

**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 - TERMO DE CONVÊNIO 003/2024**

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
ENDEREÇO: RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA
CPF: 469.253.738-80
OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO
EXERCÍCIO: 01/08/2026 a 31/08/2026 (108-1)
ORIGEM DO RECURSO : FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
CONVÊNIO SMS Nº 008/2025	01/01/2026	31/07/2026	R\$ 7.429.406,04

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
10/08/2026	R\$ 193.355,73	14/08/2026	141223	R\$ 193.355,73
10/08/2026	R\$ 64.946,10	28/08/2026	281533	R\$ 64.946,10
				R\$ -
				R\$ -
				R\$ 258.301,83

(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	R\$ 548,84
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO	R\$ 258.301,83
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	R\$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)	R\$ 258.850,67
	R\$ -
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)	R\$ 258.850,67

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

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

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



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

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no mês vigênte, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS : FEDERAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA	DESPESAS	DESPESAS	DESPESAS	TOTAL DE DESPESAS	DESPESAS
	CONTABILIZADAS	CONTABILIZADAS	CONTABILIZADAS	PAGAS NESTE	CONTABILIZADAS
	NESTE EXERCÍCIO	EM EXERCÍCIOS	NESTE EXERCÍCIO E	EXERCÍCIO	NESTE EXERCÍCIO A
		ANTERIORES E	PAGAS NESTE		PAGAR EM
		EXERCÍCIO	EXERCÍCIO		EXERCÍCIOS
DESPESA (8)	(R\$)	(R\$) (H)	(R\$) (I)	(R\$) (J=H+I)	SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos Salários (5)	R\$ 57.751,21		R\$ 57.751,21	R\$ 57.751,21	
Autônomo/Pessoas Jurídicas (6)					
Medicamentos	R\$ 20.779,94		R\$ 20.779,94	R\$ 20.779,94	
Material Hospitalar	R\$ 19.276,91		R\$ 19.276,91	R\$ 19.276,91	
Gênero Alimentícios	R\$ 1.896,35		R\$ 1.896,35	R\$ 1.896,35	
Insumos	R\$ 12.648,55		R\$ 12.648,55	R\$ 12.648,55	
Produtos Limp./Lavanderia					
Serviços Médicos	R\$ 15.378,59		R\$ 15.378,59	R\$ 15.378,59	
Impostos					
Serviços de Terceiros	R\$ 21.604,90		R\$ 21.604,90	R\$ 21.604,90	
Locações diversas	R\$ 25.256,84		R\$ 25.256,84	R\$ 25.256,84	
Utilidades Públicas (7)	R\$ 1.741,53		R\$ 1.741,53	R\$ 1.741,53	
Combustível					
Outras Despesas	R\$ 17.383,90		R\$ 17.383,90	R\$ 17.383,90	
Bens e materias permanentes					
Obras					
Transferências entre Contas					
Parcelamentos					
Despesas Bancárias					
Bloqueio Judicial					
TOTAL	R\$ 193.718,72	R\$ -	R\$ 193.718,72	R\$ 193.718,72	R\$ -

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

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

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

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

(*) Apenas parça entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	258.850,67
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	193.718,72
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	65.131,95
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	65.131,95

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

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



ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA

Diretor Presidente Provedor

Pontal, 15 de setembro de 2.026

rfgo/tgr

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

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

**REPASSE AO TERCEIRO SETOR
RELAÇÃO DE GASTOS**

CONTRATANTE:

PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL

CONTRATADO:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ:

55.110.753/0001-41

ENDEREÇO E CEP:

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO - 14.180-000 - PONTAL - SP

RESPONSÁVEL PELA ORG. SOCIAL:

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA

OBJETO DO CONVÊNIO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO

EXERCÍCIO:

01/08/2026 a 31/08/2026 (108-1)

ORIGEM DO RECURSO

FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
CONVÊNIO SMS Nº 008/2025	01/01/2026	31/07/2026	R\$ 7.429.406,04

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
RECURSOS HUMANOS								
20/07/2026	SEG DE VIDA	DESCONTO FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	1.991,75	52,59	R\$ 2.044,34	70055886906	14/08/2026
25/07/2026	FARMACIA	DESCONTO FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	9.020,71	201,48	R\$ 9.222,19	70200674491	17/08/2026
03/08/2026	FUNERÁRIA	DESCONTO FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	159,12	-	R\$ 159,12	70401072782	20/08/2026
20/07/2026	PLANO ODONTO	DESCONTO FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	1.153,80	25,74	R\$ 1.179,54	70200683939	17/08/2026
21/07/2026	SERMED SAÚDE	DESCONTO FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	8.707,97	185,65	R\$ 8.893,62	70055877794	14/08/2026
22/07/2026	SINDICATO	DESCONTO FOLHA DE PAGAMENTO	RECURSOS HUMANOS	750,00	77,74	R\$ 827,74	70200691042	17/08/2026



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R. Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro

CEP: 14180-000 - Pontal/SP

Fone: (16) 3953-9100

31/07/2026	FÉRIAS	ALEXANDRA MARIA PONTES	RECURSOS HUMANOS	3.593,67	-	R\$ 3.593,67	985639982	14/08/2026
31/07/2026	FÉRIAS	ALEXANDRE AUGUSTO G MARINHO	RECURSOS HUMANOS	13.725,71	-	R\$ 13.725,71	985639982	14/08/2026
31/07/2026	FÉRIAS	ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO	RECURSOS HUMANOS	1.180,57	-	R\$ 1.180,57	985639982	14/08/2026
31/07/2026	FÉRIAS	GABRIELLE LIMA FEITEIRO	RECURSOS HUMANOS	2.583,32	-	R\$ 2.583,32	985639982	14/08/2026
31/07/2026	FÉRIAS	JULIANA AP RODRIGUES	RECURSOS HUMANOS	2.347,16	-	R\$ 2.347,16	985639982	14/08/2026
31/07/2026	FÉRIAS	MATHEUS GABRIEL RUBIN	RECURSOS HUMANOS	5.309,84	-	R\$ 5.309,84	985639982	14/08/2026
31/07/2026	FÉRIAS	MAYSA KELLY CARVALHO	RECURSOS HUMANOS	3.000,59	-	R\$ 3.000,59	985639982	14/08/2026
31/07/2026	FÉRIAS	RAIANE ANDREIA PIMENTEL	RECURSOS HUMANOS	3.683,80	-	R\$ 3.683,80	985639982	14/08/2026
						R\$ 57.751,21		

INSUMOS								
23/07/2026	63594	ZENAK COM DE MAT P/ ESCRITORIO	INSUMOS	455,34	10,60	R\$ 465,94	70259409855	18/08/2026
03/07/2026	89356	SERTPEL COM MAT DE HIGIENE	INSUMOS	1.150,89	26,84	R\$ 1.177,73	70200684081	17/08/2026
01/07/2026	3075	JSP PROD DE LIMPEZA LTDA	INSUMOS	1.772,90	233,38	R\$ 2.006,28	70200691036	17/08/2026
01/07/2026	15504	R. MARCON PROD DE LIMPEZA LTDA	INSUMOS	4.667,60	-	R\$ 4.667,60	66049519	17/08/2026
17/07/2026	20942	D.C SUPRIMENTOS COM DIST LTDA	INSUMOS	4.331,00	-	R\$ 4.331,00	70259400121	18/08/2026
						R\$ 12.648,55		

MATERIAL HOSPITALAR								
07/07/2026	2178228	COM CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	1.037,35	23,50	R\$ 1.060,85	70055886887	14/08/2026
07/07/2026	306665	FUTURA COM PROD MEDICOS	MATERIAL HOSPITALAR	2.266,69	48,05	R\$ 2.314,74	70055876691	14/08/2026
07/07/2026	29579	BMG DIST PROD HOSPITALAR LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	4.096,22	86,01	R\$ 4.182,23	70055663519	14/08/2026
07/07/2026	29578	BMG DIST PROD HOSPITALAR LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	730,34	16,30	R\$ 746,64	70055877807	14/08/2026
06/07/2026	2178052	COM CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	10.729,27	243,18	R\$ 10.972,45	70055678491	14/08/2026
						R\$ 19.276,91		

**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

MEDICAMENTOS								
13/07/2026	108473	BELIVE COM PROD HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	6.143,28	20,48	R\$ 6.163,76	70259400147	18/08/2026
14/07/2026	167789	HDL LOGISTICA HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	1.764,92	52,94	R\$ 1.817,86	70259409759	18/08/2026
13/07/2026	3315	DROGARIA LIRA E GENARI LTDA	MEDICAMENTOS	171,06	-	R\$ 171,06	70259409857	18/08/2026
13/07/2026	195769	ATIVA COM HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	1.430,37	32,40	R\$ 1.462,77	70055876732	14/08/2026
08/07/2026	2179062	COM CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	1.749,43	39,64	R\$ 1.789,07	70055856837	14/08/2026
09/07/2026	307219	FUTURA COM PROD MEDICOS	MEDICAMENTOS	3.245,47	67,81	R\$ 3.313,28	70055690808	14/08/2026
13/07/2026	108474	BELIVE COM PROD HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	6.042,00	20,14	R\$ 6.062,14	70259400185	18/08/2026
						R\$ 20.779,94		
LOCAÇÕES DIVERSAS								
31/07/2026	5014	SVC TEC INF LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	6.950,44	-	R\$ 6.950,44	63706290	17/08/2026
15/07/2026	1710	FULLTEC IND COM E MANUTENCAO DE EQUIP	LOCAÇÕES DIVERSAS	17.906,50	399,90	R\$ 18.306,40	70199629957	17/08/2026
						R\$ 25.256,84		
SERVIÇOS DE TERCEIROS								
30/07/2026	93382	SOFOLHA SOLUCOES CORPORATIVAS LTDA	SERVIÇOS TERCEIROS	398,60	8,97	R\$ 407,57	70200674619	17/08/2026
01/07/2026	2899	SYSPEC INFORMATICA LTDA	SERVIÇOS TERCEIROS	4.309,79	265,05	R\$ 4.044,74	70400888612	20/08/2026
03/08/2026	63	ADÃO CESAR RODRIGUES DE OLIVEIRA	SERVIÇOS TERCEIROS	5.500,00	-	R\$ 5.500,00	88929867	14/08/2026
03/08/2026	15	EDILSON CESAR DE OLIVEIRA	SERVIÇOS TERCEIROS	2.300,00	-	R\$ 2.300,00	89024496	14/08/2026
01/08/2026	1440	ALG DESENV. E SERV ADM	SERVIÇOS TERCEIROS	1.451,75	-	R\$ 1.451,75	66049147	17/08/2026
03/08/2026	29486	MOBILEMED	SERVIÇOS TERCEIROS	1.170,00	71,95	R\$ 1.122,53	70201656832	17/08/2026
05/08/2026	707	DGESS DIAGNÓSTICO E GESTÃO ESP SERV SAUDE	SERVIÇOS TERCEIROS	2.349,00	-	R\$ 2.349,00	162711574	17/08/2026
03/08/2026	39	JOSIMAR FRANCISCO GALVÇÃO	SERVIÇOS TERCEIROS	3.000,00	-	R\$ 3.000,00	89115158	14/08/2026
05/08/2026	943	RONILDO CESAR MOREIRA	SERVIÇOS TERCEIROS	1.401,20	28,11	R\$ 1.429,31	70208619539	17/08/2026
						R\$ 21.604,90		



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

UTILIDADE PÚBLICA									
03/08/2026	23660	MICHELETO INTERNET LTDA	UTILIDADE PÚBLICA	429,80	-	R\$	429,80	70401072960	20/08/2026
03/08/2026	24460	MICHELETO INTERNET LTDA	UTILIDADE PÚBLICA	189,90	3,79	R\$	193,69	70200684030	17/08/2026
03/08/2026	2550	MICHELETO INTERNET LTDA	UTILIDADE PÚBLICA	190,00	3,80	R\$	193,80	70200674591	17/08/2026
01/08/2026	BOLETO	TELEFONICA BRASIL S/A	UTILIDADE PÚBLICA	924,24	-	R\$	924,24	5456039	20/08/2026
						R\$	1.741,53		
OUTRAS DESPESAS									
22/07/2026	2413	MAZER COM E MANUTENÇÃO DE EQUIP HOSP LTDA	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	5.135,90	-	R\$	5.135,90	70401072924	20/08/2026
22/07/2026	1464	MAZER COM E MANUTENÇÃO DE EQUIP HOSP LTDA	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	2.740,00	-	R\$	2.740,00	70401072955	20/08/2026
22/07/2026	2411	MAZER COM E MANUTENÇÃO DE EQUIP HOSP LTDA	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	2.624,00	-	R\$	2.624,00	70401063920	20/08/2026
22/07/2026	1461	MAZER COM E MANUTENÇÃO DE EQUIP HOSP LTDA	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	2.130,00	-	R\$	2.130,00	70401063920	20/08/2026
22/07/2026	1462	MAZER COM E MANUTENÇÃO DE EQUIP HOSP LTDA	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	2.130,00	-	R\$	2.130,00	70401391806	20/08/2026
22/07/2026	2412	MAZER COM E MANUTENÇÃO DE EQUIP HOSP LTDA	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	2.624,00	-	R\$	2.624,00	70401391806	20/08/2026
						R\$	17.383,90		



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

GÊNEROS ALIMENTÍCIOS								
08/07/2026	15117	SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	886,01	-	R\$ 886,01	70259393628	18/08/2026
01/07/2026	18113	HERNANDEZ E CESAR LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	987,31	23,03	R\$ 1.010,34	70201660127	17/08/2026
						R\$ 1.896,35		
SERVIÇOS MEDICOS								
11/08/2026	203	EL SHADAY CLIN FISIO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	2.250,00	183,38	R\$ 2.066,62	989545967	14/08/2026
03/08/2026	16	FISIO PRIME SAUDE E BEM ESTAR LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	2.250,00	-	R\$ 2.250,00	89399629	14/08/2026
12/08/2026	544	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA	SERVIÇOS MÉDICOS	3.886,36	104,89	R\$ 3.781,47	89497378	14/08/2026
31/07/2026	53	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	2.250,00	45,23	R\$ 2.204,77	87517057	14/08/2026
05/08/2026	74	ROSSIN & GUIMARAES CLIN MED LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.808,33	111,20	R\$ 1.697,13	62627746	17/08/2026
24/08/2026	2529	ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	1.400,00	86,10	R\$ 1.313,90	59447567	24/08/2026
24/08/2026	2548	ABUD SERV RADIOLOGICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	2.200,00	135,30	R\$ 2.064,70	23658006	25/08/2026
						R\$ 15.378,59		

R\$ 193.718,72

Pontal, 15 de setembro de 2026

ROGER FELIPE GOMES OLIVEIRA

Diretor Presidente Provedor

rfgo/tgr



Extrato por período

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta: 3472 | 1292 | 000577518108-1

Data: 03/09/2026 - 09:08

Mês: Agosto/2026

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	548,84 C
14/08/2026	141223	CRED TEV	193.355,73 C	193.904,57 C
14/08/2026	141604	ENVIO TEV	35.424,66 D	158.479,91 C
14/08/2026	517057	ENVIO TED	2.204,77 D	156.275,14 C
14/08/2026	141631	PAG BOLETO	4.182,23 D	152.092,91 C
14/08/2026	141632	PAG BOLETO	10.972,45 D	141.120,46 C
14/08/2026	141632	PAG BOLETO	3.313,28 D	137.807,18 C
14/08/2026	141635	PAG BOLETO	8.893,62 D	128.913,56 C
14/08/2026	141635	PAG BOLETO	1.789,07 D	127.124,49 C
14/08/2026	141635	PAG BOLETO	746,64 D	126.377,85 C
14/08/2026	141635	PAG BOLETO	1.462,77 D	124.915,08 C
14/08/2026	141635	PAG BOLETO	1.060,85 D	123.854,23 C
14/08/2026	141635	PAG BOLETO	2.044,34 D	121.809,89 C
14/08/2026	141635	PAG BOLETO	2.314,74 D	119.495,15 C
14/08/2026	141645	ENVIO TEV	2.066,62 D	117.428,53 C
14/08/2026	929867	ENVIO TED	5.500,00 D	111.928,53 C
14/08/2026	024496	ENVIO TED	2.300,00 D	109.628,53 C
14/08/2026	115158	ENVIO TED	3.000,00 D	106.628,53 C
14/08/2026	399629	ENVIO TED	2.250,00 D	104.378,53 C
14/08/2026	497378	ENVIO TED	3.781,47 D	100.597,06 C
14/08/2026	141647	ENVIO TEV	2.066,62 D	98.530,44 C
14/08/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	98.530,44 C
17/08/2026	171019	CRED TEV	2.066,62 C	100.597,06 C
17/08/2026	627746	ENVIO TED	1.697,13 D	98.899,93 C
17/08/2026	171108	ENVIO TEV	2.349,00 D	96.550,93 C
17/08/2026	706290	ENVIO TED	6.950,44 D	89.600,49 C
17/08/2026	171108	PAG BOLETO	18.306,40 D	71.294,09 C
17/08/2026	171125	PAG BOLETO	1.179,54 D	70.114,55 C

17/08/2026	171125	PAG BOLETO	827,74 D	69.286,81 C
17/08/2026	171125	PAG BOLETO	193,69 D	69.093,12 C
17/08/2026	171125	PAG BOLETO	2.006,28 D	67.086,84 C
17/08/2026	171125	PAG BOLETO	9.222,19 D	57.864,65 C
17/08/2026	171125	PAG BOLETO	193,80 D	57.670,85 C
17/08/2026	171125	PAG BOLETO	1.177,73 D	56.493,12 C
17/08/2026	171125	PAG BOLETO	407,57 D	56.085,55 C
17/08/2026	435031	ENVIO TED	1.451,75 D	54.633,80 C
17/08/2026	436083	ENVIO TED	4.667,60 D	49.966,20 C
17/08/2026	171140	PAG BOLETO	1.010,34 D	48.955,86 C
17/08/2026	171140	PAG BOLETO	1.122,53 D	47.833,33 C
17/08/2026	171325	PAG BOLETO	1.429,31 D	46.404,02 C
17/08/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	46.404,02 C
18/08/2026	181050	PAG BOLETO	6.163,76 D	40.240,26 C
18/08/2026	181050	PAG BOLETO	171,06 D	40.069,20 C
18/08/2026	181050	PAG BOLETO	4.331,00 D	35.738,20 C
18/08/2026	181050	PAG BOLETO	1.817,86 D	33.920,34 C
18/08/2026	181050	PAG BOLETO	886,01 D	33.034,33 C
18/08/2026	181050	PAG BOLETO	6.062,14 D	26.972,19 C
18/08/2026	181050	PAG BOLETO	465,94 D	26.506,25 C
18/08/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	26.506,25 C
20/08/2026	201537	PAG BOLETO	4.044,74 D	22.461,51 C
20/08/2026	201540	PAG BOLETO	159,12 D	22.302,39 C
20/08/2026	201540	PAG BOLETO	5.135,90 D	17.166,49 C
20/08/2026	201540	PAG BOLETO	429,80 D	16.736,69 C
20/08/2026	201540	PAG BOLETO	4.754,00 D	11.982,69 C
20/08/2026	201540	PAG BOLETO	2.740,00 D	9.242,69 C
20/08/2026	201545	PAG BOLETO	4.754,00 D	4.488,69 C
20/08/2026	201630	PAG FONE	924,24 D	3.564,45 C
20/08/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	3.564,45 C
24/08/2026	447567	ENVIO TED	1.313,90 D	2.250,55 C
24/08/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	2.250,55 C
25/08/2026	658006	ENVIO TED	2.064,70 D	185,85 C
25/08/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	185,85 C
28/08/2026	281533	CRED TEV	64.946,10 C	65.131,95 C
28/08/2026	000000	SALDO DIA	0,00 C	65.131,95 C

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvedoria: 0800 725 7474

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518108-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2324 / 00000034790-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADAO CESAR RODRIGUES DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	26.036.073/0001-27
Valor:	R\$ 5.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 63
Histórico:	

Data de débito:	14/08/2026
Data / Hora da operação:	14/08/2026 16:45:54

Código da operação:	88929867
Chave de segurança:	R8R7N9GKCFXX7U66

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

35402002226036073000127000000000006326080050935260

Número da NFS-e

63

Competência da NFS-e

03/08/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

03/08/2026 16:54:27

Número da DPS

8

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

03/08/2026 16:54:27



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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

26.036.073/0001-27

Inscrição Municipal

-

Telefone

(16) 9242-5390

Nome / Nome Empresarial

26.036.073 ADAO CESAR RODRIGUES DE OLIVEIRA

E-mail

CESAR.ELETRICO@HOTMAIL.COM

Endereço

RUA ANGELO GUIDI, 569, JARDIM NOSSA SENHORA APARECIDA

Município

Pontal - SP

CEP

14180-282

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

E-mail

-

Endereço

R ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO

Município

Pontal - SP

CEP

14180-041

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

07.02.01 - Execução, por
administração, de obras de
construção civil...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Pontal - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Serviços de manutenção elétrica Convênio 08/25

Bradesco Empresas

Agência: 2324

Conta: 34790-6

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Pontal - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 5.500,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 5.500,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 5.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



Renata C. Pine
04/08/26

RELATÓRIO ESCRITO DE SERVIÇOS - MÊS DE JULHO

01/07

Inspeção das instalações elétricas da sala de urgência.
Levantamento das tomadas com defeito para programação da manutenção corretiva.
Planejamento das atividades e organização dos materiais necessários.

02/07

Substituição de módulos de tomadas 20 A.
Aperto das conexões elétricas.
Realização de testes de funcionamento e segurança.

03/07

Retirada de cabeamento sem utilização.
Organização da infraestrutura elétrica.
Limpeza e identificação dos circuitos.

06/07

Inspeção do sistema de osmose reversa.
Medição da qualidade da água antes da filtragem.
Medição da qualidade da água após a filtragem.

07/07

Substituição do filtro de entrada da osmose reversa.
Limpeza do conjunto filtrante.
Testes de funcionamento do sistema.

08/07

Adequação elétrica da recepção para mudança do balcão.
Remanejamento de tomadas, telefonia e rede lógica.
Organização da infraestrutura.

09/07

Ampliação da tubulação elétrica.
Passagem de novos cabos.
Adequação para o novo posicionamento da bancada.

10/07

Testes finais das instalações da recepção.
Conferência dos pontos elétricos.
Liberação do ambiente para uso.

13/07

Ajustes na caixa elétrica do portão automático.
Preparação para instalação do novo motor.
Revisão das conexões.

14/07

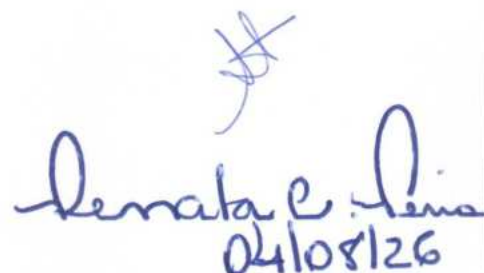
Retirada das tomadas do ambulatório.
Retirada das luminárias.
Isolamento dos circuitos.

15/07

Verificação do gerador.
Conferência do nível do líquido de arrefecimento.
Inspeção preventiva.

16/07

Inspeção dos painéis elétricos.
Conferência dos dispositivos de proteção.


04/08/26

Limpeza dos quadros.

17/07

Reinstalação do plafon de embutir.
Substituição de tomadas danificadas.
Testes da iluminação.

