO AURELIO DE SOUZA	0,00	5.136,19	0,00	528,65	365,12	2.477,02	1.765,40	212,73
103	MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	0,00	6.029,77	0,00	653,75	594,54	2.950,58	1.830,90	246,33
110	MATHEUS GABRIEL RUBIN	0,00	6.009,74	0,00	650,94	592,45	2.892,45	1.873,90	249,38
130	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	0,00	5.413,85	0,00	567,52	350,04	2.656,76	1.839,53	220,56
153	WESLEY LIMA DE AGUIAR	0,00	6.895,92	0,00	775,01	823,67	3.373,18	1.924,06	281,81
Empregados: 7	Total:	0,00	41.152,81	0,00	4.428,46	3.719,38	20.154,59	12.850,38	1.679,82
<b>C.Custos: 27-ULTRASSON</b>									
<b>Empregados</b>									
134	ROSELI ELIAS	0,00	3.282,59	0,00	287,31	55,13	1.646,08	1.294,07	130,92
Empregados: 1	Total:	0,00	3.282,59	0,00	287,31	55,13	1.646,08	1.294,07	130,92
<b>C.Custos: 57-EQUIPE DE ENFERMAGEM</b>									
<b>Empregados</b>									
8	ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	0,00	4.198,47	0,00	397,36	179,76	2.099,66	1.521,69	167,90
226	BIANCA VIEIRA CANJERANO	0,00	3.129,03	0,00	268,88	6,98	1.545,61	1.307,56	126,67
300	DAIANE DINIZ LOPES CORREA	0,00	307,50	0,00	23,06	0,00	0,00	284,44	24,60
256	EKEVILYM LORRAINE DO AMARAL	0,00	4.392,14	0,00	424,48	176,12	2.206,18	1.585,36	174,87
32	ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO	0,00	3.595,59	0,00	324,87	68,01	1.794,86	1.407,85	144,05
40	FERNANDA ALVES MARTINS	0,00	3.108,87	0,00	266,46	32,20	1.536,26	1.273,95	125,80
39	FERNANDA APARECIDA TEDEXEIRA DA SILVA	0,00	3.584,41	0,00	323,53	94,97	1.792,25	1.373,66	143,37
46	FRATTIANE FERREIRA LOPES	0,00	3.599,11	0,00	325,29	96,91	1.810,33	1.366,58	143,10
48	GIANI MARIA LUCERA MOTA	0,00	3.548,34	0,00	319,20	90,21	1.772,06	1.366,87	142,10
50	GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS	0,00	3.052,83	0,00	259,74	13,10	1.527,86	1.252,13	121,99
55	GLENIA GUADALUPE DA SILVA	0,00	3.495,01	0,00	312,80	54,73	1.771,06	1.356,42	137,91
54	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	0,00	3.579,41	0,00	322,93	94,31	1.759,30	1.402,87	145,60
65	JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA	0,00	3.662,12	0,00	332,85	105,23	1.837,03	1.387,01	146,00
206	JOSIANE FERREIRA DOS REIS	0,00	3.151,67	0,00	271,60	37,85	1.582,22	1.260,00	125,55
73	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	0,00	3.571,01	0,00	321,92	64,77	1.760,34	1.423,98	144,85
252	LUIS VALDO DOS SANTOS	0,00	5.060,27	0,00	518,02	326,45	2.537,98	1.677,82	201,78
100	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	0,00	5.496,60	0,00	579,10	302,97	2.590,13	2.024,40	232,51
248	NATIELE APARECIDA DE OLIVEIRA SAPUCALH	0,00	3.544,56	0,00	318,75	46,44	1.774,92	1.404,45	141,57
119	NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	0,00	5.072,91	0,00	519,79	348,96	2.538,24	1.665,92	202,77
293	PAMELA MATIOLI	0,00	1.094,05	0,00	82,05	0,00	523,75	488,25	45,62
244	SARA VIEIRA DOS SANTOS	0,00	4.410,96	0,00	427,11	180,36	2.210,83	1.592,66	176,01
Empregados: 21	Total:	0,00	74.654,86	0,00	6.939,79	2.320,33	36.970,87	28.423,87	3.014,62
<b>C.Custos: 59-RECEPÇÃO / PORTARIA</b>									
<b>Empregados</b>									
242	CAMILA XAVIER JANUARIO FIGUEIREDO	0,00	2.168,45	0,00	172,39	0,00	1.082,94	913,12	86,84
42	FLAVIANA REGINA NEGRAO	0,00	1.930,39	0,00	150,96	0,00	986,04	793,39	75,54
159	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	0,00	2.110,47	0,00	167,17	0,00	1.027,19	916,11	86,66
255	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI	0,00	2.154,53	0,00	171,13	0,00	1.074,84	908,56	86,37
56	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	0,00	5.145,87	0,00	530,00	320,42	2.429,16	1.866,29	217,33
198	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA	0,00	2.028,21	0,00	159,76	0,00	1.021,99	846,46	80,49
63	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	0,00	2.076,35	0,00	164,10	0,00	1.049,89	862,36	82,11
75	JULIANA RODRIGUES FREIRES	0,00	2.285,04	0,00	182,88	0,00	1.133,01	969,15	92,16
88	LISLAINE CARLA MOREIRA	0,00	2.319,25	0,00	185,96	0,00	1.107,35	1.025,94	96,95
241	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA	0,00	2.616,76	0,00	212,73	0,00	1.277,94	1.126,09	107,10