20/07

Regulagem do sistema de backup de gases medicinais.
Ajuste das pressões.
Testes operacionais.

21/07

Calibração dos manômetros.
Verificação de vazamentos.
Conferência geral do sistema.

22/07

Retirada da caixa de força da iluminação externa.
Liberação da área para instalação da cobertura.
Organização dos cabos.

23/07

Instalação de suporte para mangueira.
Fixação dos acessórios.
Organização da área técnica.

24/07

Drenagem dos reservatórios dos compressores de ar medicinal.
Inspeção preventiva.
Limpeza dos equipamentos.

27/07

Testes das bombas de vácuo.
Ajustes de funcionamento.
Verificação do desempenho.

28/07

Regulagem do inversor de frequência das bombas.
Configuração dos parâmetros.
Testes operacionais.

29/07

Instalação de tubulação para o novo portão.
Fixação da infraestrutura.
Preparação para passagem dos cabos.

30/07

Ajustes na geladeira de vacinas do berçário.
Verificação da alimentação elétrica.
Testes de funcionamento.

31/07

Substituição de plafons LED de 24 W e 36 W.
Testes finais da iluminação.
Encerramento e inspeção geral das atividades do mês.



Relatório Serviços Mês De julho

Companhia: ELETRO CESAR MANUTENÇÃO ELÉTRICA
Contato: ELETRO CESAR MANUTENÇÃO ELETRICA
Fone: 16992425390
E-mail: cesar.eletrico@hotmail.com
Criado: dom., 02/08/2026



Manutenção Elétrica

Doc. Identidade 67
página 1 de 6

Denata C. Feio
02/08/26



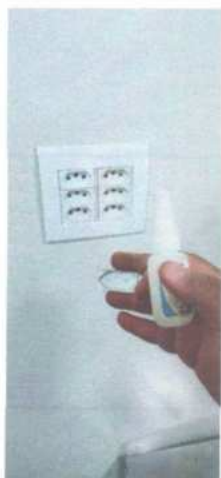
Companhia: ELETRO CESAR MANUTENÇÃO ELÉTRICA
Contato: ELETRO CESAR MANUTENÇÃO ELETRICA

Fone: 16992425390
E-mail: cesar.eletrico@hotmail.com

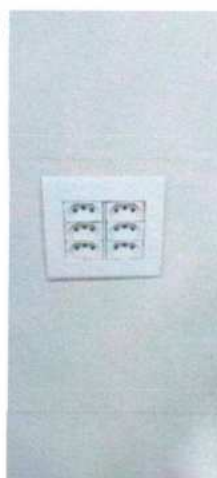
Título: Relatório Serviços Mês De julho
Criado: dom., 02/08/2026

Número de Itens: 27

(1) **Criado:** dom., 02/08/2026
Troca de módulos de tomada
20a



(2) **Criado:** dom., 02/08/2026
Tomadas trocadas sala
urgência



(3) **Criado:** dom., 02/08/2026
Fio sem utilidade retirado



(4) **Criado:** dom., 02/08/2026



(5) **Criado:** dom., 02/08/2026
Qualidade da agua após passar
por osmose reversa nível de
ppm de saída



(6) **Criado:** dom., 02/08/2026
Qualidade da agua antes de
passar por osmose reversa
nível de ppm





Companhia: ELETRO CESAR MANUTENÇÃO ELÉTRICA
Contato: ELETRO CESAR MANUTENÇÃO ELETRICA

Fone: 16992425390
E-mail: cesar.eletrico@hotmail.com

Título: Relatório Serviços Mês De julho
Criado: dom., 02/08/2026

Número de Itens: 27

- (7) **Criado:** dom., 02/08/2026
Troca filtro entrada da osmose



- (9) **Criado:** dom., 02/08/2026
Foi feito um aumento de cabos para mudar posicionamento do balcão de atendimento



- (11) **Criado:** dom., 02/08/2026
Ajustes da caixa elétrica onde esta placa lógica de controles do motor do portão para instalação de novo motor para novo portão



- (8) **Criado:** dom., 02/08/2026
Mudança de bancada de atendimento recepção forao mudado de posição tomadas telefones rede



- (10) **Criado:** dom., 02/08/2026
Serviço concluído e testado



- (12) **Criado:** dom., 02/08/2026
Retirada das tomadas e luminaria do ambulatório Zé da Amélia



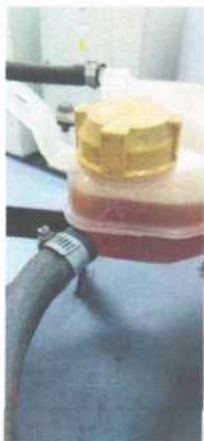
Companhia: ELETRO CESAR MANUTENÇÃO ELÉTRICA
Contato: ELETRO CESAR MANUTENÇÃO ELETRICA

Título: Relatório Serviços Mês De julho
Criado: dom., 02/08/2026

Fone: 16992425390
E-mail: cesar.eletrico@hotmail.com

Número de Itens: 27

- (13) **Criado:** seg., 03/08/2026
Verificação do nível do líquido de arrefecimento do gerador



- (14) **Criado:** seg., 03/08/2026
Verificação dos painéis de energia da substituição aérea



- (15) **Criado:** seg., 03/08/2026
Plafon 60w embutir caído



- (16) **Criado:** seg., 03/08/2026
Tomadas danificada sala urgência



- (17) **Criado:** seg., 03/08/2026
Sistema de backup cilindro ajustes de pressão



- (18) **Criado:** seg., 03/08/2026
Regulagem e conferência dos manômetros backup 1



Companhia: ELETRO CESAR MANUTENÇÃO ELÉTRICA
Contato: ELETRO CESAR MANUTENÇÃO ELETRICA

Fone: 16992425390
E-mail: cesar.eletrico@hotmail.com

Título: Relatório Serviços Mês De julho
Criado: dom., 02/08/2026

Número de Itens: 27

(19)



Criado: seg., 03/08/2026
Retirada caixa de força
iluminação externa pra
colocação de telhas centro de
imagem

(20)



Criado: seg., 03/08/2026
Instalação de suporte
mangueira

(21)



Criado: seg., 03/08/2026
Drenagem reservatórios compressores de ar
Medicinal

(22)



Criado: seg., 03/08/2026
Troca plafon 36w sobrepor

(23)



Criado: seg., 03/08/2026
Testes e ajustes bombas de
vâcuo

(24)



Criado: seg., 03/08/2026
Ajuste inversor de frequência
das bombas



Companhia: ELETRO CESAR MANUTENÇÃO ELÉTRICA
Contato: ELETRO CESAR MANUTENÇÃO ELETRICA

Título: Relatório Serviços Mês De julho
Criado: dom., 02/08/2026

Fone: 16992425390
E-mail: cesar.eletrico@hotmail.com

Número de Itens: 27

(25)



Criado: seg., 03/08/2026
Tubulação para fios para novos portão

(26)



Criado: seg., 03/08/2026
Ajustes da geladeira de vacinas berçário

(27)



Criado: seg., 03/08/2026
Troca plafon 24w corredor

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518108-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00623292307-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EDILSON CESAR DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	66.381.846/0001-27
Valor:	R\$ 2.300,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 15
Histórico:	

Data de débito:	14/08/2026
Data / Hora da operação:	14/08/2026 16:46:10

Código da operação:	89024496
Chave de segurança:	KR4RT4Z8R39MM5UZ

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

35402002266381846000127000000000001526080643929023

Número da NFS-e
15Competência da NFS-e
03/08/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
03/08/2026 09:50:51Número da DPS
15Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
03/08/2026 09:50:51A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 66.381.846/0001-27	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 9322-3665
Nome / Nome Empresarial 66.381.846 EDILSON CESAR DE OLIVEIRA		E-mail CESAR.ELETRICO@HOTMAIL.COM	
Endereço RUA ANGELO GUIDI, 569, JARDIM NOSSA SENHORA APARECIDA		Município Pontal - SP	CEP 14180-282
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		E-mail -	
Endereço ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO		Município Pontal - SP	CEP 14180-041

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 07.02.01 - Execução, por administração, de obras de construção civil...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Pontal - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Serviços de Manutenção de Seralheria Referente ao Contrato Convênio 008/2025 NUBANK PJ banco 260 Agência 0001 conta 623292307-5			

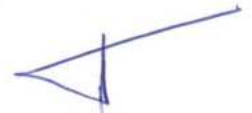
TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Pontal - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão de Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 2.300,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas -
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 2.300,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 2.300,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



Senata C. Luis
24/05/20

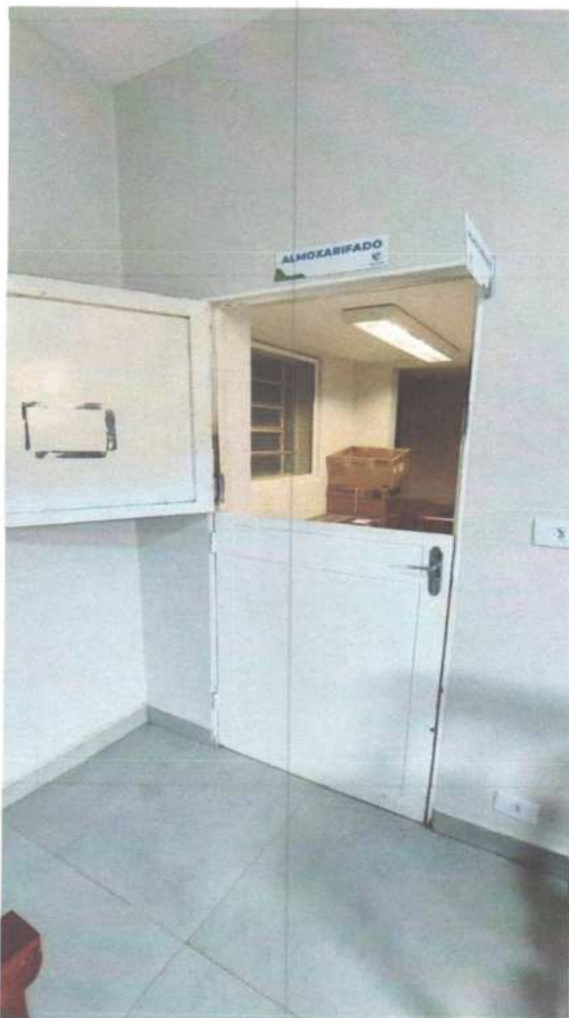
RELATÓRIO FOTOGRÁFICO DE SERVIÇOS

Cliente: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal
Data: 03/08/2026

Descrição dos serviços executados:

- Fabricação e montagem de portão metálico deslizante.
- Fabricação de estrutura metálica e preparação de perfis.
- Concretagem de base para instalação de postes/estrutura.
- Instalação de mourões e correntes para isolamento de área.
- Ajustes e manutenção em porta metálica do almoxarifado.
- Organização e apoio aos serviços de serralheria e infraestrutura.

Porta do almoxarifado.



Instalação de isolamento.

Renata C. Lima
04/08/26



Chapas metálicas.



Estrutura metálica.



Concretagem.

9



Fabricação da estrutura.



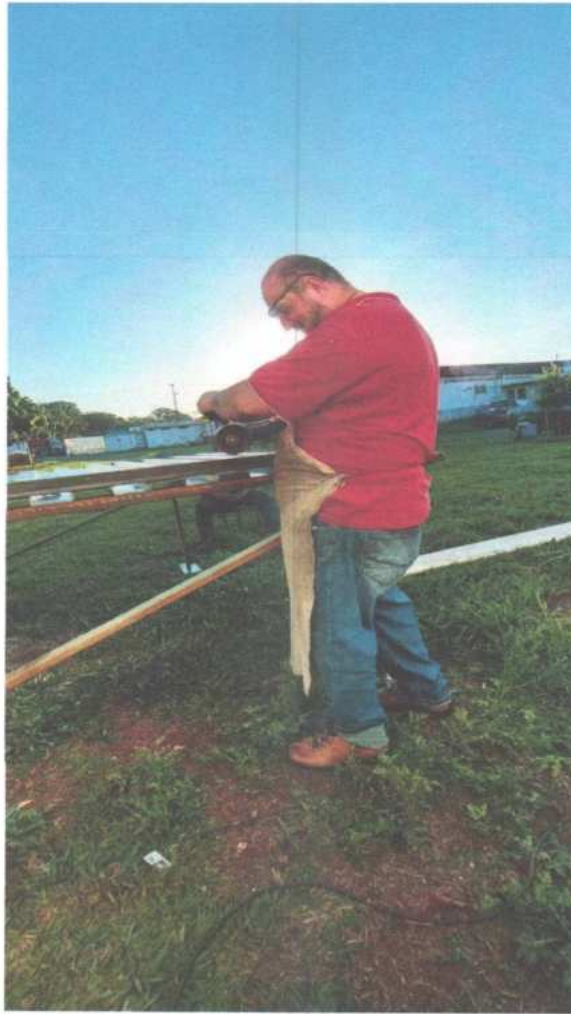
Acabamento da estrutura.





Corte e ajuste de perfis.

✓



Porta metálica após manutenção.

✓



Portão metálico finalizado.

[Handwritten signature]



2

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518108-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00512757502-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JOSIMAR FRANCISCO GALVAO
CPF/CNPJ:	59.997.206/0001-80
Valor:	R\$ 3.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 39
Histórico:	

Data de débito:	14/08/2026
Data / Hora da operação:	14/08/2026 16:46:23

Código da operação:	89115158
Chave de segurança:	6Z5T6R0Y25QF74JL

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

3540200225999720600018000000000003926088900723811

Número da NFS-e
39

Competência da NFS-e
03/08/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
03/08/2026 16:59:14

Número da DPS
24

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
03/08/2026 16:59:14



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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 59.997.206/0001-80	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3953-4593
Nome / Nome Empresarial 59.997.206 JOSIMAR FRANCISCO GALVAO		E-mail JOLARANETO@GMAIL.COM	
Endereço RUA FAUSTINO MASTRANGE, 144, RESIDENCIAL CAMPOS ELISEOS		Município Pontal - SP	CEP 14185-064
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		E-mail -	
Endereço R ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO		Município Pontal - SP	CEP 14180-041

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 07.02.01 - Execução, por administração, de obras de construção civil...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Pontal - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço prestação de serviços referente ao contrato convenio 008/2025 Nubank Agencia: 0001 conta: 512757502-9 Banco: 0260			

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

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas -
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 3.000,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES




Renata C. Lima
04/08/26

Relatório de prestações de serviços prestados na Santa Casa da Misericórdia de Pontal

Referente ao mês Julho.

01/07/2026

Troca do bico da torneira área limpa.

Colocação de proteção de porta no banheiro masculino e feminino e área de roupa limpa.

02/07/2026

Troca de torneira do tanque da cozinha.

Reparo da torneira da pia da cozinha.

04/07/2026

Instalação de proteção de porta do banheiro da enfermagem ala B.

06/07/2026

Remoção de todos os dispenser, bebedouro e etc... do Zé d'Amélia.

Remoção de mesas da sala de compras.

07/07/2026

Troca da fechadura da porta do banheiro do faturamento.

Troca de fechadura da porta do banheiro da sala do financeiro.

Instalação do suporte de esparadrapo da ala intensiva.

Instalação de quadro de informações da sala técnica de enfermagem.

09/07/2026

Desentupimento da pia da sala de gesso.

Manutenção e reparo no vaso sanitário do banheiro do quarto 115.

Manutenção na pia do centro cirúrgico.

15/07/2026

Remoção de muro do estacionamento.

16/07/2026

Instalação de quadro de informações na cozinha

Denata C. Lima
04/08/26

Instalação de quadro de informações na sala dos médicos.

Manutenção e conserto na porta do consultório 02.

17/07/2026

Instalação de armário na sala de faturamento.

Troca de fechadura da porta de depósito interno.

18/07/2026

Chumbando de trilho e base do motor do estacionamento.

20/07/2026

Desentupimento de ralo do banheiro da sala de vigilância.

21/07/2026

Manutenção e pintura da parede da recepção

22/07/2026

Desentupimento do vaso do banheiro masculino no intensivo.

23/07/2026

Troca do filtro de água da cozinha.

24/07/2026

Instalação de suporte e prateleiras para armazenagem de equipamentos de jardinagem

25/07/2027

Desentupimento da pia de medicação.

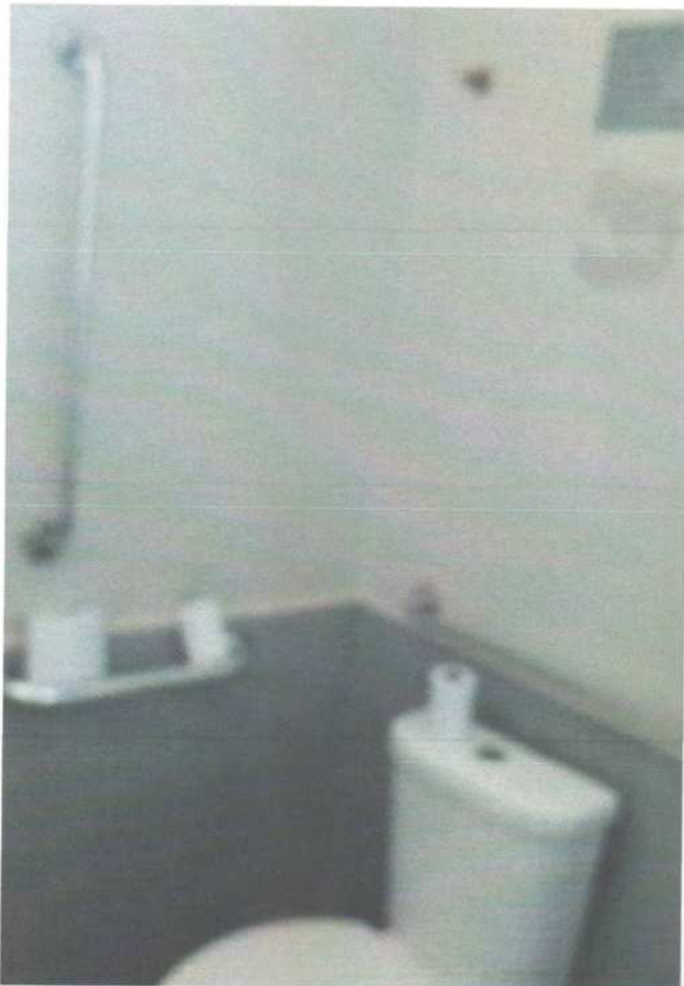
27/07/2026

Desentupimento de ralo da sala de aerossol.

30/07/2026

Manutenção e conserto em vazamento na caixa d'água.

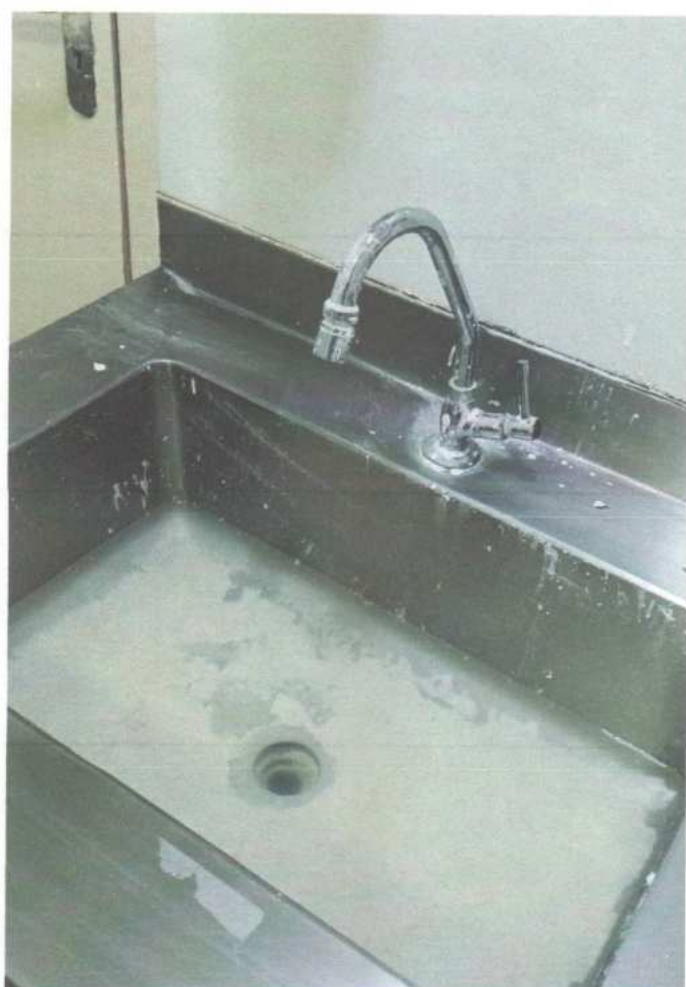
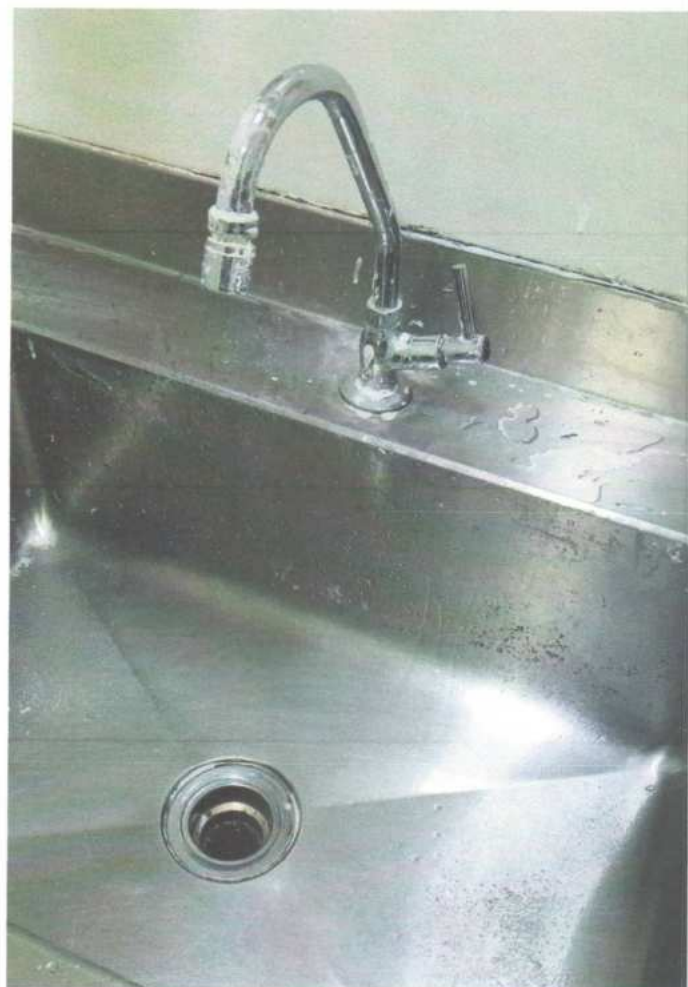
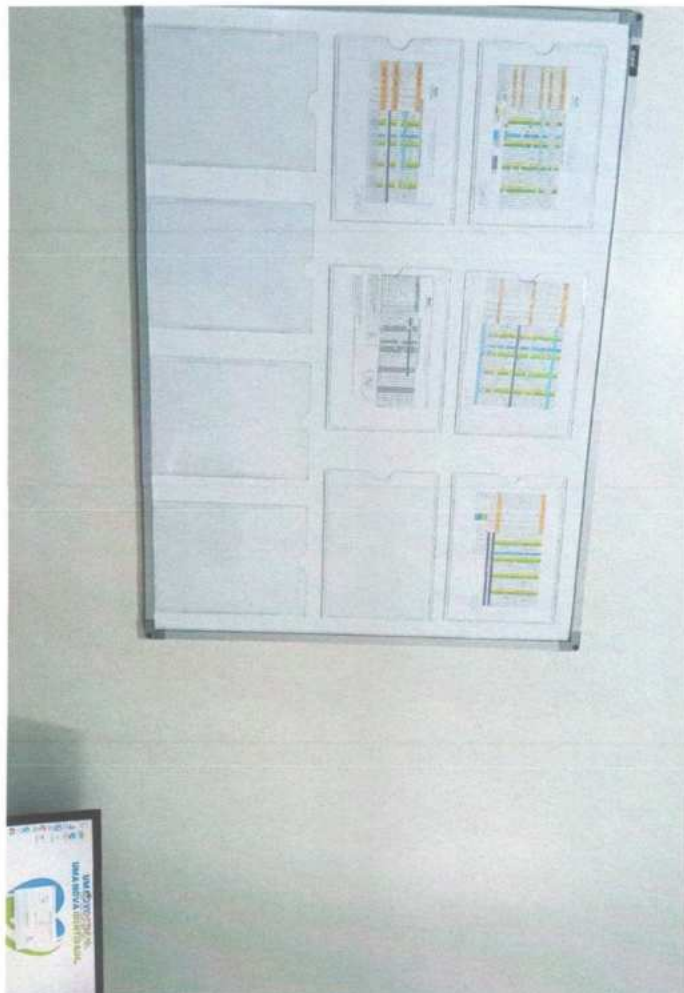
Manutenção e conserto na válvula hidra do banheiro do quarto 115.



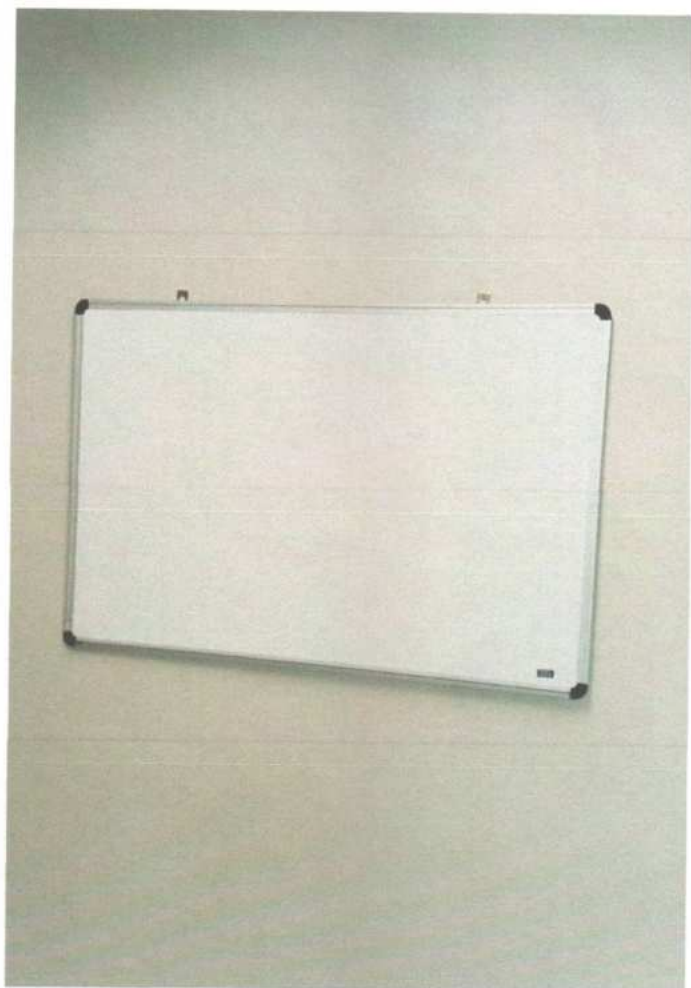
Lennata C. Perina
04/08/2016









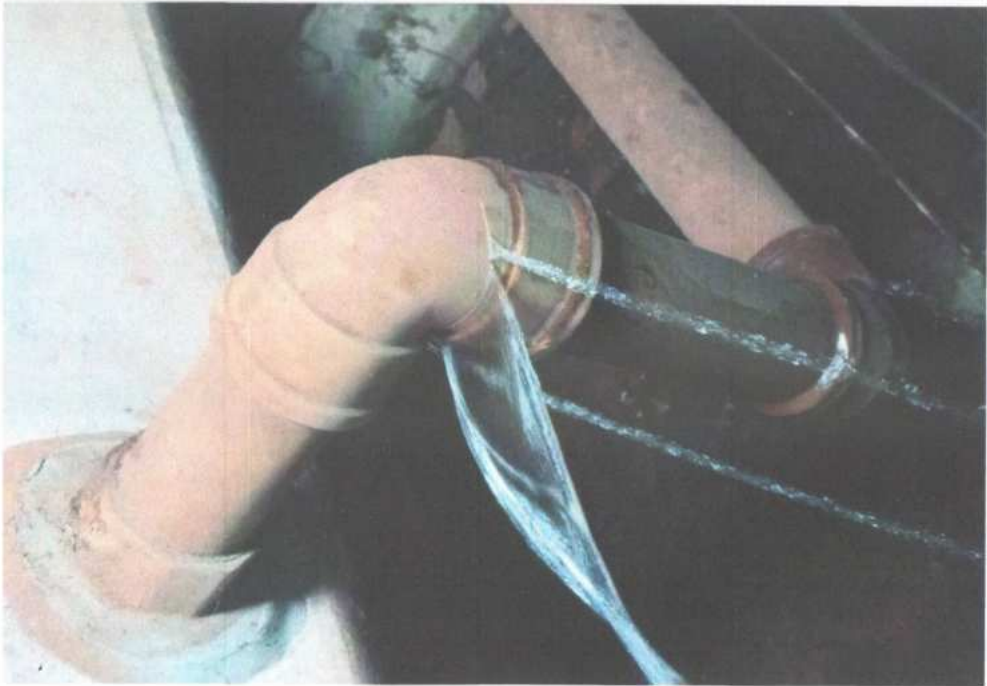








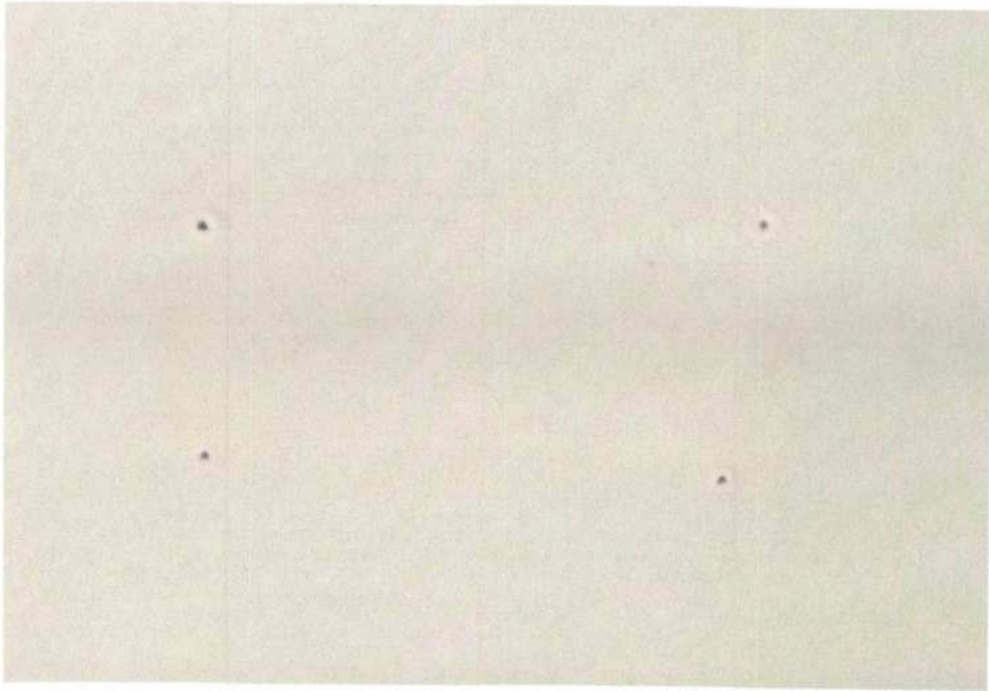
















2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 93382
Representação numérica do código de barras:	23790.00207 90000.018052 67009.683102 9 15360000039860
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SOFOLHA SOLUCOES CORPORATIVAS LTDA - EPP
Nome/Razão Social:	SOFOLHA SOLUCOES CORPORATIVAS LTDA - EPP
CPF/CNPJ:	01.055.651/0001-41
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	12/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	17/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	398,60
Juros (R\$):	1,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	7,97
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	407,57
Valor Pago (R\$):	407,57

Data/hora da operação:	17/08/2026 11:25:07
------------------------	---------------------

Código da operação:	70200674619
Chave de segurança:	02HN55SFP3AWQKMH

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

Chave de Acesso da NFS-e
35290051201055651000141000000009338226078932404071Número da NFS-e
93382Competência da NFS-e
30/07/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
30/07/2026 10:48:50Número da DPS
93382Série da DPS
1Data e Hora da emissão da DPS
30/07/2026 10:48:50

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 01.055.651/0001-41	Inscrição Municipal 24174	Telefone (14) 2105-5500
Nome / Nome Empresarial SOFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS LTDA - EPP		E-mail financeiro@sofolha.com.br	
Endereço R RUA SÃO LUIZ, 238, CENTRO		Município MARÍLIA - SP	CEP 17500-005
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais pelo Simples Nacional e o ISSQN pela NFS-e conforme respectiva legislação municipal do tributo	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		E-mail financeiro@iscmpontal.com.br	
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO		Município Pontal - SP	CEP 14180-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 01.05.01 - LICENCIAMENTO OU CESSÃO DE DIREITO DE USO DE PROGRAMAS DE...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação MARÍLIA - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Referente a cessão de direito de uso do(s) sistema(s) computacional(is): SFDPessoal e SFADMDP, do mês de julho/2026.[CONVENIO Nº 008/2025 - R\$ 398,60			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN MARÍLIA - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 398,60	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 398,60	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 19,93

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas -
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 398,60	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 398,60

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais R\$ 0,00	Estaduais R\$ 0,00	Municipais R\$ 19,93	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: 111032200 | Nome: SOFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS | NBS: 111032200



237-2

23790.00207 90000.018052 67009.683102 9 15360000039860

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO

Beneficiário

SOFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS LTDA - EPP

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
03/08/2026	0720262163	DS	N	24/07/2026

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	009	R\$		X

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **

JUROS DIA 0,20

APÓS 12.08.2026 MULTA 2%

PROTESTAR APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO

EXTRATO

Referência	Origem	Valor	Juros	Multa	Total
07/2026	MENSALIDADE	398,60	0,00	0,00	398,60
				Total	398,60

soluções corporativas

Vencimento

12/08/2026

Agência / Código do Beneficiário

0002-7 / 0096831-5

Nosso Número

009 / 00000180567-6

1 (=) Valor do Documento

398,60

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO
PONTAL - SP 14180-041

Sacador / Avalista:

Autenticação

Recibo do Sacado



237-2

23790.00207 90000.018052 67009.683102 9 15360000039860

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO

Beneficiário

SOFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS LTDA - EPP

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
03/08/2026	0720262163	DS	N	24/07/2026

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	009	R\$		X

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **

JUROS DIA 0,20

APÓS 12.08.2026 MULTA 2%

PROTESTAR APÓS 05 DIAS DO VENCIMENTO

I
N
S
T
R
U
C
O
E
S

Vencimento

12/08/2026

Agência / Código do Beneficiário

0002-7 / 0096831-5

Nosso Número

009 / 00000180567-6

1 (=) Valor do Documento

398,60

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL 55.110.753/0001-41
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO
PONTAL - SP 14180-041

Sacador / Avalista:

Autenticação

Ficha de Compensação



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	SEG DE VIDA
Representação numérica do código de barras:	23791.66206 90000.001371 74037.533002 1 15340000199175
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LIDERSEG ADM E CORRETORA DE SEG LTDA
Nome/Razão Social:	LIDERSEG ADM E CORRETORA DE SEG LTDA
CPF/CNPJ:	60.148.269/0001-41
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM. SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.991,75
Juros (R\$):	12,76
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	39,83
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.044,34
Valor Pago (R\$):	2.044,34

Data/hora da operação:	14/08/2026 16:35:02
------------------------	---------------------

Código da operação:	70055886906
Chave de segurança:	AZR3SSK6J90N3NN9

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

Beneficiário LIDERSEG ADM E CORRETORA DE SEGUROS			Vencimento 10/08/2026	
Pagador IRM. SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Num. Doc 13.774	Nosso Num 09/00000013774-2	Valor Documento 1.991,75	

Descrição dos Eventos

Valor

Valor Bruto

1.991,75

Valor Liquido

1.991,75

Boleto Bancário

 **Bradesco**

237-2

23791.66206 90000.001371 74037.533002 6 10530000199175

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco, Bradesco Expresso ou nas Agências do Banco Postal					Vencimento 10/08/2026	
Beneficiário LIDERSEG ADM E CORRETORA DE SEGUROS					Agência/Código Beneficiário 1662/0375330-1	
Data do Documento 20/07/2026	No do Documento 13774	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/07/2026	Nosso Número 09/00000013774-2	
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.991,75	
Instruções CORRETOR: 1 002 07446 - Liderseg Adm e Corretor de Seguros GARANTIA Seguradora ZURICH SR. Caixa, após o vencimento cobrar multa de 2% e juros de 0,5 % a.m, pro rata Somente o pagamento até o vencimento garante as coberturas do seguro. Mês de Competência. 07/2026 *** VALORES EM REAIS ***					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa 0,00	
					(+/-) Outros Acréscimos 0,00	
					(=) Valor Cobrado 1.991,75	

Pagador
IRM. SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753
CENTRO
14180000 PONTAL

CNPJ / CPF

Pagador / Avalista

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



**LIDERSEG ADM E CORRETORA DE SEGUROS**

Rua Cesário Motta, 539 - RIBEIRAO PRETO

Tel: 16 3636-6421 / 16 99111-9718

adm@lidersegseguros.com.br

www.lidersegseguros.com.br

Demonstrativo de Fatura N: 13.774**Data de Movimento: 01/07/2026****Data de Vigencia: 01/07/2026**

Estipulante IRM. SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753
PONTAL SP
14180000

22

GARANTIA**SEGURADORA :** ZURICH**APOLICE :** 3043**Coberturas**

1 MORTE	100,00	% Básica
2 IEA - INDENIZAÇÃO ESPECIAL POR ACIDENTE	100,00	% Básica
3 INVALIDEZ PERMANTE POR ACIDENTE	100,00	% Básica
4 INVALIDEZ FUNCIONAL PERMANENTE TOTAL POR DOENÇA	100,00	% Básica
5 INCLUSAO AUTOMATICA DE CONJUGE	50,00	% Básica
6 INCLUSAO AUT. DE FILHOS LIMITADO Á R\$ 10.000,00	10,00	% Básica
13 ASSISTÊNCIA FUNERAL P/ TITULAR - R\$ 5.000,00		

Codigo Segurado	Nome	CPF	Data Nascimento	Data Vigencia	Capital Básico	Prêmio Mensal
0002200884400	ANGELA MARIA DOS SANTOS	24758905843	21/10/1966	01/09/2005	109.763,75	97,90
0002200830800	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS RODRIGUES	08304952823	18/10/1962	01/11/2004	54.881,91	48,95
0002200914000	ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO	72672374520	17/09/1963	01/04/2006	27.440,93	24,47
0002200886700	JOANA DARC DA SILVA ANDRADE	15077672857	20/03/1956	01/09/2005	82.322,83	73,42
0002201459900	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	16222863833	07/12/1974	01/12/2009	54.881,91	48,95
0002200683600	MARILEIA MARIA DE JESUS	76476510487	24/05/1969	01/08/2003	27.431,01	24,47
0002200683800	ROSANGELA MEIRES DE SOUZA	09894367801	13/10/1964	01/08/2003	82.322,83	73,42
0002200014400	ZILDETE DOURADO SILVA SOUZA	18320582806	25/08/1973	01/06/1998	27.440,93	24,47

Sub Total**416,05****Sub Estipulante** SUB-GRUPO II

Codigo Segurado	Nome	CPF	Data Nascimento	Data Vigencia	Capital Básico	Prêmio Mensal
0002201856100	EDILAINE DOS SANTOS	25457693805	01/11/1974	01/09/2017	46.596,63	78,86
0002201601200	EDMEIA SILVESTRE SOARES	31818310856	10/02/1983	01/06/2012	65.380,14	51,87
0002201978600	FLAVIANA REGINA NEGRAO	31067361863	03/01/1979	01/09/2019	43.566,54	51,77
0002201601100	GUILHERME DE SOUZA FONSECA	42196893897	07/10/1992	01/06/2012	87.173,54	42,01
0002201601300	JULIANA RODRIGUES FREIRES	35172154817	18/07/1983	01/06/2012	130.760,31	103,73
0002201603000	LETICIA MENDES SALVIANO	36848855847	08/06/1987	01/06/2012	87.173,54	49,87
0002201855600	MAYSA KELLY CARVALHO	30080397824	19/02/1983	01/09/2017	155.322,04	123,22
0002201856300	ROSELI ELIAS	11228435855	19/07/1964	01/09/2017	15.532,22	49,11
0002201856400	SILMARA APARECIDA GARCIA	35280052892	11/08/1974	01/09/2017	46.596,63	78,86

Sub Total SUB-GRUPO II**629,30****Sub Estipulante** SUB 3 - INDIVIDUAL APL. 3043-03

Codigo Segurado	Nome	CPF	Data Nascimento	Data Vigencia	Capital Básico	Prêmio Mensal
-----------------	------	-----	-----------------	---------------	----------------	---------------

**LIDERSEG ADM E CORRETORA DE SEGUROS**

Rua Cesário Motta, 539 - RIBEIRAO PRETO

Tel: 16 3636-6421 / 16 99111-9718

adm@lidersegseguros.com.br

www.lidersegseguros.com.br

Demonstrativo de Fatura N: 13.774**Data de Movimento: 01/07/2026****Data de Vigencia: 01/07/2026**

0002202124800	ARIADINA MARQUES DA COSTA	32555691847	05/04/1984	01/08/2025	104.260,00	67,16
0002202124900	EDNEIA SILVESTRE SOARES	31818310856	10/02/1983	01/08/2025	41.704,00	35,26
0002202125000	FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA	32303059810	10/09/1984	01/08/2025	52.130,00	37,07
0002202128600	JULIANA APARECIDA RODRIGUES	34428735847	05/11/1981	01/09/2025	52.130,00	45,22
0002202125900	MARILEIA MARIA DE JESUS	76476510487	24/05/1969	01/08/2025	20.852,00	48,60
0002202124400	VANESSA APARECIDA MONTEIRO	31893502805	30/06/1983	01/06/2025	83.408,00	58,78

Sub Total SUB 3 - INDIVIDUAL APL. 3043-03**292,09****Sub Estipulante SUB 4 - FAMILIAR APL. 3043-04**

Código Segurado	Nome	CPF	Data Nascimento	Data Vigencia	Capital Básico	Prêmio Mensal
0002202125600	ANA PAULA SOARES TAVARES	38667480860	08/05/1986	01/08/2025	104.260,00	68,44
0002202128800	ANA RELEQUIAS DOS SANTOS CRUZ	25569181873	25/10/1971	01/09/2025	52.130,00	102,36
0002202125500	CARLA DANIELA DOS SANTOS DE PAULA	24815423806	03/11/1975	01/08/2025	52.130,00	78,23
0002202125400	DANNA CILLIZARA BASSO PEREIRA	25036710800	22/07/1975	01/08/2025	52.130,00	78,23
0002202126100	EDUARDA CATARINA GOMES	35839798851	02/06/1998	01/08/2025	104.260,00	46,33
0002202125300	ELAINE BRAUNILLO FERREIRA	18648504856	04/03/1976	01/08/2025	52.130,00	78,23
0002202128700	MARCIO GLEIZER DE SOUZA	27731264831	08/06/1978	01/09/2025	52.130,00	63,07
0002202125200	MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA	30576365866	10/03/1982	01/08/2025	104.260,00	93,09
0002202126000	NATHALIA ISAC XAVIER DA CRUZ	46996382874	16/09/1997	01/08/2025	104.260,00	46,33

Sub Total SUB 4 - FAMILIAR APL. 3043-04**654,31**

Total de Vidas: 32

Capital Segurado: **2.176.761,69**Prêmio Total: **1.991,75**

Taxa de Administração: 0,00

Total do Demonstrativo: 1.991,75**Movimentação Mensal**

Código Segurado	Nome	Data Movimento
Excluídos no Mes		
0002202125100	PAULO ROBERTO DE ANDRADE	01/07/2026

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 9 - SND INTERNACAO							
Empregados							
17 - CARLA DANIELA DOS SANTOS DE PAULA							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	78,23	78,23	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			78,23	78,23			
30 - ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	24,47	24,47	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			24,47	24,47			
152 - ZILDETE SILVA DE SOUZA							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	24,47	24,47	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			24,47	24,47			
Total do Centro de Custo:			127,17	127,17			
Centro de Custo: 10 - ADMINISTRACAO INTERNACAO							
Empregados							
1 - MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	93,09	93,09	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			93,09	93,09			
2 - VANESSA APARECIDA MONTEIRO							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	58,78	58,78	D	Valor	PONTAL
Total do Empregado:			58,78	58,78			
Total do Centro de Custo:			151,87	151,87			
Centro de Custo: 15 - FARMACIA							
Empregados							
132 - ROSANGELA MEIRES DE SOUZA							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	73,42	73,42	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			73,42	73,42			
Total do Centro de Custo:			73,42	73,42			
Centro de Custo: 16 - HIGIENIZAÇÃO							
Empregados							
157 - ANA RELEQUIAS DOS SANTOS CRUZ							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	102,36	102,36	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			102,36	102,36			
62 - JOANA D ARC DA SILVA ANDRADE							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	73,42	73,42	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			73,42	73,42			
Total do Centro de Custo:			175,78	175,78			
Centro de Custo: 17 - LAVANDERIA INTERNACAO							
Empregados							
259 - JULIANA APARECIDA RODRIGUES							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	45,22	45,22	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			45,22	45,22			
138 - SILMARA APARECIDA GARCIA							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	78,86	78,86	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			78,86	78,86			
Total do Centro de Custo:			124,08	124,08			
Centro de Custo: 26 - ASSISTENTE SOCIAL INTERNACAO							
Empregados							
111 - MAYSA KELLY CARVALHO							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	123,22	123,22	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			123,22	123,22			
Total do Centro de Custo:			123,22	123,22			
Centro de Custo: 27 - ULTRASSON							
Empregados							
37 - FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	37,07	37,07	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			37,07	37,07			