IPJ: 55.110.753/0001-41  
ículo: 13o. Integral  
mpetência: 12/2025

Emissão: 13/01/2026  
Hora: 16:04:02

**RELAÇÃO DA FOLHA POR EMPREGADO**

<b>Código</b>	<b>Nome do empregado</b>	<b>Salário</b>	<b>Out.Prov.</b>	<b>Sal.Fam.</b>	<b>INSS</b>	<b>IRRF</b>	<b>Out.Desac.</b>	<b>Líquido</b>	<b>FGTS</b>	
281	NOEMI DE JESUS NASCIMENTO	0,00	1.832,72	0,00	142,17	0,00	919,48	771,07	73,05	
125	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	0,00	2.361,00	0,00	189,72	0,00	1.182,41	988,87	94,28	
250	SIMONE APARECIDA AZEVEDO	0,00	2.718,57	0,00	221,90	0,00	1.344,25	1.152,42	109,94	
Empregados: 13		Total:	0,00	31.747,61	0,00	2.650,87	320,42	15.636,49	13.139,83	1.288,82
Todos geral: 43		Total:	0,00	150.995,69	0,00	14.318,26	6.415,26	74.408,03	55.854,14	6.126,80

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*20 parcela 13º Salário***Conta origem:** 3472 / 1292 / 000577518132-4**Conta destino:** 3472 / 1292 / 000577064836-4**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 55.854,14**Data de débito:** 16/12/2025**Data/hora da operação:** 16/12/2025 11:15:03**Código da operação:** 373620807**Chave de segurança:** UPWMVK1FNWH6W6GT**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 Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

*Emprest med wug e a mag  
wug 10/25*

<b>Tipo de Transferência:</b>	Transferência Recebida
<b>Conta origem:</b>	3472 / 1292 / 000577518071-9
<b>Conta destino:</b>	3472 / 1292 / 000577518132-4
<b>Nome remetente:</b>	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
<b>Valor:</b>	R\$ 153.786,69
<b>Data/hora da operação:</b>	23/12/2025 16:49:16

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

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4127 / 00000013847-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ANA FF BISPO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	46.433.706/0001-48
<b>Valor:</b>	R\$ 7.590,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 145
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	24/12/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/12/2025 10:42:22

<b>Código da operação:</b>	14965101
<b>Chave de segurança:</b>	QA7GUT3R71AKAX6N

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

Aiô CAIXA: 0800 104 0104

	<b>MUNICÍPIO DE SERINGUEIRAS</b>		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	<b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</b>		Número: <b>145</b>	
	MARECHAL RONDON, 984 - 76934000 - CRISTO REI - SERINGUEIRAS - RO		Emissão: <b>15/12/2025</b>	
Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: <b>879412766</b>

SITE AUTENTICIDADE: <https://seringueiras.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

#### DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	00008103	CNPJ/CPF:	46.433.706/0001-48	Regime Fiscal:	SIMPLES NACIONAL
Nome/Razão Social:	ANA F F BISPO LTDA				
Nome Fantasia:	AF SERVIÇOS				
Endereço:	Avenida CAPITAO SILVIO, 856 - CRISTO REI				
Município/UF:	SERINGUEIRAS-RO	CEP:	76.934-000		
Fone/Fax:	E-Mail: ANAFFB010@GMAIL.COM				

#### DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	CNPJ/CPF:	55.110.753/0001-41	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL		
Endereço:	RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO		
Município/UF:	Pontal-SP	CEP:	14.180-000
Fone/Fax:	E-Mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br		

#### DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:	401 MEDICINA E BIOMEDICINA	CNAE:	8630503
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
12/2025	Pontal-SP	EMITIDA	NÃO EXIGÍVEL

#### DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS EM URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2025 REFERENTE AO TA 011/2025 AO CONVÊNIO 002 - 2022.

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:  
 CHAVE PIX, CNPJ: 46433706000148  
 BANCO: BRASIL  
 AGENCIA: 4127-0  
 CONTA CORRENTE: 13847-9  
 CONTA BANCÁRIA JURÍDICA

#### ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor	Desc.	Desc. Cond.	Valor Serviço	Valor Líquido
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS	1,00000	7.590,00	0,00	0,00	7.590,00	7.590,00

#### TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,17000	164,70000	Não
PIS	0,47000	35,88000	Não
COFINS	2,19000	165,88000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,88000	294,11000	Não
CSLL	2,33000	176,47000	Não
CPP	4,47000	339,41000	Não
Impostos Federais	0,00000	1.011,75000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

#### TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base Cálculo ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total Deduções:	Valor Líquido NFS-e:	Total S/ Desconto	Valor Total da NFS-e:
7.590,00	0,00	0,00	7.590,00	7.590,00	7.590,00

#### OBSERVAÇÃO

.Usuário emissor nota: ANA FLAVIA FRARE BISPO

NFS-E Nº

Recebemos de ANA F F BISPO LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.



**HONORÁRIOS URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**

**NOVEMBRO/2025**

**DRA ANA FLAVIA FRARE BISPO**

**48HORAS NORMAIS X R\$115,00 = R\$5.520,00**

**12HORAS EXTRA 50%=2.070,00**

**TOTAL:R\$ 7.590,00**

---

Médico: 200 ANA FLAVIA FRARE BISPO

---

**Especialidade:** 1 CLINICA MEDICA

---

Total da Especialidade: 18

---

Total do Médico: 18

---

Total Geral: 18

---

Médico: 200 ANA FLAVIA FRARE BISPO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 39

Total do Médico: 39

Total Geral: 39

Médico: 200 ANA FLAVIA FRARE BISPO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 33

Total do Médico: 33

Total Geral: 33

Médico: 200 ANA FLAVIA FRARE BISPO

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 30

Total do Médico: 30

Total Geral: 30

Médico: 200 ANA FLAVIA FRARE BISPO

**Especialidade:** 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 28

Total do Médico: 28

Total Geral: 28

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4442 / 00013004602-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	BEATRIZ M BERG LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	58.414.162/0001-56
<b>Valor:</b>	R\$ 6.440,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 37
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	24/12/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/12/2025 10:43:09

<b>Código da operação:</b>	18656381
<b>Chave de segurança:</b>	CR6ZUW4Q886KW2LS

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  
37**Dados do Prestador de Serviço****Beatriz Maine Berg Ltda**Avenida Luiz Eduardo Toledo Prado, 777 BLOCO 02 - BLOCO 02 apto 122 - Vila do Golfe  
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

**18/12/2025 16:53:39**

Data de Competência

**18/12/2025**

Cód. de Autenticidade

**3B5F44271**

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**

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

**Dados do Intermediário de Serviços**

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

**Descrição dos Serviços**

SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO PELO CONVÊNIO 02/2022.