VPJ: 55.110.753/0001-41
competência: 07/2026

Emissão: 04/08/2026
Horas: 14:43:20

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 27 - ULTRASSON							
Empregados							
134 - ROSELI ELIAS							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	49,11	49,11	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			49,11	49,11			
Total do Centro de Custo:			86,18	86,18			
Centro de Custo: 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM							
Empregados							
253 - ANA PAULA SOARES TAVARES							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	68,44	68,44	D	Valor	PONTAL
Total do Empregado:			68,44	68,44			
13 - ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREIRA							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	97,90	97,90	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			97,90	97,90			
14 - APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	48,95	48,95	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			48,95	48,95			
16 - ARIADINA MARQUES DA COSTA							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	67,16	67,16	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			67,16	67,16			
287 - DANNA CILLIZARA BASSO PEREIRA							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	78,23	78,23	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			78,23	78,23			
25 - EDILAINE DOS SANTOS							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	78,86	78,86	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			78,86	78,86			
27 - EDMEIA SILVESTRE SOARES							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	87,13	87,13	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			87,13	87,13			
28 - EDUARDA CATARINA GOMES							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	46,33	46,33	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			46,33	46,33			
29 - ELAINE BRAULINO FERREIRA							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	78,23	78,23	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			78,23	78,23			
73 - JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	48,95	48,95	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			48,95	48,95			
83 - LETICIA MENDES SILVA							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	49,87	49,87	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			49,87	49,87			
100 - MARCIO GLEIZER DE SOUZA							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	63,07	63,07	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			63,07	63,07			
107 - MARILEIA MARIA DE JESUS							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	73,07	73,07	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			73,07	73,07			
238 - NATHALIA ISAC XAVIER DA CRUZ							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	46,33	46,33	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			46,33	46,33			
Total do Centro de Custo:			932,52	932,52			
Centro de Custo: 59 - RECEPÇÃO / PORTARIA							
Empregados							
42 - FLAVIANA REGINA NEGRAO							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	51,77	51,77	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			51,77	51,77			
56 - GUILHERME DE SOUZA FONSECA							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	42,01	42,01	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			42,01	42,01			
75 - JULIANA RODRIGUES FREIRES							

NPJ: 55.110.753/0001-41
competência: 07/2026

Emissão: 04/08/2026
Horas: 14:43:20

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 59 - RECEPÇÃO / PORTARIA							
Empregados							
75 - JULIANA RODRIGUES FREIRES							
317	DESCONTO SEGURO DE VIDA	07/2026	103,73	103,73	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			103,73	103,73			
Total do Centro de Custo:			197,51	197,51			
Total da empresa:			1.991,75	1.991,75			



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	SERMED SAUDE
Representação numérica do código de barras:	03399.82795 10100.000479 07348.901013 1 15340000870797
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SERMED-SAUDE LTDA
Nome/Razão Social:	SERMED-SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	64.924.095/0001-12
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE MIS DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	8.707,97
Juros (R\$):	11,49
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	174,16
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	8.893,62
Valor Pago (R\$):	8.893,62

Data/hora da operação:	14/08/2026 16:35:02
------------------------	---------------------

Código da operação: 70055877794
Chave de segurança: 746W1X0PEK9THXNR

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



033-7

ANS - n.º 303739

IRMANDADE SANTA CASA DE MIS DE PONTAL
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753
JARDIM RES CONTEMPORA
PONTAL

SP 14180160

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Cedente SERMED- SAÚDE LTDA		Nosso Número 47073489		Vencimento 10/08/2026	
Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Agência / Código Cedente 2129/130002899-9	
Data do documento 21/07/2026	Número do Documento 4.707.348	Espécie do documento DM	Aceite	Data Processamento 21/07/2026	Valor do Documento 8.707,97
Sacado IRMANDADE SANTA CASA DE MIS DE PONTAL					

INSTRUÇÕES

O pagamento desta fatura não quita débitos anteriores.

NÃO RECEBER APÓS 30 DIAS DO VENCIMENTO. Val Aprox dos Tributos R\$1419,4 (16,3%) Fonte: IBPT



033-7

03399.82795 10100.000479 07348.901013 1 15340000870797

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 10/08/2026
Cedente SERMED- SAÚDE LTDA		CNPJ: 64.924.095/0002-01		ANS - n.º 303739	Agência / Código do Cedente 2129/130002899-9
Data do documento 21/07/2026	Nº Documento 4.707.348	Espécie doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/07/2026	Nosso Número 47073489
Carteira COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor	Valor do Documento 8.707,97	
Instruções Texto de Responsabilidade do Cedente MULTA DE 2,00% APÓS VENCIMENTO JUROS DE MORA DE 0,03% P/ DIA DE ATRASO NÃO RECEBER APÓS 30 DIAS DO VENCIMENTO. Val Aprox dos Tributos R\$1419,4 (16,3%) Fonte: IBPT					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Sacado
IRMANDADE SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

Ficha de compensação

SERMED- SAÚDE LTDA
Relação de Pré-Faturamento por Titular / Mensalidade, Coparticipação e Outros
 Período de 07/2026 e 07/2026

Nome do Beneficiário			Prestação	Benefício	Mensalidade	Coparticipação	Outros	(R\$) Valor
EMPRESA: IRMANDADE SANTA CASA DE MIS DE PONTAL								
01-Plano Médico								
Responsável Fianheiro:	56.227	DAILAINE SOARES PAES						
56.227 DAILAINE SOARES PAES		TITULAR	0,00	0,00	404,68	0,00	0,00	404,68
			0,00	0,00	404,68	0,00	0,00	404,68
Responsável Fianheiro:	9.768	DARCI FERREIRA DA SILVA						
9.768 DARCI FERREIRA DA SILVA		TITULAR	0,00	0,00	607,14	0,00	0,00	607,14
			0,00	0,00	607,14	0,00	0,00	607,14
Responsável Fianheiro:	57.835	EDMEIA SILVESTRE SOARES						
57.835 EDMEIA SILVESTRE SOARES		TITULAR	0,00	0,00	472,14	0,00	0,00	472,14
			0,00	0,00	472,14	0,00	0,00	472,14
Responsável Fianheiro:	86.354	ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO						
86.354 ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO		TITULAR	0,00	0,00	404,68	0,00	0,00	404,68
			0,00	0,00	404,68	0,00	0,00	404,68
Responsável Fianheiro:	74.635	FLAVIANA REGINA NEGRAO						
74.635 FLAVIANA REGINA NEGRAO		TITULAR	0,00	0,00	404,68	0,00	0,00	404,68
			0,00	0,00	404,68	0,00	0,00	404,68
Responsável Fianheiro:	234.106	LECIANE FERREIRA						
234.106 LECIANE FERREIRA		TITULAR	0,00	0,00	404,68	0,00	0,00	404,68
			0,00	0,00	404,68	0,00	0,00	404,68
Responsável Fianheiro:	218.949	LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI						
218.949 LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI		TITULAR	0,00	0,00	455,31	0,00	0,00	455,31
449.302 TULIO ANTONIO TOMAZINI		FILHO	0,00	0,00	455,32	0,00	0,00	455,32
			0,00	0,00	910,63	0,00	0,00	910,63
Responsável Fianheiro:	265.486	LIZAINE CRISTINA DOS SANTOS						
265.486 LIZAINE CRISTINA DOS SANTOS		TITULAR	0,00	0,00	404,68	0,00	0,00	404,68
			0,00	0,00	404,68	0,00	0,00	404,68
Responsável Fianheiro:	31.243	LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES						
31.243 LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES		TITULAR	0,00	0,00	472,14	0,00	0,00	472,14
			0,00	0,00	472,14	0,00	0,00	472,14

SERMED- SAÚDE LTDA

Relação de Pré-Faturamento por Titular / Mensalidade, Coparticipação e Outros

Período de 07/2026 e 07/2026

Nome do Beneficiário				Prestação	Benefício	Mensalidade	Coparticipação	Outros	(RS) Valor
EMPRESA: IRMANDADE SANTA CASA DE MIS DE PONTAL									
01-Plano Médico									
Responsável Fianceiro:	463.752	LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ		0,00	0,00	391,23	0,00	0,00	391,23
463.752 LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ		TITULAR		0,00	0,00	391,23	0,00	0,00	391,23
519.770 RODOLPHO JOSE MUNHOZ JUNIOR		ESPOSO		0,00	0,00	782,46	0,00	0,00	782,46
Responsável Fianceiro:	220.926	MARILIA APARECIDA DA SILVA		0,00	0,00	404,68	0,00	0,00	404,68
220.926 MARILIA APARECIDA DA SILVA		TITULAR		0,00	0,00	404,68	0,00	0,00	404,68
Responsável Fianceiro:	329.727	MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA		0,00	0,00	472,14	0,00	0,00	472,14
329.727 MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA		TITULAR		0,00	0,00	472,14	0,00	0,00	472,14
Responsável Fianceiro:	4.863	RENATA CRISTINA PEREIRA		0,00	0,00	472,14	0,00	0,00	472,14
4.863 RENATA CRISTINA PEREIRA		TITULAR		0,00	0,00	472,14	0,00	0,00	472,14
Responsável Fianceiro:	68.450	SANDRA MATILDE APARECIDA DA SILVA CARNIEL		0,00	0,00	472,14	0,00	0,00	472,14
68.450 SANDRA MATILDE APARECIDA DA SILVA CARNIEL		TITULAR		0,00	0,00	472,14	0,00	0,00	472,14
Responsável Fianceiro:	422.931	SUELI DA SILVA ROSA		0,00	0,00	607,14	0,00	0,00	607,14
434.185 MARIA GABRIELA DA SILVA BRAZAO		FILHA		0,00	0,00	607,14	0,00	0,00	607,14
422.931 SUELI DA SILVA ROSA		TITULAR		0,00	0,00	1.214,28	0,00	0,00	1.214,28
Responsável Fianceiro:	467.344	VANESSA APARECIDA MONTEIRO		0,00	0,00	404,68	0,00	0,00	404,68
467.344 VANESSA APARECIDA MONTEIRO		TITULAR		0,00	0,00	404,68	0,00	0,00	404,68
Titulares:	16	Dependentes:	3	Total por Tipo de Plano —>	0,00	0,00	8.707,97	0,00	8.707,97
Titulares:	16	Dependentes:	3	Total da Empresa —>	0,00	0,00	8.707,97	0,00	8.707,97

SERMED- SAÚDE LTDA

Relação de Pré-Faturamento por Titular / Mensalidade, Coparticipação e Outros

Período de 07/2026 e 07/2026

Nome do Beneficiário					Prestação	Benefício	Mensalidade	Coparticipação	Outros	(R\$) Valor
Titulares:	16	Dependentes:	3	Total Geral —>	0,00	0,00	8.707,97	0,00	0,00	8.707,97

Filtros Utilizados

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 9 - SND INTERNACAO							
Empregados							
24 - DARCI FERREIRA DA SILVA							
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	07/2026	607,14	607,14	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		607,14	607,14			
30 - ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO							
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	07/2026	404,68	404,68	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		404,68	404,68			
215 - LIZAINÉ CRISTINA DOS SANTOS							
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	07/2026	404,68	404,68	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		404,68	404,68			
109 - MARILIA APARECIDA DA SILVA							
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	07/2026	404,68	404,68	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		404,68	404,68			
	Total do Centro de Custo:		1.821,18	1.821,18			
Centro de Custo: 10 - ADMINISTRACAO INTERNACAO							
Empregados							
91 - LUCIMAR DE SOUZA DAS FLORES							
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	07/2026	472,14	472,14	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		472,14	472,14			
129 - RENATA CRISTINA PEREIRA							
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	07/2026	472,14	472,14	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		472,14	472,14			
2 - VANESSA APARECIDA MONTEIRO							
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	07/2026	404,68	404,68	D	Valor	PONTAL
	Total do Empregado:		404,68	404,68			
	Total do Centro de Custo:		1.348,96	1.348,96			
Centro de Custo: 15 - FARMACIA							
Empregados							
80 - LECIANE FERREIRA							
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	07/2026	404,68	404,68	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		404,68	404,68			
	Total do Centro de Custo:		404,68	404,68			
Centro de Custo: 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM							
Empregados							
22 - DAILAINE SOARES PAES							
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	07/2026	404,68	404,68	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		404,68	404,68			
27 - EDMÉIA SILVESTRE SOARES							
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	07/2026	472,14	472,14	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		472,14	472,14			
154 - MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA							
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	07/2026	472,14	472,14	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		472,14	472,14			
140 - SUELI DA SILVA ROSA							
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	07/2026	1.214,28	1.214,28	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		1.214,28	1.214,28			
	Total do Centro de Custo:		2.563,24	2.563,24			
Centro de Custo: 58 - FATURAMENTO							
Empregados							
86 - LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI							
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	07/2026	910,63	910,63	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		910,63	910,63			
93 - LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ							
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	07/2026	782,46	782,46	D	Valor	PONTAL
	Total do Empregado:		782,46	782,46			
136 - SANDRA MATILDE APARECIDA DA SILVA CARNIEL							
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	07/2026	472,14	472,14	D	Valor	PONTAL SP

NPJ: 55.110.753/0001-41
competência: 07/2026

Emissão: 04/08/2026
Horas: 14:30:25

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo:	58 - FATURAMENTO						
Empregados							
136 - SANDRA MATILDE APARECIDA DA SILVA CARNIEL							
	Total do Empregado:		472,14	472,14			
	Total do Centro de Custo:		2.165,23	2.165,23			
Centro de Custo:	59 - RECEPÇÃO / PORTARIA						
Empregados							
42 - FLAVIANA REGINA NEGRAO							
8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE		07/2026	404,68	404,68	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		404,68	404,68			
	Total do Centro de Custo:		404,68	404,68			
	Total da empresa:		8.707,97	8.707,97			

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 2179062
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02841.243005 00012.656179 1 15340000174943
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	1,749,43
Juros (R\$):	4,66
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	34,98
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.789,07
Valor Pago (R\$):	1.789,07

Data/hora da operação:	14/08/2026 16:35:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70055856837
Chave de segurança:	VHCV5MC24TYQ2UFY

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

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIJUNA - SP
CEP 13916-074 - 19352258000 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 2179062 FL 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3526 0767 7291 7800 0491 5500 1002 1790 6212 4528 6953

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

135262722173127 08/07/2026 18:03:59

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

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

08/07/2026

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

08/07/2026

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE / FAX

1639531716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2179062/1	10/08/2026	1.749,43						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.749,43	251,33	0,00	0,00	1.749,43	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.749,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ		
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.		0 - Por conta do emitente								15.066.184/0001-60		
ENDEREÇO			MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
R MARIA CERON VOLPE 2260			SAO JOSE DO RIO PRETO						SP		647598751114	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA		NUMERO		PESO BRUTO				PESO LIQUIDO		
3.00	VOLUME(S)			0.05410				19,574		19,574		

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
024545	DIAZEPAM 10MG/2ML (SANTISA) (ITEM GENERICO) L: 201 03726 Q: 100,0000 F: 26/05/26 V: 12/05/2028 *** Portaria 344/98 B1	30039074	000	5102	AP	100,00	0,633	63,30	63,30	7,60	0,00	12,00	0,00
014822	GLICERINA 12% 500ML C/SONDA (JP) L: E0707 26 Q: 20,0 000 F: 01/05/26 V: 30/05/2028	30049099	000	5102	FR	20,00	9,908	198,16	198,16	23,77	0,00	12,00	0,00
019947	HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO (TEUTO) L: 25961966 Q: 100,0000 F: 19/11/25 V: 19/11/2027	30043210	000	5102	FA	100,00	4,3065	430,65	430,65	77,52	0,00	18,00	0,00
018206	LEVOFLOXACINO 500MG (EUROFARMA) L: 100423 Q: 1 0,0000 F: 04/07/25 V: 31/07/2027	30049079	500	5102	CP	10,00	1,0294	10,29	10,29	1,85	0,00	18,00	0,00
036697	OMEPRAZOL 20MG (CIMED) (ITEM GENERICO) L: 2529063 Q: 112,0000 F: 01/12/25 V: 01/06/2027	30049069	000	5102	CA	112,00	0,0682	7,64	7,64	0,92	0,00	12,00	0,00
033684	OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML (BLAU) (ITEM GENERICO) L: 26020692 Q: 100,0000 F: 25/11/25 V: 30/11/2027	30049069	000	5102	FA	100,00	6,3835	638,35	638,35	76,60	0,00	12,00	0,00
033386	PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO (HIPOLABOR) L: BL-041/25 Q: 100,0000 F: 01/09/25 V: 31/08/2027	30049079	000	5102	AP	100,00	2,4908	249,08	249,08	44,83	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O comprador autoriza o vendedor a pedir e receber, em favor do vendedor, pela via adm. ou jud., a restituição de vlr de ICMS e DIFAL pagas pelo vend. na op. de compra e venda das mercad., objeto desta NF, nos termos do art. 166 do CTN. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 09/07/2026 Pedido: 3583204 Autorizacao de Comprat(Pedido Cliente): 3583204 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto enviado pelo e-mail boletosprivado@rioclarensense.com.br. Caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA PEDIDO 7860 TERMO DE CONVENIO N 008 2025 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.)

RESERVAÇÃO AO FISCO

RECEBIDO
DATA 10/07/26
Farmácia
Santa Casa de Pontal

Identificação do emitente

**Rioclarense**

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

Nº. 2179062

FL 2 / 2

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3526 0767 7291 7800 0491 5500 1002 1790 6212 4528 6953

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

135262722173127 08/07/2026 18:03:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

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
021411	TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO (TEUTO) (ITEM GENÉRICO) L: 9069650 Q: 180,0000 F: 11/02/26 V: 12/02/2028 ** * Portari a 344/98 A2, nFCI: 1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F3 24699	30049039	500	5102	AP	180,00	0,8442	151,96	151,96	18,24	0,00	12,00	0,00

Política de Devolução

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

No ato da entrega:

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

No caso de irregularidades/não conformidades:

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

Cliente Canal Público: (19) 3522-5804

Clientes Canal Privado: (19) 3522-5800

- Clientes Interior de São Paulo: Ramal 5829
- Clientes São Paulo Capital e Baixada Santista: Ramal 5886
- Clientes Estados do Sul: Ramal 5977
- Clientes Estados Nordeste: Ramal 5907
- Clientes Rio de Janeiro e Espírito Santo: Ramal 5977
- Clientes Demais Estados: Ramal 5826
- Delivery Brasil: Ramal 5889

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

- Minas Gerais: Art. 10, Parte 1, Anexo IX, RICMS-MG.
- Paraná: Art. 319 e 445, RICMS-PR.
- Pernambuco: Cap. VII, RICMS-PE.
- São Paulo: Art. 453, RICMS-SP.

RIOCLARENSE

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

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

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

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

Rodovia Empresário João Santos Filho, 689, Galpão 05 - Marilhera - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarensense.com.br



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

MODALIDADE DE COMPRAS NO E-COMMERCE E DELIVERY - PROCEDIMENTO

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

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

Sem essas informações não será possível dar andamento ao processo!

Atenciosamente, Comitê de Procedimentos Rioclarense

RIOCLARENSE

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

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

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

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

Rodovia Empresarial João Santos Filho, 689, Galpão 05 - Marilena - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
10/08/2026	3149-6 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
1.749,43			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	28412430000012656	2179062/01	
SACADO			
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
10/08/2026	3149-6 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
1.749,43	28412430000012656		
SACADO			
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 02841.243005 00012.656179 1 15340000174943

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						10/08/2026	
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						3149-6 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
08/07/2026		2179062/01		DM	N	09/07/2026	28412430000012656
USO DO BANCO		CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR		VALOR DO DOCUMENTO
		17-027	R\$				1.749,43
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 11/08/2026						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 34,98)						(+) JUROS / MULTA	
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO	
SACADO							
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41							
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753							
PONTAL - SP - CEP: 14180-000						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA	

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 02841.243005 00012.656179 1 15340000174943

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						10/08/2026	
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						3149-6 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
08/07/2026		2179062/01		DM	N	09/07/2026	28412430000012656
USO DO BANCO		CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR		VALOR DO DOCUMENTO
		17-027	R\$				1.749,43
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 11/08/2026						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 34,98)						(+) JUROS / MULTA	
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO	
SACADO							
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41							
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753							
PONTAL - SP - CEP: 14180-000						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA	

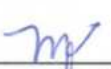
SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R<HCOMP0004>	Emissão 13/07/2026 08:53	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	No. Pedido 7860
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		Data Ped: 08/07/2026	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit +	Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025					
4701- 1 GLICERINA (CLISTEROL) SOLUÇÃO 12% FR 500ML-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	20,0000	9,9080	0,0000	0,0000	198,1600
Complemento do item					
20369- 1 DIAZEPAM (VALIUM) 5MG/ML AMP 2ML-AMPOLA-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	100,0000	0,6330	0,0000	0,0000	63,3000
Complemento do item					
27091- 1 HIDROCORTISONA (SOLU CORTEF) 500MG FA-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	100,0000	4,3065	0,0000	0,0000	430,6500
Complemento do item					
29853- 1 LEVOFLOXACINO (LEVAQUIN) 500MG CPR-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	10,0000	1,0294	0,0000	0,0000	10,2940
Complemento do item					
35208- 1 OMEPRAZOL (LOSEC MUPS) 20MG CAP-CAPSULA-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	112,0000	0,0682	0,0000	0,0000	7,6384
Complemento do item					
35221- 1 OMEPRAZOL (LOSEC MUPS) 40MG EV FA-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	100,0000	6,3835	0,0000	0,0000	638,3500
Complemento do item					
38064- 1 PROMETAZINA (FENERGAN) 25MG/ML AMP 2ML-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	100,0000	2,4908	0,0000	0,0000	249,0800
Complemento do item					
43710- 1 TRAMADOL (TRAMAL) 100MG/2ML AMP 2ML-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	180,0000	0,8442	0,0000	0,0000	151,9560
Complemento do item					

Totais:		Total Bruto dos itens:		1.749,4284
		Total Descontos dos itens:		0,0000
		Total IPI dos itens:		0,0000
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.749,4284	0,0000	0,0000	0,0000	1.749,4284
 COMPRAS Miriam V.L. de Oliveira Financeiro Santa Casa de Pontal		 Alexandre S. Marinho Gestor Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Pontal		



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: A2DMTY/1

Segunda-feira, 6 de Julho de 2026 - 11:36:18

Dados do Cliente:

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

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fax:

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Fone: 16 39531716

Cnpj: 55.110.753/0001-41

Cep: 14.180-000

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Uni	Pr.Emb	Pr.Total
1	033224	AXIFLENNID IV 1MG/ML CX C/60BOX100ML 40000450	HALEX	ISTAR CX	Caixas	7	R\$ 6,0501	R\$ 363,0060	R\$ 2.541,04
Principio Ativo:		CETOPROFENO 1MG/ML					Reg. MS: 1.0311.0183.004-7		
2	030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,9495	R\$ 94,9500	R\$ 94,95
Principio Ativo:		CETOPROFENO 100MG IM					Reg. MS: 1.1343.0195.002-0		
4	031889	TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML CX C/50AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R\$ 1,7668	R\$ 88,3400	R\$ 265,02
Principio Ativo:		CETOROLACO DE TROMETAMINA 30MG					Reg. MS: 1134301980035		
5	001598	HYCIMET 150MG/ML CX C/100AP X 2ML 4301.0087	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 1,0190	R\$ 101,9000	R\$ 101,90
Principio Ativo:		CIMETIDINA 300MG					Reg. MS: 1.0387.0025.002-9		
6	022636	CLONAZEPAM 2,5MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 2,0255	R\$ 405,1000	R\$ 405,10
Principio Ativo:		CLONAZEPAM 2,5MG/ML					Reg. MS: 1.1343.0166.002-2		
7	003104	HYPLEX B CX C/100AP X 2ML 4301.0250	HYPOFARMA	CX	Caixas	2	R\$ 1,0055	R\$ 100,5500	R\$ 201,10
Principio Ativo:		COMPLEXO B 2ML IM/IV					Reg. MS: 1.0387.0029.001-2		
8	011572	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/100AP X 2,5ML IM/IV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	8	R\$ 0,6922	R\$ 69,2200	R\$ 553,76
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML					Reg. MS: 1.1343.0114.003-7		

9	024545	IM/IV	SANTISA	CX	Caixas	1	0,6330	63,3000	R\$ 63,30
Principio									
Ativo:		DIAZEPAM 10MG/2ML							
									Reg. MS: 1.0186.0030.001-1
10	031377	HEPARINOX 40MG/0,4ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	8	R\$ 10,1898	R\$ 101,8980	R\$ 815,18
Principio									
Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML							Reg. MS: 1.0298.0508.037-1
11	014822	ENEMA DE GLICERINA 12% 500ML C/SONDA C/20FR CLISTEROL	JP	CX	Caixas	1	R\$ 9,9080	R\$ 198,1600	R\$ 198,16
Principio									
Ativo:		GLICERINA 12% 500ML C/SONDA							Reg. MS: 1.0491.0011.001-3
12	019947	ANDROCORTIL 500MG CX C/50FA IM/IV S/DIL - 2596	TEUTO	CX	Caixas	2	R\$ 4,3065	R\$ 215,3250	R\$ 430,65
Principio									
Ativo:		HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO							Reg. MS: 1.0370.0463.006-2
13	018061	ALIVIUM SUSP GOTAS 50MGML CX C/1FR X 30ML 20906-0	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 5,9943	R\$ 5,9943	R\$ 5,99
Principio									
Ativo:		IBUPROFENO 50MG/ML 30ML							Reg. MS: 1.7817.0807.005-8
14	018206	TAMIRAM 500MG CX C/10CP 400092	EUROFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 1,0294	R\$ 10,2940	R\$ 10,29
Principio									
Ativo:		LEVOFLOXACINO 500MG							Reg. MS: 1.0043.0671.004-6
15	007226	OXITON 5UI/ML CX C/50AP X 1ML IV 1000326	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	5	R\$ 2,7726	R\$ 138,6300	R\$ 693,15
Principio									
Ativo:		OCITOCINA 5UI/ML							Reg. MS: 1.0497.0149.004-3
16	036697	OMEPRAZOL 20MG CX C/2BL X 28CA GEN 103583	CIMED	CX	Caixas	2	R\$ 0,0682	R\$ 3,8192	R\$ 7,64
Principio									
Ativo:		OMEPRAZOL 20MG							Reg. MS: 1.4381.0215.012-3
17	033684	OMEPRAZOL SOD 40MG CX C/20FA X 10ML + 20AP DIL X 10ML IV GEN	BLAU	CX	Caixas	5	R\$ 6,3835	R\$ 127,6700	R\$ 638,35
Principio									
Ativo:		OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML							Reg. MS: 1.1637.0165.001-1
18	033386	PROMETAZOL 25MG/ML CX C/100AP X 2ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 2,4908	R\$ 249,0800	R\$ 249,08
Principio									
Ativo:		PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO							Reg. MS: 1.1343.0202.006-1
19	021839	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$ 0,8442	R\$ 84,4200	R\$ 168,84

Principio Ativo:	TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO		1.1343.0156.004-4						
20	021840	TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,6857	R\$ 68,5700	R\$ 68,57	
Principio Ativo:	TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO		Reg. MS: 1.1343.0156.003-6						
21	023638	ENCRISE 20U CX C/10AP X 1ML 1211	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	1	R\$ 26,8960	R\$ 268,9600	R\$ 268,96
Principio Ativo:	VASOPRESSINA SINTETICA 20U		Reg. MS: 1.0974.0190.003-5						
Total Orçamento : R\$ 7.781,03									
Condição de Pagamento: 28 DIAS			Previsão de Entrega: 07/07/2026			Validade da Proposta: 09/07/2026			
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									



Orcamento Nro - 100392

Data/hora Impressão 13/07/2026 10:09:53
Data: 13/07/2026
Validade orçamento: 20/07/2026

Loja FILIAL 223 - DROGAL PONTAL II
Cliente SANTA CASA PONTAL
Condição Pagamento 40 DIAS

Pedido Cliente Nro:

Cód Loja	Produto	Qtde	Valor Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
57833	CAPTOPRIL 25MG 30CPR(G)CIMED	3	R\$ 45,90	R\$ 30,93	R\$ 14,97
39516	HIDROXIDO ALUMINIO HORT AIRELA SUSP OR 240ML	10	R\$ 416,10	R\$ 228,90	R\$ 187,20
Totais		13	R\$ 462,00	R\$ 259,83	R\$ 202,17

Valor a Pagar: 202,17
Imposto: 0,00

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

Orçamento

CAPTOPRIL 25MG 30CPR TEUTO---120 und = R\$ 11,96

HIDROXIDO ALUMINIO 240ML EMS ----- 10 und = R\$ 159,10

Valor Total = 171,06

PONTAL 13 Julho 2026

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



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP: 38405-050**CD SP**CNPJ: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP: 14140-000**3 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41**

71201	Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS					Nº: 753	Cmpl:		
ato: Recebimento padrão	Bairro: CENTRO			Cidade: PONTAL				CEP: 14180000	
Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
847-BUPIVACAINA ISOBARICA (NEOCAINA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK- 413080/ 70000005 Anvisa: 1029800530253	CRISTALIA	1	40	11,9752	479,01	0,00	479,01	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 479,01 Valor ICMS: 86,22
5148-CEFTRIAXONA [GEN] 1G C/100 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV- PA8060 Anvisa: 1163701740061	BLAU FARMA	2	100	3,6111	361,11	0,00	722,22	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 722,22 Valor ICMS: 86,67
4696-CETOPROFENO (AXIFLENNID) 1MG/ML 100ML INTRAVENOSO - C/60 BOLSA - IV- 40000450 Anvisa: 1031101830047	HALEXISTAR	7	60	6,5282	391,69	0,00	2741,83	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 2741,83 Valor ICMS: 493,53
6011-POLIVITAMINICO (SANTIPLEX B) C/100 2ML - IM/IV- 500033 Anvisa: 1018600330018	SANTISA	2	100	0,9909	99,09	0,00	198,18	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 198,18 Valor ICMS: 35,67
3338-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC- RV000058 Anvisa: 1334800030043	BIOMM	8	10	9,0551	90,55	0,00	724,40	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 724,4 Valor ICMS: 130,39
608-OCITOCINA (OXITON) 5UI C/50 AMP 1ML (G) - IM/IV- 1000326 Anvisa: 1049701490043	UNIAO QUIMICA	5	50	2,8240	141,20	0,00	706,01	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 706,01 Valor ICMS: 127,08
742-TERBUTALINA [GEN] 0,5MG/ML C/100 AMP 1ML - IV/SC- 10010046 Anvisa: 1134301760035	HIPOLABOR	1	100	1,3860	138,60	0,00	138,60	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 138,6 Valor ICMS: 16,63
6295-VASOPRESSINA (ENCRISE) 20U/ML C/10 AMP 1ML - AD/PED - (G) IM/IV/SC- 920770 Anvisa: 1097401900035	BIOLAB	1	10	29,5680	295,68	0,00	295,68	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 295,68 Valor ICMS: 53,22

7/2026		TOTAL: 6.005,93
serviço:		
cedor: ADRIANAM	Condição de pagamento: 28	
34 32215300		
data da proposta: 14/07/2026		Agradecemos a preferência !
Faturamento mínimo: R\$600,00		



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

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

81726		Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS					Nº: 753		Cmpl:	
ato: Recebimento padrão		Bairro: CENTRO			Cidade: PONTAL				CEP: 14180000	
Descrição		Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
2840-ENOXAPARINA (HEPARINOX) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC- 468404 / 73000010 Anvisa: 1029805080371		CRISTALIA	8	10	10,5040	105,04	0,00	840,32	SP	Aliquota: 18,0
										Base ICMS: 840,32
										Valor ICMS: 151,26
1604-CEFTRIAXONA [GEN] 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IM/IV- 846 Anvisa: 1556200540052		ABL	4	50	4,6230	231,15	0,00	924,60	SP	Aliquota: 12,0
										Base ICMS: 924,6
										Valor ICMS: 110,95

/2026		TOTAL: 1.764,92			
rvação:					
ledor: MAICONM				Condição de pagamento: 28	
34 32215300					
ade da proposta:21/07/2026		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:Daiana

ORCAMENTO N° 3238154**07 DE JULHO DE 2026****Agente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)**Fantasia:****Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS,753**Cidade:** PONTAL**Bairro:** CENTRO**Cnpj/Cpf:** 55.110.753/0001-41**Contato:****Cep:** 14180-000**Telefone:** (16)99757-1500**Uf:** SP**E-mail:** dpcompras@iscmpontal.com.br**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Ref.	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	38158		BUPIVACAÍNA+GLICOSE 5MG/ML+80MG/ML INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	40	2,4000	96,00
VALIDADE 31/03/27								
CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 5MG/ML + GLICOSE ANIDRA 80MG/ML SOL INJ 4ML								
0002	57156		CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ SOL INJ IV/IM S/DIL CT C/ 50 FA/ABL	EE-300	FA	200	4,0000	800,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL								
0003	56101		ARTRINID 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/UNIÃO QUÍMICA	EE-600	FA	400	3,5600	1.424,00
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV								
0004	49384		CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	0,9300	93,00
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML								
0005	52080		TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 50 AP/HIPOLABOR	EE-1600	AP	150	2,0700	310,50
TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML IM/IV 1ML								
0006	32434		CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-960	AP	120	1,0000	120,00
CIMETIDINA 150MG/ML SOL INJ 2ML								
0007	38068		CLONAZEPAM 2,5MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/10 FR/HIPOLABOR	EE-200	FR	10	2,0000	20,00

CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL ORAL 20ML

0008	49394	SANTIPLEX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	200	0,9231	184,62
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							
0009	40340	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/100 AP/FARMACE	EE-3200	AP	800	0,7300	584,00
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML							
0010	41753	DIAZEPAM 5MG (GEN) CT C/ 30 CP/NEO QUIMICA	EE-1800	CP	30	0,0522	1,57
DIAZEPAM 5MG							
0011	38610	DIAZEPAM 10MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/72 AP/TEUTO	EE-864	AP	100	0,8300	83,00
****VALIDADE 26/09/2026***							
DIAZEPAM 5MG/ML SOL INJ 2ML							
0012	53380	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/SANTISA	EE-1200	AP	1.000	0,8322	832,20
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML							
0013	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST	EE-360	SER	80	11,2800	902,40
SEG/MYLAN/VIATRIS							
VALIDADE 30/06/27							
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							
0014	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	EE-50	FA	100	4,5000	450,00
SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL							
0015	39586	OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 50 AP/BLAU	EE-50	AP	250	2,8900	722,50
OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML							
0016	52855	OMEPAZOL 20MG (GEN) CT C/ 490 CAPS GEL DURA/GEOLAB	EE-5880	CAPS	490	0,0845	41,41
OMEPAZOL 20MG							
0017	53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	3,4400	344,00
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0018	56438	SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 15ML CT FR GTS 15ML (SABOR CEREJA)/CIMED	EE-200	FR	30	1,5300	45,90
SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 15ML							

0019	39374	TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML	EE-2000	AP	100	1,0348	103,48
0020	41758	TRAMADOL 50MG (GEN) CT C/ 10 CAPS GEL DURA/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG	EE-600	CAPS	30	0,1241	3,72
0021	41137	ENCRISE 20U/ML SOL INJ 1ML CT C/ 10 AP/BIOLAB VASOPRESSINA SÍNTETICA 20U/ML SOL INJ 1ML	EE-240	AP	10	27,9800	279,80
Total Geral: R\$ 7.442,10 ** SETE MIL,QUATROCENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS E DEZ CENTAVOS **							
Observações: Condição de Pagamento a verificar Faturamento mínimo R\$ 800,00 Daiana Mara Telefone e WhatsApp 16 3993-9100 E-mail: vendas22@ativahosp.com.br BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38							
Cond.Pagto: 30			Validade Proposta: 5 Dias da Abertura				
Transportadora: Cif -			Vendedor: Daiana ATIVA REGIÃO 16 vendas@ativahosp.com.br				



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 # 457083

Cliente 14112 - IRMANDADE DA SANTA
Região 35 - SAO PAULO
Rating
Limite de Crédito R\$ 5.000,00

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

Tipo Operação Receptivo			Data Cotação	06/07/2026	Situação VALIDA		
Forma de Pagto BL - BOLETO			Condição de Pagto 40D - 40 DIAS - R\$ 20.000,00				
Operador 100 - JESSICA DA SILVA SANTOS			Períodos Vencdo 40				
Seq.	# Item	Descrição		Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total	
1	163	CAPTOPRIL 25,0MG COMP (G)/ VP PRATI DONADUZZ CP COM 1 CP		600,000	R\$ 0,0300	R\$ 18,00	
2	18002	CETOPROFENO 100MG IV PO INF (S) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR		400,000	R\$ 3,12	R\$ 1.248,00	
3	518	CETOPROFENO 100MG 2ML IM (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP		100,000	R\$ 1,10	R\$ 110,00	
4	2852	CIMETIDINA 300 MG 2 ML (S) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP		100,000	R\$ 0,8300	R\$ 83,00	
5	489	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G)VP HYPOFARMA AP COM 1 AP		800,000	R\$ 0,7700	R\$ 616,00	
6	15871	ENOXAPARINA 40 MG DISP SEG SUBCUT (B) MYLAN UN COM 1 UN		80,000	R\$ 11,76	R\$ 940,80	
7	5867	HIDROCORTISONA 500 MG F/A S/DIL (S) TEUTO FR COM 1 FR		100,000	R\$ 4,47	R\$ 447,00	
8	522	OCITOCINA 5UI/ML AMP 1 ML (S) TERMO UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP		250,000	R\$ 2,75	R\$ 687,50	
9	16351	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (G) BLAU FR COM 1 FR		100,000	R\$ 6,52	R\$ 652,00	
10	3111	VASOPRESSINA 20U/ML SOL INJ 1ML (N) TERMO BIOLAB AP COM 1 AP		10,000	R\$ 27,06	R\$ 270,60	
Valor Total Itens		R\$ 5.072,90	Valor Imposto	R\$ 0,0000	Valor Total	R\$ 5.072,90	
Tipo Entrega		Sem Frete	Valor Frete	R\$ 0,00			

JESSICA DA SILVA SANTOS

()

Observação

Observação



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

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

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

E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

ção no.: 1.813.140

Tatui,

06/07/2026

te: 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 NFE

E-Mail dpcomprasptal@gmail.com

ndereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

dições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No. Empenho :

No. Proc. :

No. Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

OUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
2	BUPIVACAÍNA+GLICOSE 0,5% 4ML CX C/40AMP SP "NEOCAÍNA PESADA	CRISTALIA CX	1	309,500000	40	7,737500	309,50
19	CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA CX	8	144,500000	50	2,890000	1.156,00
12	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA CX	2	49,550000	50	0,991000	99,10
16	TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML 1ML CX C/50 AMP "GENERIC"	HIPOLABOR CX	3	113,200000	50	2,264000	339,60
10	CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET"	HYPOFARMA CX	1	71,450000	100	0,714500	71,45
3	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL 20ML "GENERIC" (B1)	GEOLAB FR	15	2,500000	1	2,500000	37,50
13	POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA CX	2	88,000000	100	0,880000	176,00
17	DEKAMETASONA 4MG/ML 2,5ML CX C/ 50 AMP "GENERIC"	HYPOFARMA CX	16	33,300000	50	0,666000	532,80
51	DIAZEPAM 5MG CX C/200 CMP "COMPAZ" (B1)	CRISTALIA CX	1	21,200000	200	0,106000	21,20
53	DIAZEPAM 10MG/2ML 2ML C/100 AMP "GENERIC" (B1)	SANTISA CX	1	69,200000	100	0,692000	69,20
99	ENOKAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/ DISP SEG C/10 SER "HEPTRIS"	VIATRIS/MYLAN CX	10	109,600000	10	10,960000	1.096,00
33	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF INJ CX C/50 F/A "ANDROCORTIL"	TEUTO BRASILE: CX	2	239,800000	50	4,796000	479,60
54	IBUPROFENO 50MG/ML SOL ORAL 30ML GTS CX C/1 FR "GENERIC"	HYPERA/NEO QU: CX	30	2,850000	1	2,850000	85,50
78	LEVOFLOXACINO 500MG CMP CX C/10 "GENERIC"	SANDOZ CX	1	23,100000	10	2,310000	23,10
78	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA CX	5	133,400000	50	2,668000	667,00
78	OMEPRAZOL 20MG CAP GEL CX C/500 CP "GENERIC"	HIPOLABOR CX	1	50,600000	500	0,101200	50,60
75	OMEPRAZOL 40MG F/A + DIL CX C/50 "UNIPRAZOL"	UNIAO QUIMICA CX	2	330,300000	50	6,606000	660,60



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

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

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

E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

çãõ no.: 1.813.140

Tatuf,

06/07/2026

nte : 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 NFE

E-Mail dpcomprasponal@gmail.com

ndereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

dições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

7	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML IM IV CX C/50 AMP "PAMERGAN"	CRISTALIA CX	2	157,800000	50	3,156000	315,60
12	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML CX C/50 AMP "GENERIC"	FRESENIUS/NEW CX	2	59,600000	50	1,192000	119,20
16	TRAMADOL 100MG/2ML 2ML CX C/60AMP "GENERIC" (A2)	TEUTO BRASILE CX	4	52,400000	60	0,873300	209,60
14	TRAMADOL 50MG CX C/50 CAP "GENERIC" (A2)	TEUTO BRASILE CX	1	8,550000	50	0,171000	8,55

E.ITENS: 21

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 6.527,70

ZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

VACÕES:

LE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 307219
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 45956.434521 24007.710007 6 15350000324547
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FUTURA COM PROD MEDICOS
Nome/Razão Social:	FUTURA COM PROD MEDICOS
CPF/CNPJ:	08.231.734/0001-93
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	11/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	3,245,47
Juros (R\$):	2,91
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	64,90
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.313,28
Valor Pago (R\$):	3.313,28
Identificação do Pagamento:	NF 307219

Data/hora da operação:	14/08/2026 16:23:38
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70055690808
Chave de segurança:	NQTN30PSJP57TKKS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 307.219

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35260708231734000193550000003072191003291935

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

135262734640093

2026-07-09T14:57:41-03

Natureza da Operação

VENDE DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual
687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Inbutário

CNPJ
08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO

SAC FUTURA



DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

Data da Emissão

09/07/2026

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14180-000

Data de Saída/Entrada

09/07/2026

Município

PONTAL

Fone/Fax

(16)039531716

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Inscrição Estadual

ISENTO

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS

Numero

753

Bairro

CENTRO

CEP

14180-000

Cidade

PONTAL

UF

SP

FATURA

Dupl.: 307.219/1 Valor: 3.245,47 Vencdo. 11/08/2026

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

3.245,47

Valor do ICMS

542,47

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

3.245,47

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto / ICMS Desonerado

0,00

Outras despesas

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

3.245,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - remetente
2 - destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

4

Especie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

37,000

Peso Líquido

37,000

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
24457	LIDOCAINA 2% GELEIA 30G CX C/10 TB "XYLESTESIN" CRISTALIA Lote: 50037272 Val. 08/01/2028	30049043	000	5102	CX	3,00 3,00	56,800000	170,40	170,40	30,67		18,0	
568104	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/100 AMP "GENERIC" FARMACE Lote: DX25H085 Val. 31/07/2027	30049099	000	5102	CX	8,00 8,00	86,889600	695,12	695,12	83,41		12,0	
568113	POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B" HYPOFARMA Lote: 26030167 Val. 31/03/2028	30039019	000	5102	CX	2,00 2,00	88,000000	176,00	176,00	31,68		18,0	
568209	CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID" UNIAO QUIMICA Lote: 2613149 Val. 31/03/2028	30049029	000	5102	CX	8,00 8,00	144,500000	1.156,00	1.156,00	208,08		18,0	
568278	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON" UNIAO QUIMICA Lote: 2622448 Val. 31/05/2028	30043922	000	5102	CX	5,00 5,00	133,400000	667,00	667,00	120,06		18,0	
568580	CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET" HYPOFARMA Lote: 25081235 Val. 01/08/2027	30049069	000	5102	CX	1,00 1,00	71,450000	71,45	71,45	12,86		18,0	

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

NF-e
No. 307.219

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais 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. 307.219

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35260708231734000193550000003072191003291935

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

Protocolo de Autenticação de Uso

135262734640093

2026-07-09T14:57:41-03:

Natureza da Operação

VENDE 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



568772	BUPIVACAÍNA+GLICOSE 0,5% 4ML CX C/40AMP SP "NEOCAÍNA PESADA CRISTALIA Lote : 50035735 Val. 19/11/2027	30049061	000	5102	CX	1,00	309,500000	309,50	309,50	55,71	18,0
						1,00					

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto

N/P.353.038

Reservado ao FISCO

NO. PEDIDO 7861 TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2025 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.