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 <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102			
<b>VI. Total dos Serviços</b> R\$ 6.440,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.440,00	Total do ISSQN R\$ 128,80	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	<b>VI. Líquido da Nota Fiscal</b> R\$ 6.440,00

<b>Construção Civil</b>	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>

**HONORÁRIOS URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**

**NOVEMBRO 2025**

**DRA BEATRIZ MAINE**

**56 HRS X R\$115,00=9.440,00**

Médico: 311 BEATRIZ MAINE BERG

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 14

Total do Médico: 14

Total Geral: 14

Médico: 311 BEATRIZ MAINE BERG

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 42

Total do Médico: 42

Total Geral: 42

---

Médico: 311 BEATRIZ MAINE BERG

---

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

---

Total da Especialidade: 49

---

Total do Médico: 49

---

Total Geral: 49

---

---

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: 27

---

Total do Médico: 27

---

Total Geral: 27

---

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3619 / 00000002485-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MCS CAMPOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	37.684.217/0001-78
<b>Valor:</b>	R\$ 3.995,93
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 195
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	24/12/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/12/2025 10:42:53

<b>Código da operação:</b>	19088441
<b>Chave de segurança:</b>	JEFPKQL7QGZSHAN8

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

195

Código de Verificação de Autenticidade

T2TVAZGXH

Data e Hora de Emissão da NFS-e

16/12/2025 às 09:01:39

Chave de Acesso

903816SDJJKNN9USD0B54PODK6SYIP94

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 16/12/2025
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 37.684.217/0001-78	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000010153	Cadastro 000037888	Nome/Razão Social MCS CAMPOS LTDA
Logradouro AV. CRISTO REDENTOR, 734			Complemento SALA 03	Bairro JARDIM PRINCESA
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP		Telefone 16-99295-8999	E-mail mariacarolinasteski@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO PELO CONVÊNIO 02/2022	4.140,00	R\$ 4.140,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,48%	0000040000003		Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.140,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.140,00	R\$ 144,07	1 - Sim
					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\$ 3.995,93			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$556,83 Estadual (13,45%) R\$556,83 Municipal (2,90%) R\$120,06		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MCS CAMPOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 195 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO T2TVAZGXH.

Data

CPF/RG

Assinatura



**HONORÁRIOS URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**  
**NOVEMBRO/2025**

**DRA MARIA FERNANDA STESKI CAMPOS**

**36 HORAS NORMAIS = 4.140,00**

**TOTAL:R\$ 4.140,00**

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: 30

Total do Médico: 30

Total Geral: 30

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3214 / 00000138800-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CLINICA MED MENESIO SANTOS LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	58.647.474/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 6.440,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 31
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	24/12/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/12/2025 10:42:39

<b>Código da operação:</b>	19229695
<b>Chave de segurança:</b>	27718WHVQJHEMXX4

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

31

Código de Verificação de Autenticidade

Z6EYOCAZT

Data e Hora de Emissão da NFS-e

16/12/2025 às 09:08:22

Chave de Acesso

135205MRV80VRXWKBKJKT55QCO1QDNOB

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
			Competência 16/12/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 01 - Não Possui ISSQN

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE NOVEMBRO PELO CONVÊNIO 02/2022.	6.440,00	R\$ 6.440,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina.	2,01%	0000040000001		Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 6.440,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.440,00	R\$ 129,44	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\$ 6.440,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA MENESIO SANTOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 31 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Z6EYOCAZT.

Data

CPF/RG

Assinatura



**HONORÁRIOS URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**

**NOVEMBRO/2025**

**DRA MARIA SILVIA MENESIO SANTOS**

**56 HORAS NORMAIS X R\$ 115 = 6.440,00**

**TOTAL:R\$ 6.440,00**

Médico: 315 MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 3

Total do Médico: 3

Total Geral: 3

Médico: 315 MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 41

Total do Médico: 41

Total Geral: 41

De MARIA SILVIA MENESIO SANTOS a MARIA SILVIA MENESIO S Todas as especialidades

Médico: 315 MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 38

Total do Médico: 38

Total Geral: 38

De MARIA SILVIA MENESIO SANTOS a MARIA SILVIA MENESIO S Todas as especialidades

Médico: 315 MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 20

Total do Médico: 20

Total Geral: 20

Médico: 315 MARIA SILVIA MENESIO SANTOS

Especialidade: 1 CLINICA MEDICA

Total da Especialidade: 32

Total do Médico: 32

Total Geral: 32