RECEBID
DATA 15/07/26
Farmácia
Santa Casa de Pontal

Beneficiário FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	Vencimento 11/08/2026	Valor Do Documento 3.245,47
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,97 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 09/07/2026	(=) Valor Cobrado
	Agência / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00459564-3	

Dados Do Pagador		Número Documento 307219/1
Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
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 45956.434521 24007.710007 6 15350000324547

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 11/08/2026
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agência / Conta 4522 / 400771
Data Documento 09/07/2026	N Documento 307219/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 09/07/2026	Nosso número 109/00459564-3
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 3.245,47
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,97 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 SP Beneficiario final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado



SIH-R<HCMP0004>		Emissão 08/07/2026 16:12		No. Página
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				1
CNPJ: 55.110.753/0001-41				No. Pedido
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br		7861
Pedido de Compra				
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E		Data Ped: 08/07/2026
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou		
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO Nº. 008/2025				
4484- 1 CIMETIDINA (TAGAMET) 150MG/ML AMP 2ML-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	100,0000	0,7145	0,0000	0,0000
Complemento do item		71,4500		
16494- 1 CETOPROFENO (PROFENID) 100MG IV INJ FA -		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	400,0000	2,8900	0,0000	0,0000
Complemento do item		1.156,0000		
18636- 1 COMPLEXO B (VIT. B1, B2, B3, B5, B6) AMP		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	200,0000	0,8800	0,0000	0,0000
Complemento do item		176,0000		
20059- 1 DEXAMETASONA (DECADRON) 4MG/ML INJ AMP		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	800,0000	0,8689	0,0000	0,0000
Complemento do item		695,1200		
33297- 1 BUPIVACAÍNA+GLICOSE (NEOCAÍNA PESADA)		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	40,0000	7,7375	0,0000	0,0000
Complemento do item FRASCO		309,5000		
34988- 1 OCITOCINA (OXITON) SUI/ML AMP 1ML-AMPOLA-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	250,0000	2,6680	0,0000	0,0000
Complemento do item		667,0000		
45721- 2 LIDOCAÍNA (XYLESTESIN) 2% GELEIA 30 GR -		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	30,0000	5,6800	0,0000	0,0000
Complemento do item		170,4000		
Totais:				
		Total Bruto dos itens:		3.245,4700
		Total Descontos dos itens:		0,0000
		Total IPI dos itens:		0,0000
Total dos Itens +		Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =
3.245,4700		0,0000	0,0000	0,0000
		Total do Pedido		
		3.245,4700		
COMPRAS		ADMINISTRAÇÃO		
Airiam V.L. de Oliveira		Alexandre S. Pereira		
Financeiro		Gestor Hospitalar		
Santa Casa de Pontal		Santa Casa de Misericórdia de Pontal		



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.817.123 Tatuí, 08/07/2026

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 S

A/C NFE

E-Mail dpcomprasontal@gmail.com

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 33

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\$
568772 BUPIVACAÍNA+GLICOSE 0,5% 4ML CX C/40AMP SP "NEOCAÍNA PESADA	CRISTALIA	CX	1	309,500000	40	7,737500	309,50
568209 CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	8	144,500000	50	2,890000	1.156,00
568580 CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET"	HYPOFARMA	CX	1	71,450000	100	0,714500	71,45
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	2	88,000000	100	0,880000	176,00
568104 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/100 AMP "GENERIC"	FARMACE	CX	8	86,889600	100	0,868900	695,12
568278 OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	5	133,400000	50	2,668000	667,00
24457 LIDOCAÍNA 2% GELEIA 30G CX C/10 TB "XYLESTESIN"	CRISTALIA	CX	3	56,800000	10	5,680000	170,40

QTDE. ITENS: 7

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 3.245,40

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES: NO. PEDIDO 7861
TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2025



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP - CEP.: 14140-000**1883 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41**

Nº 3371201			Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS					Nº: 753		Cmpl:	
Contato: Recebimento padrão			Bairro: CENTRO		Cidade: PONTAL					CEP: 14180000	
	Descrição		Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
1	847-BUPIVACAINA ISOBARICA (NEOCAINA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK- 413080/ 70000005 Anvisa: 1029800530253		CRISTALIA	1	40	11,9752	479,01	0,00	479,01	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 479,01 Valor ICMS: 86,22
3	5148-CEFTRIAXONA [GEN] 1G C/100 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV- PA8060 Anvisa: 1163701740061		BLAU FARMA	2	100	3,6111	361,11	0,00	722,22	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 722,22 Valor ICMS: 86,67
4	4696-CETOPROFENO (AXIFLENNID) 1MG/ML 100ML INTRAVENOSO - C/60 BOLSA - IV- 40000450 Anvisa: 1031101830047		HALEXISTAR	7	60	6,5282	391,69	0,00	2741,83	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 2741,83 Valor ICMS: 493,53
10	6011-POLIVITAMINICO (SANTIPLEX B) C/100 2ML - IM/IV- 500033 Anvisa: 1018600330018		SANTISA	2	100	0,9909	99,09	0,00	198,18	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 198,18 Valor ICMS: 35,67
15	3338-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC- RV000058 Anvisa: 1334800030043		BIOMM	8	10	9,0551	90,55	0,00	724,40	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 724,4 Valor ICMS: 130,39
21	608-OCITOCINA (OXITON) 5UI C/50 AMP 1ML (G) - IM/IV- 1000326 Anvisa: 1049701490043		UNIAO QUIMICA	5	50	2,8240	141,20	0,00	706,01	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 706,01 Valor ICMS: 127,08
27	742-TERBUTALINA [GEN] 0,5MG/ML C/100 AMP 1ML - IV/SC- 10010046 Anvisa: 1134301760035		HIPOLABOR	1	100	1,3860	138,60	0,00	138,60	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 138,6 Valor ICMS: 16,63
30	6295-VASOPRESSINA (ENCRISE) 20U/ML C/10 AMP 1ML - AD/PED - (G) IM/IV/SC- 920770 Anvisa: 1097401900035		BIOLAB	1	10	29,5680	295,68	0,00	295,68	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 295,68 Valor ICMS: 53,22

07/07/2026		TOTAL: 6.005,93
Observação:		
Vendedor: ADRIANAM	Condição de pagamento: 28	
Tel.: 34 32215300		
Validade da proposta: 14/07/2026	Faturamento mínimo: R\$600,00	Agradecemos a preferência



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS -
CEP.: 14140-000**1883 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41**

Nº 3381726			Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS					Nº: 753		Cmpl:	
Contato: Recebimento padrão			Bairro: CENTRO		Cidade: PONTAL					CEP: 14180000	
	Descrição		Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
1	2840-ENOXAPARINA (HEPARINOX) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC- 468404 / 73000010 Anvisa: 1029805080371		CRISTALIA	8	10	10,5040	105,04	0,00	840,32	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 840,32 Valor ICMS: 151,26
2	1604-CEFTRIAXONA [GEN] 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IM/IV- 846 Anvisa: 1556200540052		ABL	4	50	4,6230	231,15	0,00	924,60	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 924,6 Valor ICMS: 110,95

14/07/2026

Observação:

TOTAL: 1.764,92

Vendedor: MAICONM

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 21/07/2026

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.: 1.813.140 Tatuí, 06/07/2026

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 SF

A/C NFE

E-Mail dpcomprasptontal@gmail.com

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\$
568772 BUPIVACAÍNA+GLICOSE 0,5% 4ML CX C/40AMP SF "NEOCAÍNA PESADA	CRISTALIA	CX	1	309,500000	40	7,737500	309,50
568209 CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	8	144,500000	50	2,890000	1.156,00
568042 CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	2	49,550000	50	0,991000	99,10
571126 TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML 1ML CX C/50 AMP "GENÉRICO"	HIPOLABOR	CX	3	113,200000	50	2,264000	339,60
568580 CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET"	HYPOFARMA	CX	1	71,450000	100	0,714500	71,45
53093 CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL 20ML "GENÉRICO" (B1)	GEOLAB	FR	15	2,500000	1	2,500000	37,50
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	2	88,000000	100	0,880000	176,00
568647 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML CX C/ 50 AMP "GENÉRICO"	HYPOFARMA	CX	16	33,300000	50	0,666000	532,80
566261 DIAZEPAM 5MG CX C/200 CMP "COMPAZ" (B1)	CRISTALIA	CX	1	21,200000	200	0,106000	21,20
574563 DIAZEPAM 10MG/2ML 2ML C/100 AMP "GENÉRICO" (B1)	SANTISA	CX	1	69,200000	100	0,692000	69,20
573699 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/ DISP SEG C/10 SER "HEPTRIS"	VIATRIS/MYLAN	CX	10	109,600000	10	10,960000	1.096,00
574083 HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF INJ CX C/50 F/A "ANDROCORTIL"	TEUTO BRASILE	CX	2	239,800000	50	4,796000	479,60
574654 IBUPROFENO 50MG/ML SOL ORAL 30ML GTS CX C/1 FR "GENÉRICO"	HYPERA/NEO QU	CX	30	2,850000	1	2,850000	85,50
576778 LEVOFLOXACINO 500MG CMP CX C/10 "GENÉRICO"	SANDOZ	CX	1	23,100000	10	2,310000	23,10
568278 OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	5	133,400000	50	2,668000	667,00
572878 OMEPRAZOL 20MG CAP GEL CX C/500 CP "GENÉRICO"	HIPOLABOR	CX	1	50,600000	500	0,101200	50,60
569275 OMEPRAZOL 40MG F/A + DIL CX C/50 "UNIPRAZOL"	UNIAO QUIMICA	CX	2	330,300000	50	6,606000	660,60



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

www.futuramedicamentos.com.br

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

Cotação no.: 1.813.140 Tatuí, 06/07/2026

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 SF

A/C NFE

E-Mail dpcomprasponatal@gmail.com

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

568777	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML IM IV CX C/50 AMP "PAMERGAN"	CRISTALIA CX	2	157,800000	50	3,156000	315,60
571392	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML CX C/50 AMP "GENERICICO"	FRESENIUS/NEW CX	2	59,600000	50	1,192000	119,20
568306	TRAMADOL 100MG/2ML 2ML CX C/60AMP "GENERICICO" (A2)	TEUTO BRASILE CX	4	52,400000	60	0,873300	209,60
574094	TRAMADOL 50MG CX C/50 CAP "GENERICICO" (A2)	TEUTO BRASILE CX	1	8,550000	50	0,171000	8,55

QTDE.ITENS: 21

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 6.527,70

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



Orcamento Nro - 100392

Data/hora Impressão 13/07/2026 10:09:53

Data: 13/07/2026

Validade orçamento: 20/07/2026

Loja FILIAL 223 - DROGAL PONTAL II

Cliente SANTA CASA PONTAL

Condição Pagamento 40 DIAS

Pedido Cliente Nro:

Cód Loja	Produto	Qtde	Valor Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
57833	CAPTOPRIL 25MG 30CPR(G)CIMED	3	R\$ 45,90	R\$ 30,93	R\$ 14,97
69516	HIDROXIDO ALUMINIO HORT AIRELA SUSP OR 240ML	10	R\$ 416,10	R\$ 228,90	R\$ 187,20
Totais		13	R\$ 462,00	R\$ 259,83	R\$ 202,17

Valor a Pagar: 202,17

Imposto: 0,00



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 # 457083

Cliente 14112 - IRMANDADE DA SANTA
Região 35 - SAO PAULO
Rating
Limite de Crédito R\$ 5.000,00

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

Tipo Operação		Receptivo	Data Cotação		06/07/2026	Situação		VALIDA	
Forma de Pagto			BL - BOLETO			Condição de Pagto			40D - 40 DIAS - R\$ 20.000,00
Operador			100 - JESSICA DA SILVA SANTOS			Períodos Vencdo			40
Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total				
1	163	CAPTOPRIL 25,0MG COMP (G)/ VP PRATI DONADUZZ CP COM 1 CP	600,000	R\$ 0,0300	R\$ 18,00				
2	18002	CETOPROFENO 100MG IV PO INF (S) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	400,000	R\$ 3,12	R\$ 1.248,00				
3	518	CETOPROFENO 100MG 2ML IM (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 1,10	R\$ 110,00				
4	2852	CIMETIDINA 300 MG 2 ML (S) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 0,8300	R\$ 83,00				
5	489	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G)VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	800,000	R\$ 0,7700	R\$ 616,00				
6	15871	ENOXAPARINA 40 MG DISP SEG SUBCUT (B) MYLAN UN COM 1 UN	80,000	R\$ 11,76	R\$ 940,80				
7	5867	HIDROCORTISONA 500 MG F/A S/DIL (S) TEUTO FR COM 1 FR	100,000	R\$ 4,47	R\$ 447,00				
8	522	OCITOCINA 5UI/ML AMP 1 ML (S) TERMO UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	250,000	R\$ 2,75	R\$ 687,50				
9	16351	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (G) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R\$ 6,52	R\$ 652,00				
10	3111	VASOPRESSINA 20U/ML SOL INJ 1ML (N) TERMO BIOLAB AP COM 1 AP	10,000	R\$ 27,06	R\$ 270,60				
Valor Total Itens		R\$ 5.072,90	Valor Imposto		R\$ 0,0000	Valor Total		R\$ 5.072,90	
Tipo Entrega		Sem Frete	Valor Frete		R\$ 0,00				

JESSICA DA SILVA SANTOS

()

Observação

Observação



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

ORÇAMENTO Nº 3238154

07 DE JULHO DE 2026

Agente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)**Fantasia:****Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS,753**Cidade:** PONTAL**Bairro:** CENTRO**Cnpj/Cpf:** 55.110.753/0001-41**Contato:****Cep:** 14180-000**Telefone:** (16)99757-1500**Uf:** SP**E-mail:** dpcompras@iscmpontal.com.br**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Ref.	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	38158		BUPIVACAÍNA+GLICOSE 5MG/ML+80MG/ML INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	40	2,4000	96,00
VALIDADE 31/03/27								
CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 5MG/ML + GLICOSE ANIDRA 80MG/ML SOL INJ 4ML								
0002	57156		CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ SOL INJ IV/IM S/DIL CT C/ 50 FA/ABL	EE-300	FA	200	4,0000	800,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL								
0003	56101		ARTRINID 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/UNIÃO QUÍMICA	EE-600	FA	400	3,5600	1.424,00
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV								
0004	49384		CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	0,9300	93,00
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML								
0005	52080		TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 50 AP/HIPOLABOR	EE-1600	AP	150	2,0700	310,50
TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML IM/IV 1ML								
0006	32434		CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-960	AP	120	1,0000	120,00
CIMETIDINA 150MG/ML SOL INJ 2ML								
0007	38068		CLONAZEPAM 2,5MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/10 FR/HIPOLABOR	EE-200	FR	10	2,0000	20,00

CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL ORAL 20ML								
0008	49394	SANTIPLEX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	200	0,9231	184,62	
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								
0009	40340	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/100 AP/FARMACE	EE-3200	AP	800	0,7300	584,00	
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML								
0010	41753	DIAZEPAM 5MG (GEN) CT C/ 30 CP/NEO QUIMICA	EE-1800	CP	30	0,0522	1,57	
DIAZEPAM 5MG								
0011	38610	DIAZEPAM 10MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/72 AP/TEUTO	EE-864	AP	100	0,8300	83,00	
****VALIDADE 26/09/2026***								
DIAZEPAM 5MG/ML SOL INJ 2ML								
0012	53380	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/SANTISA	EE-1200	AP	1.000	0,8322	832,20	
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML								
0013	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST	EE-360	SER	80	11,2800	902,40	
SEG/MYLAN/VIATRIS								
VALIDADE 30/06/27								
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML								
0014	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	EE-50	FA	100	4,5000	450,00	
SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL								
0015	39586	OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 50 AP/BLAU	EE-50	AP	250	2,8900	722,50	
OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML								
0016	52855	OMEPRAZOL 20MG (GEN) CT C/ 490 CAPS GEL DURA/GEOLAB	EE-5880	CAPS	490	0,0845	41,41	
OMEPRAZOL 20MG								
0017	53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	3,4400	344,00	
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ 2ML								
0018	56438	SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 15ML CT FR GTS 15ML (SABOR CEREJA)/CIMED	EE-200	FR	30	1,5300	45,90	
SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 15ML								

0019	39374	TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	1,0348	103,48
SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML							
0020	41758	TRAMADOL 50MG (GEN) CT C/ 10 CAPS GEL DURA/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC	EE-600	CAPS	30	0,1241	3,72
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG							
0021	41137	ENCRISE 20U/ML SOL INJ 1ML CT C/ 10 AP/BIOLAB	EE-240	AP	10	27,9800	279,80
VASOPRESSINA SÍNTETICA 20U/ML SOL INJ 1ML							

Total Geral: R\$ 7.442,10**** SETE MIL,QUATROCENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS E DEZ CENTAVOS ******Observações:**

Condição de Pagamento a verificar Faturamento mínimo R\$ 800,00
Daiana Mara Telefone e WhatsApp 16 3993-9100 E-mail: vendas22@ativahosp.com.br
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 -Daiana
Vendedor: ATIVA REGIÃO 16
vendas@ativahosp.com.br



Seq. Cll.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	033224	AXIFLENNID IV 1MG/ML CX C/60BOX100ML 40000450	HALEX ISTAR	CX	Caixas	7	R\$ 6,0501	R\$ 363,0060	R\$ 2.541,04
Principio Ativo:		CETOPROFENO 1MG/ML			Reg. MS: 1.0311.0183.004-7				
2	030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,9495	R\$ 94,9500	R\$ 94,95
Principio Ativo:		CETOPROFENO 100MG IM			Reg. MS: 1.1343.0195.002-0				
4	031889	TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML CX C/50AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R\$ 1,7668	R\$ 88,3400	R\$ 265,02
Principio Ativo:		CETOROLACO DE TROMETAMINA 30MG			Reg. MS: 1134301980035				
5	001598	HYCIMET 150MG/ML CX C/100AP X 2ML 4301.0087	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 1,0190	R\$ 101,9000	R\$ 101,90
Principio Ativo:		CIMETIDINA 300MG			Reg. MS: 1.0387.0025.002-9				
6	022636	CLONAZEPAM 2,5MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 2,0255	R\$ 405,1000	R\$ 405,10
Principio Ativo:		CLONAZEPAM 2,5MG/ML			Reg. MS: 1.1343.0166.002-2				
7	003104	HYPLEX B CX C/100AP X 2ML 4301.0250	HYPOFARMA	CX	Caixas	2	R\$ 1,0055	R\$ 100,5500	R\$ 201,10
Principio Ativo:		COMPLEXO B 2ML IM/IV			Reg. MS: 1.0387.0029.001-2				
8	011572	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/100AP X 2,5ML IM/IV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	8	R\$ 0,6922	R\$ 69,2200	R\$ 553,76
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML			Reg. MS: 1.1343.0114.003-7				

9	024545	DIAZEPAM 10MG CX C/100AMP X 2ML GEN IM/IV	SANTISA	CX	Caixas	1	R\$ 0,6330	R\$ 63,3000	R\$ 63,30
Principio Ativo:		DIAZEPAM 10MG/2ML					Reg. MS: 1.0186.0030.001-1		
10	031377	HEPARINOX 40MG/0,4ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	8	R\$ 10,1898	R\$ 101,8980	R\$ 815,18
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML					Reg. MS: 1.0298.0508.037-1		
11	014822	ENEMA DE GLICERINA 12% 500ML C/SONDA C/20FR CLISTEROL	JP	CX	Caixas	1	R\$ 9,9080	R\$ 198,1600	R\$ 198,16
Principio Ativo:		GLICERINA 12% 500ML C/SONDA					Reg. MS: 1.0491.0011.001-3		
12	019947	ANDROCORTIL 500MG CX C/50FA IM/IV S/DIL - 2596	TEUTO	CX	Caixas	2	R\$ 4,3065	R\$ 215,3250	R\$ 430,65
Principio Ativo:		HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO					Reg. MS: 1.0370.0463.006-2		
13	018061	ALIVIUM SUSP GOTAS 50MGML CX C/1FR X 30ML 20906-0	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 5,9943	R\$ 5,9943	R\$ 5,99
Principio Ativo:		IBUPROFENO 50MG/ML 30ML					Reg. MS: 1.7817.0807.005-8		
14	018206	TAMIRAM 500MG CX C/10CP 400092	EUROFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 1,0294	R\$ 10,2940	R\$ 10,29
Principio Ativo:		LEVOFLOXACINO 500MG					Reg. MS: 1.0043.0671.004-6		
15	007226	OXITON 5UI/ML CX C/50AP X 1ML IV 1000326	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	5	R\$ 2,7726	R\$ 138,6300	R\$ 693,15
Principio Ativo:		OCITOCINA 5UI/ML					Reg. MS: 1.0497.0149.004-3		
16	036697	OMEPRAZOL 20MG CX C/2BL X 28CA GEN 103583	CIMED	CX	Caixas	2	R\$ 0,0682	R\$ 3,8192	R\$ 7,64
Principio Ativo:		OMEPRAZOL 20MG					Reg. MS: 1.4381.0215.012-3		
17	033684	OMEPRAZOL SOD 40MG CX C/20FA X 10ML + 20AP DIL X 10ML IV GEN	BLAU	CX	Caixas	5	R\$ 6,3835	R\$ 127,6700	R\$ 638,35
Principio Ativo:		OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML					Reg. MS: 1.1637.0165.001-1		
18	033386	PROMETAZOL 25MG/ML CX C/100AP X 2ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 2,4908	R\$ 249,0800	R\$ 249,08
Principio Ativo:		PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO					Reg. MS: 1.1343.0202.006-1		
19	021839	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$ 0,0892	R\$ 1,7840	R\$ 168,84

Principio

Ativo:

TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO

Reg. MS:

1.1343.0156.004-4

20	021840	TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,6857	R\$ 68,5700	R\$ 68,57
----	--------	---------------------------------------	-----------	----	--------	---	---------------	----------------	-----------

Principio

Ativo:

TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO

Reg. MS:

1.1343.0156.003-6

21	023638	ENCRISE 20U CX C/10AP X 1ML 1211	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	1	R\$ 26,8960	R\$ 268,9600	R\$ 268,96
----	--------	----------------------------------	-----------------	----	--------	---	----------------	-----------------	------------

Principio

Ativo:

VASOPRESSINA SINTETICA 20U

Reg. MS:

1.0974.0190.003-5

Total Orçamento : R\$ 7.781,03

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 07/07/2026

Validade da Proposta: 09/07/2026

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

Drogaria Lira e Genari Ltda

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

Orçamento

CAPTOPRIL 25MG 30CPR TEUTO----120 und = R\$ 11,96

HIDROXIDO ALUMINIO 240ML EMS ----- 10 und = R\$ 159,10

Valor Total = 171,06

PONTAL 13 Julho 2026

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

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 195769
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03526.121003 00040.298176 4 15340000143037
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
Nome/Razão Social:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CPF/CNPJ:	04.274.988/0001-38
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.430,37
Juros (R\$):	3,80
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	28,60
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.462,77
Valor Pago (R\$):	1.462,77

Data/hora da operação:	14/08/2026 16:35:02
------------------------	---------------------

Código da operação:	70055876732
Chave de segurança:	SRUQ0C08GZYJN7NJ

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


ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

 RUA HUMAITÁ, 290
 SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 000.195.769
Série 001
 Folha 1/2


CHAVE DE ACESSO

3526 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1957 6910 3244 8631

 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

135262796265267 - 13/07/2026 16:50:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

13/07/2026

ENDEREÇO

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

1639531716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

 Num. 001
 Venc. 10/08/2026
 Valor R\$ 1.430,37

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.428,82	174,21	0,00	0,00	0,00	0,00	1.430,37
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.430,37

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP11B KM 2.2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

8,600

PESO LÍQUIDO

8,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR G+ PMC: 4,43 Lote: BG-036/26M Qt: 100 Fab: 01/05/26 Val: 30/04/28 FCI:9EE2341E-DB57-4A01-9417-7F97FD0D2F32	30049029	500	5102	AP	100	0,9300	93,00	93,00	11,16			12,00	
38068	CLONAZEPAM 2,5MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/10 FR/HIPOLABOR/B1 G+ PMC: 16,85 Lote: 0528/26 Qt: 20 Fab: 01/04/26 Val: 30/03/28 FCI:055E37CF-E285-41D8-A68F-2A57547CE786	30049069	500	5102	FR	20	2,0000	40,00	40,00	4,80			12,00	
41753	DIAZEPAM 5MG (GEN) CT C/ 30 CP/NEO QUIMICA/B1 G+ PMC: 0,52 Lote: B26B2380 Qt: 30 Fab: 01/02/26 Val: 27/02/28 FCI:994C4058-FDC6-47FB-B3D9-33AB1E31BB50	30049064	500	5102	CP	30	0,0523	1,57	1,57	0,19			12,00	
53380	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/SANTISA G+ PMC: 4,14 Lote: 20722626 Qt: 1000 Fab: 01/06/26 Val: 30/06/28	30039099	000	5102	AP	1.000	0,8322	832,20	832,20	99,86			12,00	
56438	SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 15ML CT FR GTS 15ML (SABOR CEREJA)/CIMED O- Lote: 2518813 Qt: 30 Fab: 15/08/25 Val: 15/08/27	30049099	000	5102	FR	30	1,5300	45,90	45,90	8,26			18,00	
39374	TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR G+ PMC: 5,07 Lote: AV-010/25 Qt: 100 Fab: 01/09/25 Val: 30/08/27 FCI:2845138E-E333-4ADC-ADBC-FFBB2A611691	30049099	500	5102	AP	100	1,0348	103,48	103,48	12,42			12,00	
41758	TRAMADOL 50MG (GEN) CT C/ 10 CAPS GEL DURA/BRAINFARMA/NEOQUÍMICA/A2 G+ PMC: 4,49 Lote: B25M0860 Qt: 30 Fab: 01/01/26 Val: 31/01/28 FCI:040E96B7-5ECA-48BD-8128-953D1A2B3090	30049039	520	5102	CAPS	30	0,1240	3,72	2,17	0,26			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Inf. Contribuinte:
 Pedido 7859 TERMO CONVENIO N 008/2025
 Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Ped: 3241559
 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
 "CONFIRMA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
 Inf. fisco:
 Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 192,38 Estadual: R\$ 171,65 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
 (A) "Red Base conf art 62, Anexo II, RICMS/2000"

RESERVADO AO FISCO

 Tatiana Ap. da S. Sagécio Pereira
 Farmacêutica
 CRF-SP 90431

 RECEBIDO:
 DATA 14/07/26
 Farmácia
 Santa Casa de Pontal



RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.195.769
Série 001
Folha 2/2



3526 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1957 6910 3244 8631

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

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135262796265267 - 13/07/2026 16:50:25

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

[illegible]



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP

Fone:(16)3993-9100

Fone: 04.274.988/0001-38

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0026500-4	Data do Documento 13/07/2026	Vencimento 10/08/2026
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575) R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP 55.110.753/0001-41	Número Documento: 195769-01	Cart./Nosso Número: 17/35261210000040298	Valor do Documento: 1.430,37

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03526.121003 00040.298176 4 15340000143037

Local de Pagamento:					Vencimento 10/08/2026
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0026500-4
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 13/07/2026	No. do documento 195769-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 13/07/2026	Nosso Número 35261210000040298-5
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.430,37
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,95 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 28,61 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)
R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
14180-000 - PONTAL-SP
55.110.753/0001-41

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 14/07/2026 16:59		No. Página
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				1
CNPJ: 55.110.753/0001-41				No. Pedido
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br		7859
Pedido de Compra				
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 148 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (RPO)		Data Ped: 08/07/2026
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou		
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item	No.Cotação (Emp.Reg-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit +	Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025				
4428- 1 CETOROLACO (CETROLAC) 30MG/ML AMP 1ML-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	150,0000	2,0700	0,0000	0,0000
Complemento do item		310,5000		
16551- 1 CETOPROFENO (PROFENID) 50MG/ML IM AMP 2ML-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	100,0000	0,9300	0,0000	0,0000
Complemento do item		93,0000		
17671- 3 CLONAZEPAM (RIVOTRIL) 2,5MG/ML GTS FR		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	20,0000	2,0000	0,0000	0,0000
Complemento do item		40,0000		
20357- 1 DIAZEPAM (VALIUM) 5MG CPR-COMPRIMIDO-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	30,0000	0,0522	0,0000	0,0000
Complemento do item		1,5660		
21374- 1 DIPIRONA (NOVALGINA) 500MG/ML AMP 2ML-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	1.000,00	0,8322	0,0000	0,0000
Complemento do item		832,2000		
40319- 2 SIMETICONA (LUFTAL) 75MG/ML GTS 15 ML -		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	30,0000	1,5300	0,0000	0,0000
Complemento do item		45,9000		
42894- 1 TERBUTALINA (BRICANYL) 0,5MG/ML AMP 1ML-		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	100,0000	1,0348	0,0000	0,0000
Complemento do item		103,4800		
43813- 1 TRAMADOL (TRAMAL) 50 MG CAP-CAPSULA-MARCA		Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	30,0000	0,1241	0,0000	0,0000
Complemento do item		3,7230		
Totais:		Total Bruto dos itens: 1.430,3690		
		Total Descontos dos itens: 0,0000		
		Total IPI dos itens: 0,0000		
Total dos Itens +		Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =
1.430,3690		0,0000	0,0000	0,0000
		Total do Pedido 1.430,3690		
COMPRAS		ADMINISTRAÇÃO		
Miriam V.L. de Oliveira		Alexandre Fracão		
Financeiro		Gestor Hospitalar		
Santa Casa de Pontal		Santa Casa de Misericórdia de Pontal		



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:Daiana

ORCAMENTO N° 3238154**07 DE JULHO DE 2026****Agente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)**Fantasia:****Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS,753**Cidade:** PONTAL**Bairro:** CENTRO**Cnpj/Cpf:** 55.110.753/0001-41**Contato:****Cep:** 14180-000**Telefone:** (16)99757-1500**Uf:** SP**E-mail:** dpcompras@iscmpontal.com.br**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Ref.	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	38158		BUPIVACAÍNA+GLICOSE 5MG/ML+80MG/ML INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	40	2,4000	96,00
VALIDADE 31/03/27								
			CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 5MG/ML + GLICOSE ANIDRA 80MG/ML SOL INJ 4ML					
0002	57156		CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ SOL INJ IV/IM S/DIL CT C/ 50 FA/ABL	EE-300	FA	200	4,0000	800,00
			CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL					
0003	56101		ARTRINID 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/UNIÃO QUÍMICA	EE-600	FA	400	3,5600	1.424,00
			CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV					
0004	49384		CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	0,9300	93,00
			CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML					
0005	52080		TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 50 AP/HIPOLABOR	EE-1600	AP	150	2,0700	310,50
			TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML IM/IV 1ML					
0006	32434		CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-960	AP	120	1,0000	120,00
			CIMETIDINA 150MG/ML SOL INJ 2ML					
0007	38068		CLONAZEPAM 2,5MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/10 FR/HIPOLABOR	EE-200	FR	10	2,0000	20,00

CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL ORAL 20ML

0008	49394	SANTIPLEX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	200	0,9231	184,62
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							
0009	40340	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/100 AP/FARMACE	EE-3200	AP	800	0,7300	584,00
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML							
0010	41753	DIAZEPAM 5MG (GEN) CT C/ 30 CP/NEO QUIMICA	EE-1800	CP	30	0,0522	1,57
DIAZEPAM 5MG							
0011	38610	DIAZEPAM 10MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/72 AP/TEUTO	EE-864	AP	100	0,8300	83,00
****VALIDADE 26/09/2026***							
DIAZEPAM 5MG/ML SOL INJ 2ML							
0012	53380	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/SANTISA	EE-1200	AP	1.000	0,8322	832,20
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML							
0013	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST	EE-360	SER	80	11,2800	902,40
SEG/MYLAN/VIATRIS							
VALIDADE 30/06/27							
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							
0014	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	EE-50	FA	100	4,5000	450,00
SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL							
0015	39586	OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 50 AP/BLAU	EE-50	AP	250	2,8900	722,50
OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML							
0016	52855	OMEPRAZOL 20MG (GEN) CT C/ 490 CAPS GEL DURA/GEOLAB	EE-5880	CAPS	490	0,0845	41,41
OMEPRAZOL 20MG							
0017	53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	3,4400	344,00
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0018	56438	SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 15ML CT FR GTS 15ML (SABOR CEREJA)/CIMED	EE-200	FR	30	1,5300	45,90
SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 15ML							

0019	39374	TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML	EE-2000	AP	100	1,0348	103,48
0020	41758	TRAMADOL 50MG (GEN) CT C/ 10 CAPS GEL DURA/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG	EE-600	CAPS	30	0,1241	3,72
0021	41137	ENCRISE 20U/ML SOL INJ 1ML CT C/ 10 AP/BIOLAB VASOPRESSINA SÍNTETICA 20U/ML SOL INJ 1ML	EE-240	AP	10	27,9800	279,80
Total Geral: R\$ 7.442,10 ** SETE MIL,QUATROCENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS E DEZ CENTAVOS **							

Observações:

Condição de Pagamento a verificar Faturamento mínimo R\$ 800,00
Daiana Mara Telefone e WhatsApp 16 3993-9100 E-mail: vendas22@ativahosp.com.br
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**Transportadora:** Cif -**Validade**
Proposta: 5 Dias da Abertura

Daiana
Vendedor: ATIVA REGIÃO 16
vendas@ativahosp.com.br



Orcamento Nro - 100392

Data/hora Impressão 13/07/2026 10:09:53

Data: 13/07/2026

Validade orçamento: 20/07/2026

Loja FILIAL 223 - DROGAL PONTAL II

Cliente SANTA CASA PONTAL

Condição Pagamento 40 DIAS

Pedido Cliente Nro:

Cód Loja	Produto	Qtde	Valor Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
57833	CAPTOPRIL 25MG 30CPR(G)CIMED	3	R\$ 45,90	R\$ 30,93	R\$ 14,97
69516	HIDROXIDO ALUMINIO HORT AIRELA SUSP OR 240ML	10	R\$ 416,10	R\$ 228,90	R\$ 187,20
Totais		13	R\$ 462,00	R\$ 259,83	R\$ 202,17

Valor a Pagar: 202,17

Imposto: 0,00

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

Orçamento

CAPTOPRIL 25MG 30CPR TEUTO----120 und = R\$ 11,96

HIDROXIDO ALUMINIO 240ML EMS ----- 10 und = R\$ 159,10

Valor Total = 171,06

PONTAL 13 Julho 2026

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



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000**3 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41**

371201	Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS					Nº: 753	Cmpl:		
ato: Recebimento padrão	Bairro: CENTRO			Cidade: PONTAL			CEP: 14180000		
Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
847-BUPIVACAÍNA ISOBARICA (NEOCAÍNA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK- 413080/ 70000005 Anvisa: 1029800530253	CRISTALIA	1	40	11,9752	479,01	0,00	479,01	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 479,01 Valor ICMS: 86,22
5148-CEFTRIAXONA [GEN] 1G C/100 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV- PA8060 Anvisa: 1163701740061	BLAU FARMA	2	100	3,6111	361,11	0,00	722,22	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 722,22 Valor ICMS: 86,67
4696-CETOPROFENO (AXIFLENNID) 1MG/ML 100ML INTRAVENOSO - C/60 BOLSA - IV- 40000450 Anvisa: 1031101830047	HALEXISTAR	7	60	6,5282	391,69	0,00	2741,83	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 2741,83 Valor ICMS: 493,53
6011-POLIVITAMINICO (SANTIPLEX B) C/100 2ML - IM/IV- 500033 Anvisa: 1018600330018	SANTISA	2	100	0,9909	99,09	0,00	198,18	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 198,18 Valor ICMS: 35,67
3338-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC- RV000058 Anvisa: 1334800030043	BIOMM	8	10	9,0551	90,55	0,00	724,40	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 724,4 Valor ICMS: 130,39
608-OCITOCINA (OXITON) 5UI C/50 AMP 1ML (G) - IM/IV- 1000326 Anvisa: 1049701490043	UNIAO QUIMICA	5	50	2,8240	141,20	0,00	706,01	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 706,01 Valor ICMS: 127,08
742-TERBUTALINA [GEN] 0,5MG/ML C/100 AMP 1ML - IV/SC- 10010046 Anvisa: 1134301760035	HIPOLABOR	1	100	1,3860	138,60	0,00	138,60	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 138,6 Valor ICMS: 16,63
6295-VASOPRESSINA (ENCRISE) 20U/ML C/10 AMP 1ML - AD/PED - (G) IM/IV/SC- 920770 Anvisa: 1097401900035	BIOLAB	1	10	29,5680	295,68	0,00	295,68	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 295,68 Valor ICMS: 53,22

7/2026
servação:

TOTAL: 6.005,93

dedor: ADRIANAM

Condição de pagamento: 28

34 32215300

dade da proposta: 14/07/2026

Faturamento mínimo: R\$600,00

Agradecemos a preferência !



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

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

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

381726		Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS					Nº: 753		Cmpl:		
ato: Recebimento padrão		Bairro: CENTRO			Cidade: PONTAL					CEP: 14180000	
Descrição		Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos	
2840-ENOXAPARINA (HEPARINOX) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC- 468404 / 73000010 Anvisa: 1029805080371		CRISTALIA	8	10	10,5040	105,04	0,00	840,32	SP	Aliquota: 18,0	
										Base ICMS: 840,32	
										Valor ICMS: 151,26	
1604-CEFTRIAXONA [GEN] 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - IM/IV- 846 Anvisa: 1556200540052		ABL	4	50	4,6230	231,15	0,00	924,60	SP	Aliquota: 12,0	
										Base ICMS: 924,6	
										Valor ICMS: 110,95	

7/2026

serviço:

TOTAL: 1.764,92

Fornecedor: MAICONM

Condição de pagamento: 28

CNPJ: 34 32215300

Validade da proposta: 21/07/2026

Faturamento mínimo: R\$600,00

Agradecemos a preferência !

**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 # 457083

Cliente 14112 - IRMANDADE DA SANTA

Região 35 - SAO PAULO

Rating

Limite de Crédito R\$ 5.000,00

Contato 14112.1 - LUCIA - COMPRAS / FINANCEIRO

Cargo

Telefone 991100279

Setor

Tipo Operação Receptivo

Data Cotacao 06/07/2026

Situação VALIDA

Forma de Pagto BL - BOLETO

Operador 100 - JESSICA DA SILVA SANTOS

Condição de Pagto 40D - 40 DIAS - R\$ 20.000,00

Períodos Vencdo 40

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total
1	163	CAPTOPRIL 25,0MG COMP (G)/ VP PRATI DONADUZZ CP COM 1 CP	600,000	R\$ 0,0300	R\$ 18,00
2	18002	CETOPROFENO 100MG IV PO INF (S) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	400,000	R\$ 3,12	R\$ 1.248,00
3	518	CETOPROFENO 100MG 2ML IM (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 1,10	R\$ 110,00
4	2852	CIMETIDINA 300 MG 2 ML (S) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 0,8300	R\$ 83,00
5	489	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G)VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	800,000	R\$ 0,7700	R\$ 616,00
6	15871	ENOXAPARINA 40 MG DISP SEG SUBCUT (B) MYLAN UN COM 1 UN	80,000	R\$ 11,76	R\$ 940,80
7	5867	HIDROCORTISONA 500 MG F/A S/DIL (S) TEUTO FR COM 1 FR	100,000	R\$ 4,47	R\$ 447,00
8	522	OCITOCINA SUI/ML AMP 1 ML (S) TERMO UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	250,000	R\$ 2,75	R\$ 687,50
9	16351	OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (G) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R\$ 6,52	R\$ 652,00
10	3111	VASOPRESSINA 20U/ML SOL INJ 1ML (N) TERMO BIOLAB AP COM 1 AP	10,000	R\$ 27,06	R\$ 270,60
Valor Total Itens		R\$ 5.072,90	Valor Imposto	R\$ 0,0000	Valor Total
Tipo Entrega		Sem Frete	Valor Frete	R\$ 0,00	R\$ 5.072,90

JESSICA DA SILVA SANTOS

()

Observação

Observação



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

ção no.: 1.813.140 Tatuí, 06/07/2026

te: 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 NFE
E-Mail dpcomprasptal@gmail.com
ndereço: 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

DUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
12 BUPIVACAÍNA+GLICOSE 0,5% 4ML CX C/40AMP SP "NEOCAÍNA PESADA	CRISTALIA	CX	1	309,500000	40	7,737500	309,50
39 CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	8	144,500000	50	2,890000	1.156,00
42 CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	2	49,550000	50	0,991000	99,10
26 TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML 1ML CX C/50 AMP "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	3	113,200000	50	2,264000	339,60
80 CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET"	HYPOFARMA	CX	1	71,450000	100	0,714500	71,45
3 CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL 20ML "GENERIC" (B1)	GEOLAB	FR	15	2,500000	1	2,500000	37,50
13 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	2	88,000000	100	0,880000	176,00
47 DEKAMETASONA 4MG/ML 2,5ML CX C/ 50 AMP "GENERIC"	HYPOFARMA	CX	16	33,300000	50	0,666000	532,80
61 DIAZEPAM 5MG CX C/200 CMP "COMPAZ" (B1)	CRISTALIA	CX	1	21,200000	200	0,106000	21,20
63 DIAZEPAM 10MG/2ML 2ML C/100 AMP "GENERIC" (B1)	SANTISA	CX	1	69,200000	100	0,692000	69,20
99 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/ DISP SEG C/10 SER "HEPTRIS"	VIATRIS/MYLAN	CX	10	109,600000	10	10,960000	1.096,00
83 HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF INJ CX C/50 F/A "ANDROCORTIL"	TEUTO BRASILE	CX	2	239,800000	50	4,796000	479,60
54 IBUPROFENO 50MG/ML SOL ORAL 30ML GTS CX C/1 FR "GENERIC"	HYPERA/NEO QU	CX	30	2,850000	1	2,850000	85,50
78 LEVOFLOXACINO 500MG CMP CX C/10 "GENERIC"	SANDOZ	CX	1	23,100000	10	2,310000	23,10
78 OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	5	133,400000	50	2,668000	667,00
78 OMEPRAZOL 20MG CAP GEL CX C/500 CP "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	1	50,600000	500	0,101200	50,60
75 OMEPRAZOL 40MG F/A + DIL CX C/50 "UNIPRAZOL"	UNIAO QUIMICA	CX	2	330,300000	50	6,606000	660,60



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

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

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

E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

ção no.: 1.813.140 Tatuí, 06/07/2026

nte : 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 NFE

E-Mail dpcompraspontal@gmail.com

ndereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

dições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

17	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML IM IV CX C/50 AMP "PAMERGAN"	CRISTALIA CX	2	157,800000	50	3,156000	315,60
12	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML CX C/50 AMP "GENERICO"	FRESENIUS/NEW CX	2	59,600000	50	1,192000	119,20
16	TRAMADOL 100MG/2ML 2ML CX C/60AMP "GENERICO" (A2)	TEUTO BRASILE CX	4	52,400000	60	0,873300	209,60
14	TRAMADOL 50MG CX C/50 CAP "GENERICO" (A2)	TEUTO BRASILE CX	1	8,550000	50	0,171000	8,55

E.ITENS: 21

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 6.527,70

ZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

VACÕES:

LE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP

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

Fone: (19) 35225-800

Cep: 13.916-074

Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A2DMTY/1

Segunda-feira, 6 de Julho de 2026 - 11:36:18

Dados do Cliente:

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

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fax:

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Fone: 16 39531716

Cnpj: 55.110.753/0001-41

Cep: 14.180-000

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

Seq. Cl.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	033224	AXIFLENNID IV 1MG/ML CX C/60BOX100ML 40000450	HALEX ISTAR	CX	Caixas	7	R\$ 6,0501	R\$ 363,0060	R\$ 2.541,04
Principio Ativo:		CETOPROFENO 1MG/ML					Reg. MS: 1.0311.0183.004-7		
2	030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,9495	R\$ 94,9500	R\$ 94,95
Principio Ativo:		CETOPROFENO 100MG IM					Reg. MS: 1.1343.0195.002-0		
4	031889	TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML CX C/50AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R\$ 1,7668	R\$ 88,3400	R\$ 265,02
Principio Ativo:		CETOROLACO DE TROMETAMINA 30MG					Reg. MS: 1134301980035		
5	001598	HYCIMET 150MG/ML CX C/100AP X 2ML 4301.0087	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 1,0190	R\$ 101,9000	R\$ 101,90
Principio Ativo:		CIMETIDINA 300MG					Reg. MS: 1.0387.0025.002-9		
6	022636	CLONAZEPAM 2,5MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 2,0255	R\$ 405,1000	R\$ 405,10
Principio Ativo:		CLONAZEPAM 2,5MG/ML					Reg. MS: 1.1343.0166.002-2		
7	003104	HYPLEX B CX C/100AP X 2ML 4301.0250	HYPOFARMA	CX	Caixas	2	R\$ 1,0055	R\$ 100,5500	R\$ 201,10
Principio Ativo:		COMPLEXO B 2ML IM/IV					Reg. MS: 1.0387.0029.001-2		
8	011572	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/100AP X 2,5ML IM/IV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	8	R\$ 0,6922	R\$ 69,2200	R\$ 553,76
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML					Reg. MS: 1.1343.0114.003-7		

9	024545	IM/IV	SANTISA	CA	Caixas	4	0,6330	63,3000	
Principio									
Ativo:		DIAZEPAM 10MG/2ML							Reg. MS: 1.0186.0030.001-1
10	031377	HEPARINOX 40MG/0,4ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	8	R\$ 10,1898	R\$ 101,8980	R\$ 815,18
Principio									Reg. MS: 1.0298.0508.037-1
Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML							
11	014822	ENEMA DE GLICERINA 12% 500ML C/SONDA C/20FR CLISTEROL	JP	CX	Caixas	1	R\$ 9,9080	R\$ 198,1600	R\$ 198,16
Principio									Reg. MS: 1.0491.0011.001-3
Ativo:		GLICERINA 12% 500ML C/SONDA							
12	019947	ANDROCORTIL 500MG CX C/50FA IM/IV S/DIL - 2596	TEUTO	CX	Caixas	2	R\$ 4,3065	R\$ 215,3250	R\$ 430,65
Principio									Reg. MS: 1.0370.0463.006-2
Ativo:		HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO							
13	018061	ALIVIUM SUSP GOTAS 50MGML CX C/1FR X 30ML 20906-0	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 5,9943	R\$ 5,9943	R\$ 5,99
Principio									Reg. MS: 1.7817.0807.005-8
Ativo:		IBUPROFENO 50MG/ML 30ML							
14	018206	TAMIRAM 500MG CX C/10CP 400092	EUROFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 1,0294	R\$ 10,2940	R\$ 10,29
Principio									Reg. MS: 1.0043.0671.004-6
Ativo:		LEVOFLOXACINO 500MG							
15	007226	OXITON 5UI/ML CX C/50AP X 1ML IV 1000326	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	5	R\$ 2,7726	R\$ 138,6300	R\$ 693,15
Principio									Reg. MS: 1.0497.0149.004-3
Ativo:		OCITOCINA 5UI/ML							
16	036697	OMEPRAZOL 20MG CX C/2BL X 28CA GEN 103583	CIMED	CX	Caixas	2	R\$ 0,0682	R\$ 3,8192	R\$ 7,64
Principio									Reg. MS: 1.4381.0215.012-3
Ativo:		OMEPRAZOL 20MG							
17	033684	OMEPRAZOL SOD 40MG CX C/20FA X 10ML + 20AP DIL X 10ML IV GEN	BLAU	CX	Caixas	5	R\$ 6,3835	R\$ 127,6700	R\$ 638,35
Principio									Reg. MS: 1.1637.0165.001-1
Ativo:		OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML							
18	033386	PROMETAZOL 25MG/ML CX C/100AP X 2ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 2,4908	R\$ 249,0800	R\$ 249,08
Principio									Reg. MS: 1.1343.0202.006-1
Ativo:		PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO							
19	021839	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$ 0,8442	R\$ 84,4200	R\$ 168,84

Principio Ativo:	TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO	1.1343.0156.004-4
20	021840 TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN HIPOLABOR CX	Caixas 1 R\$ 0,6857 R\$ 68,5700 R\$ 68,57
Principio Ativo:	TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO	Reg. MS: 1.1343.0156.003-6
21	023638 ENCRISE 20U CX C/10AP X 1ML 1211 BIOLAB SANUS CX	Caixas 1 R\$ 26,8960 R\$ 268,9600 R\$ 268,96
Principio Ativo:	VASOPRESSINA SINTETICA 20U	Reg. MS: 1.0974.0190.003-5
Total Orçamento : R\$ 7.781,03 Condição de Pagamento: 28 DIAS Previsão de Entrega: 07/07/2026 Validade da Proposta: 09/07/2026		
Observações:		
Estamos no Aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos. Atenciosamente, WILLIAN LINO REPRESENTACAO COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA Orçamento realizado por: Paulo Eduardo da Mota Botta		



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

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

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

E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Orçamento no.: 1.817.123 Tatuf, 08/07/2026

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 NFE

E-Mail: dpcomprasportal@gmail.com

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 33

No. Empenho:

No. Proc.:

No. Ped.:

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

UTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
2 BUPIVACAÍNA+GLICOSE 0,5% 4ML CX C/40AMP SP "NEOCAÍNA PESADA	CRISTALIA	CX	1	309,500000	40	7,737500	309,50
9 CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	8	144,500000	50	2,890000	1.156,00
0 CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET"	HYPOFARMA	CX	1	71,450000	100	0,714500	71,45
3 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	2	88,000000	100	0,880000	176,00
4 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/100 AMP "GENERIC"	FARMACE	CX	8	86,889600	100	0,868900	695,12
8 OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	5	133,400000	50	2,668000	667,00
LIDOCAÍNA 2% GELEIA 30G CX C/10 TB "XYLESTESIN"	CRISTALIA	CX	3	56,800000	10	5,680000	170,40

ITENS: 7

TOTAL DO PEDIDO:

R\$ 3.245,47

PRazo DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA:

3 dias

ACÕES:

NO. PEDIDO 7861

TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2025

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3472 / 1292 / 000577518108-1
Conta destino:	3472 / 1292 / 000578849445-8

Nome destinatário:	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.066,62

Data de débito:	14/08/2026
Data/hora da operação:	14/08/2026 16:47:26

Código da operação:	989545967
Chave de segurança:	ZQ3T1T0MRHSJGTM1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Prefeitura Municipal de Pontal

Município de Pontal

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
203Código de Verificação de Autenticidade
LK2TRCQ40Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/08/2026 às 10:02:55Chave de Acesso
12140118Q2UJF5GE6KQX0UXXGW31MQPara 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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 11/08/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 08.187.176/0001-06	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 6365	Cadastro 000011804	Nome/Razão Social EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME.
Logradouro AVENIDA CRISTO REDENTOR, 451	CEP 14182-022	Cidade PONTAL-SP	Complemento FRENTE	Bairro JARDIM PRINCESA
			Telefone 16-9-9290-3317	E-mail alinemairass@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	SV	SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA REFERENTE O MÊS DE JULHO/2026 R\$ 2.250,00 CONVÊNIO Nº 008/2025	2.250,00	R\$ 2.250,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040801 Terapia ocupacional.	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040800001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.250,00	Total do ISS R\$ 45,00	Retenção do ISS 1 - Sim		

Construção Civil

PIS - Apuração própria (2.250,00 x 0,65%) R\$ 14,63	COFINS - Apuração própria (2.250,00 x 3,00%) R\$ 67,50	CSLL (2.250,00 x 1,00%) R\$ 22,50
PIS - Retido (2.250,00 x 0,65%) R\$ 14,63	COFINS - Retido (2.250,00 x 3,00%) R\$ 67,50	Contribuições sociais retidas R\$ 104,63
CP R\$ 0,00	IRRF (2.250,00 x 1,50%) R\$ 33,75	Outras Retenções R\$ 0,00
		Desc. Contrib. sociais retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 2.250,00	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 45,00	Tributos federais retidos R\$ 138,38
--	-----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------	---

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.066,62

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE EL SHADAY CLÍNICA DE FISIOTERAPIA LTDA. - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 203 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LK2TRCQ40.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:null

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor
08.187.176/0001-06

Número da Nota
203

Código de Verificação
LK2TRCQ40

DESTINATÁRIO

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
Bairro: CENTRO

Município: PONTAL

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

Nº: 753 Complemento: -

E-mail: rh@iscmpontal.com.br

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

CEP: 14180000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP

Tipo de Operação:

Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida

Código Indicador da Operação: 030101

Operação de Uso:

Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: 123019200 - Serviços de fisioterapia

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 82,13	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 2.122,87	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 2,12
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.0	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,00
						Total: R\$ 2,12
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 19,11
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518108-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00977573230-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA
CPF/CNPJ:	54.125.883/0001-95
Valor:	R\$ 2.204,77
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 53
Histórico:	

Data de débito:	14/08/2026
Data / Hora da operação:	14/08/2026 16:31:22

Código da operação:	87517057
Chave de segurança:	0AYA464C13KAQ21J

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

53

Código de Verificação de Autenticidade

D7OXIGUDF

Data e Hora de Emissão da NFS-e

31/07/2026 às 08:38:57

Chave de Acesso

120796507KGBMD6G5VZVPBYFTLO4Y4AB

Para certificação da autenticidade acesse

http://45.71.128.162:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		PONTAL-SP	PONTAL - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência
			31/07/2026
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
54.125.883/0001-95	ISENTO	000011454	000043065	NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
MACIR RAMAZINI, 01660				CENTRO
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
14180-000	PONTAL-SP			NIRIA.FISIOTERAPEUTA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS DE FISIOTERAPIA REFERENTE O MES DE JULHO/2026 R\$ 2.250,00. CONVENIO Nº 008/2025 TA	2.250,00	R\$ 2.250,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040802	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Fisioterapia.	2,01%	0000040800002			
Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	Retenção do ISS		
R\$ 0,00	R\$ 2.250,00	R\$ 45,23	1 - Sim		

Tributos Federais

PIS - Apuração própria	COFINS - Apuração própria	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	Contido em "Contribuições sociais retidas"
PIS - Retido	COFINS - Retido	Contribuições sociais retidas
Contido em "Contribuições sociais retidas"	Contido em "Contribuições sociais retidas"	R\$ 0,00
CP	Outras Retenções	Desc. Contrib. sociais retidas
R\$ 0,00	R\$ 0,00	

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços	Desconto condicionado	Desconto incondicionado	ISS Retido	Tributos federais retidos
R\$ 2.250,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 45,23	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.204,77

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE NIRIA NEVES FISIOTERAPIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 53 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO D7OXIGUDF.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:35402001254125883000195000000000005326072478795521

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor
54.125.883/0001-95

Número da Nota
53

Código de Verificação
D7OXIGUDF

DESTINATÁRIO

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141

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

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

Nº: 753

Complemento: -

Bairro: CENTRO

E-mail: rh@iscmpontal.com.br

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: PONTAL

CEP: 14180000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP

Código Indicador da Operação: 030102

Tipo de Operação:

Operação de Uso:

Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida

Classificação Tributária: 200026 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: 123019200 - Serviços de fisioterapia

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução da Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 2.204,77	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 2,20
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,0	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,00
						Total: R\$ 2,20
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução da Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 19,84
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518108-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000143899-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FISIO PRIME SAUDE E BEM ESTAR LTDA
CPF/CNPJ:	61.022.618/0001-47
Valor:	R\$ 2.250,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 16
Histórico:	

Data de débito:	14/08/2026
Data / Hora da operação:	14/08/2026 16:46:52

Código da operação:	89399629
Chave de segurança:	GVF9SQ7QFTEYWCKH

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

16

Código de Verificação de Autenticidade

3GEOVUBI6

Data e Hora de Emissão da NFS-e

03/08/2026 às 08:46:58

Chave de Acesso

1208596Z10K73TXAR6J0W0Q5MIP4SOBY

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 da DPS

Série da DPS

Data da DPS

Competência

03/08/2026

Optante Simples Nacional

1 - Sim

Incentivo Fiscal

2 - Não

Regime Especial Tributação

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Tipo ISS

03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

61.022.618/0001-47

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

000011937

Cadastro

000044925

Nome/Razão Social

FISIO PRIME SAUDE E BEM ESTAR LTDA

Logradouro

RUA CLAUDEMIR DIAS, 321

CEP

14180-000

Cidade

PONTAL-SP

Complemento

LOTE DESDOBRADO C DO

Bairro

JARDIM ELDERADO

Telefone

E-mail

PAMELASILVA424@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

CEP/Cod.Postal

14180-000

Cidade/País

PONTAL - SP

Complemento

Bairro

CENTRO

Cod. IBGE

3540200

Telefone

E-mail

rh@iscmpontal.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço prestado de fisioterapia referente aos dias 01 a 31 do mês de Julho, conforme Convênio nº 008/2025	2.250,00	R\$ 2.250,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040801

Terapia ocupacional.

Aliquota

2,01%

Atividade Município

0000040800001

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 2.250,00

Total do ISS

R\$ 45,23

Retenção do ISS

2 - Não

Tributos Federais

PIS - Apuração própria

R\$ 0,00

COFINS - Apuração própria

R\$ 0,00

CSLL

Contido em "Contribuições sociais retidas"

PIS - Retido

Contido em "Contribuições sociais retidas"

COFINS - Retido

Contido em "Contribuições sociais retidas"

Contribuições sociais retidas

R\$ 0,00

CP

R\$ 0,00

IRRF

R\$ 0,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

Desc. Contrib. sociais retidas

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços

R\$ 2.250,00

Desconto condicionado

R\$ 0,00

Desconto incondicionado

R\$ 0,00

ISS Retido

R\$ 0,00

Tributos federais retidos

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.250,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO SICOOB - FISIO PRIME
AG:3214 CC:143.899-9

RECEBI(EMOS) DE FISIO PRIME SAUDE E BEM ESTAR LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 16 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3GEOVUBI6.

Data

____/____/____

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador: null

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

61.022.618/0001-47

16

3GEOVUBI6

DESTINATÁRIO

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141

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

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

Nº: 753

Complemento: -

Bairro: CENTRO

E-mail: rh@iscmpontal.com.br

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: PONTAL

CEP: 14180000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP

Código Indicador da Operação: 030101

Tipo de Operação:

Operação de Uso:

Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida

Classificação Tributária: 200028 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: 123019200 - Serviços de fisioterapia

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 2.204,77	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 2,20
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,0	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,00
						Total: R\$ 2,20
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 19,84
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518108-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0737 / 00000036987-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA
CPF/CNPJ:	20.739.189/0001-46
Valor:	R\$ 3.781,47
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 544
Histórico:	

Data de débito:	14/08/2026
Data / Hora da operação:	14/08/2026 16:47:11

Código da operação:	89497378
Chave de segurança:	NYP0Q9WUF0AJ24JW

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
544
Código de Verificação de Autenticidade
1CD0IAKYL
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/08/2026 às 09:13:24
Chave de Acesso
1214238L12NSSNBCYEM1PVIGICXTE2EK

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 12/08/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 20.739.189/0001-46	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000008650	Cadastro 000030280	Nome/Razão Social LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME.
Logradouro RUA JOSÉ PEDRO ALÉM, 131	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Complemento SALA 03	Bairro CENTRO
			Telefone 16-3953-4791	E-mail ricesar88@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	serviços prestados de fonoaudióloga referente o mês de JULHO/2026 CONVÊNIO N° 008/2025	3.886,36	R\$ 3.886,36

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040801 Terapia ocupacional.	Alíquota 2,699%	Atividade Município 0000040800001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.886,36	Total do ISS R\$ 104,89	Retenção do ISS 1 - Sim		

Construção Civil

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL Contido em "Contribuições sociais retidas"
PIS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	COFINS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	Contribuições sociais retidas R\$ 0,00
CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
		Desc. Contrib. sociais retidas

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 3.886,36	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 104,89	Tributos federais retidos R\$ 0,00
--	-----------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	---------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.781,47

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LILIAN CARLA CANTOLINI FERREIRA - ME. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 544 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1CD0IAKYL.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)											
Identificador:null											
CPF/CNPJ/NIF do fornecedor 20.739.189/0001-46		Número da Nota 544		Código de Verificação 1CD0IAKYL							
DESTINATÁRIO											
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE											
ADQUIRENTE											
CPF/CNPJ: 55110753000141		Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL									
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		Nº: 753		Complemento: -							
Bairro: CENTRO		E-mail: rh@iscmpontal.com.br									
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL											
Município: PONTAL		CEP: 14180000									
SERVIÇO PRESTADO											
Local de Incidência: PONTAL SP		Código Indicador da Operação: 030101									
Tipo de Operação:		Operação de Uso:									
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida		Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde									
OUTRAS CLASSIFICAÇÕES											
NBS: 123019900 - Outros serviços de saúde humana não classificados em subposições anteriores											
NCM:											
VALORES											
Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00		Alíquota do IBS (%):		Redução de Alíquota do IBS (%):		Alíquota Efetiva do IBS (%):		Valor Diferido do IBS:		Valor do IBS:	
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 3.781,47		Estadual: 0.0		Estadual: 0.0		Estadual: 0.1		Estadual: R\$ 0,00		Estadual: R\$ 3,78	
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00		Municipal: 0.1		Municipal: 0.0		Municipal: 0.0		Municipal: R\$ 0,00		Municipal: R\$ 0,00	
										Total: R\$ 3,78	
Valor da Multa: R\$ 0,00		Alíquota da CBS (%):		Redução de Alíquota da CBS (%):		Alíquota Efetiva da CBS (%):		Valor Diferido da CBS:		Valor da CBS:	
Valor do Juros: R\$ 0,00		0.9		0.0		0.9		R\$ 0,00		R\$ 34,03	
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00											

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 29579
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01403.894007 01667.840019 2 15350000409622
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Nome/Razão Social:	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ:	17.441.839/0001-68
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	11/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	4.096,22
Juros (R\$):	4,09
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	81,92
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.182,23
Valor Pago (R\$):	4.182,23
Identificação do Pagamento:	NF 29579

Data/hora da operação:	14/08/2026 16:25:40
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70055663519
Chave de segurança:	AY15AKPF51Z13F7Y

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

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

RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

Document 1 Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.029.579
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3526 0717 4418 3900 0168 5500 1000 0295 7918 7314 9833

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.946.900.111

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135262690297662 07/07/2026 10:37:11

CNPJ

17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOMENCLATURA SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

MUNICÍPIO

PONTAL

BARRIO/DISTRITO

CENTRO

CNPJ/CPF/Estrangeiro

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

07/07/2026

CEP

14180-041

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

F. NIFAX

(16)3953-1719

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 06/08/2026 R\$ 4.096,22

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

4.096,22

VALOR DO ICMS

672,25

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0 00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

821,78

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.096,22

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESLONTO

0 00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

4.096,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

LIFE LOGISTICA IMEDIATA LTDA

ENDEREÇO

R PEDRO BRIGLIADORI SOBRINHO, 16

QUANTIDADE

10

ESPÉCIE

VOL

MARCA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

42.801.897/0001-00

1ª 2ª 3ª 4ª 5ª 6ª 7ª 8ª 9ª 10ª 11ª 12ª 13ª 14ª 15ª 16ª 17ª 18ª 19ª 20ª 21ª 22ª 23ª 24ª 25ª 26ª 27ª 28ª 29ª 30ª 31ª 32ª 33ª 34ª 35ª 36ª 37ª 38ª 39ª 40ª 41ª 42ª 43ª 44ª 45ª 46ª 47ª 48ª 49ª 50ª 51ª 52ª 53ª 54ª 55ª 56ª 57ª 58ª 59ª 60ª 61ª 62ª 63ª 64ª 65ª 66ª 67ª 68ª 69ª 70ª 71ª 72ª 73ª 74ª 75ª 76ª 77ª 78ª 79ª 80ª 81ª 82ª 83ª 84ª 85ª 86ª 87ª 88ª 89ª 90ª 91ª 92ª 93ª 94ª 95ª 96ª 97ª 98ª 99ª 00ª

JARDINOPOLIS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

399.101.109.114

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

150,000

PESO LÍQUIDO

150,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

NCM/SH

CST

CFOP

UNID.

QUANT.

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

BC ICMS

VALOR ICMS

ALIQ. ICMS

VLR APROX. TRIBUTOS

5918	INDICADOR BIOLOGICO ATTEST 24H CLEANTEST - Lote * Data Venc.: CLST0626 * 06/02/2028	38210000	000	5102	UN	100	8,9000	390,00	390,00	70,20	18	84,44
DP0043	SERINGA DESC 60 ML LUER LOCK SR CX C/100 - Lote * Data Venc.: N201 * 31/01/2031	90183119	000	5102	UN	100	8,9000	390,00	390,00	46,80	12	61,04
DE0039 (2.)	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 DESCARPACK - Lote * Data Venc.: SAGAAB055C * 30/11/2030	90183219	000	5102	UN	1.000	0,1145	114,50	114,50	13,74	12	17,92
PF0074	ATADURA CREPE 06 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO EUROPA POLAR FIX - Lote * Data Venc.: 022026 * 31/01/2031	3005909	000	5102	DZ	17	8,1600	138,72	138,72	24,97	18	30,03
DV2501	EQUIPO INFUSAO SANGUE CAMARA DUPLA LUER LOCK 1,70M COD. 809435 EMBRAMED - Lote * Data Venc.: 20250901 * 30/08/2030	90189010	000	5102	UN	20	7,2300	144,60	144,60	26,03	18	31,31
DE0020	MASCARA DESC TRIPLA C/ TIRAS C/ 50 COD.0100701 DESCARPACK - Lote * Data Venc.: SMTFAB007A * 31/07/2030	63079010	000	5102	CX	20	15,2200	264,40	264,40	47,59	18	57,24
PM0004	PAPEL LENCOL 70CMX50M ECO PLUMAX - Lote * Data Venc.: 0903262122 * 08/03/2031	48030090	000	5102	UN	60	12,6500	759,00	759,00	136,62	18	164,32
DE0045 (2.)	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO DESCARPACK - Lote * Data Venc.: SSSLAB0157 * 31/08/2030	90183119	000	5102	UN	2.000	0,2900	580,00	580,00	69,60	12	90,77
DV2689	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO MEDIX - Lote * Data Venc.: 2608 * 01/12/2030	90183119	000	5102	UN	1.000	0,6100	610,00	610,00	109,80	18	132,07
MK0018	SONDA GASTRICA N.18 MARK MED - Lote * Data Venc.: 24950 * 30/05/2030	90183929	000	5102	UN	20	3,9000	78,00	78,00	14,04	18	16,89
EM0112	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER LOCK CX C/100 COD.804959 EMBRAMED - Lote * Data Venc.: 241077 * 30/01/2030	90189010	000	5102	UN	300	2,0900	627,00	627,00	112,86	18	135,75

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

2- - - ORDEM DE COMPRA N. 7854 // TERMO DE CONVENIO N. 00 1/2025 // * IMPOSTOS CBS R\$ 0,00 * IBS R\$ 0,00 *

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO:

DATA 10/07/2026

Farmácia
Santa Casa de Pontal



Beneficiário BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 17.441.839/0001-68 TAMBAÚ - 358 VILA ELISA RIBEIRÃO PRETO - SP 14075-010	Vencimento 11/08/2026	Valor do Documento 4.096,22
	(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 07/08/2026 Juros 0,03%/dia. A partir 07/08/2026 Multa de 2%. Não conceder desconto.	Data de Emissão 07/07/2026	(=) Valor cobrado
	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/4038940	
	Nosso Número 166784	

Dados do Pagador

Nome do pagador SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL		Número do Documento 29579	
Endereço RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS , 753			
Bairro / Distrito CENTRO			
Município PONTAL		UF SP	CEP 14180-160
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



756

75691.32140 01403.894007 01667.840019 2 15350000409622

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 11/08/2026
Beneficiário BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 17.441.839/0001-68					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/4038940
Data do documento 07/07/2026	N. documento 29579	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 07/07/2026	Nosso número 166784
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Real	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 4.096,22
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 07/08/2026 Juros 0,03%/dia. A partir 07/08/2026 Multa de 2%. Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS , 753 CENTRO PONTAL - SP Beneficiário final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 23/07/2026 07:53	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 7854
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS		Data Ped: 06/07/2026	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit +	Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025					
3986- 1 ATTEST INDICADOR BIOL.P/ VAPOR-UNIDADE-		Entregou			
(4) FARMÁCIA	100,0000	3,9000	0,0000	0,0000	390,0000
Complemento do item					
4357- 1 SERINGA DESC. 60 ML BICO LUER LOOK-UNIDADE-		Entregou			
(4) FARMÁCIA	100,0000	3,9000	0,0000	0,0000	390,0000
Complemento do item					
47922- 1 AGULHA DESCARTAVEL 25X7-UNIDADE-MARCA		Entregou			
(4) FARMÁCIA	1.000,00	0,1145	0,0000	0,0000	114,5000
Complemento do item					
50027- 1 ATADURA CREPE 6CM 13 FIOS-UNIDADE-MARCA		Entregou			
(4) FARMÁCIA	204,0000	0,6800	0,0000	0,0000	138,7200
Complemento do item					
66941- 1 EQUIPO PARA TRANSFUSAO DE SANGUE-UNIDADE-		Entregou			
(4) FARMÁCIA	20,0000	7,2300	0,0000	0,0000	144,6000
Complemento do item					
77628- 1 MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA C/TIRAS-		Entregou			
(4) FARMÁCIA	20,0000	13,2200	0,0000	0,0000	264,4000
Complemento do item					
79871- 1 PAPEL LENCOL HOSPITALAR 70X50-ROLO-		Entregou			
(4) FARMÁCIA	60,0000	12,6500	0,0000	0,0000	759,0000
Complemento do item					
86484- 1 SERINGA DESC. 5ML BICO SLIP-UNIDADE-MARCA		Entregou			
(4) FARMÁCIA	2.000,00	0,2900	0,0000	0,0000	580,0000
Complemento do item					
86514- 1 SERINGA DESC. 10ML BICO SLIP -UNIDADE-		Entregou			
(4) FARMÁCIA	1.000,00	0,6100	0,0000	0,0000	610,0000
Complemento do item					
89163- 1 Sonda GASTRICA LEVINE N.18 / 120CM		Entregou			
(4) FARMÁCIA	20,0000	3,9000	0,0000	0,0000	78,0000
Complemento do item					
92216- 1 TORNEIRINHA DESC.3 VIAS C/LUER LOOK-		Entregou			
(4) FARMÁCIA	300,0000	2,0900	0,0000	0,0000	627,0000
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 23/07/2026 07:53

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

7854

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO

Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS

Data Ped: 06/07/2026

Prz.Entr: 7 DIAS

Cond.Pagto: 30 DIAS

Dt Env. Forn:

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA

Status do pedido: Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)

Situação do Item

No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)

Centro de Custo

Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =

Vlr.Total

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025

Totais:

Total Bruto dos itens: 4.096,2200

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
4.096,2200	0,0000	0,0000	0,0000	4.096,2200

COMPRAS

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

ADMINISTRAÇÃO

Alexandre A. G. Marinho
Gestor Hospitalar
Santa Casa de Misericórdia de Pontal

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

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

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

FONE.: 16 38774913

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

COTACÃO DE VENDA

Nro. 35076

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de...:

Validade Proposta...:

Prazo Entrega...:

Vendedor...: MIGUEL ROSA PARPINELLI

Pagamento...: BOL BANCARIO - |||||

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtd	Preço	Total
1	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPACK	1,000	0,1145	114,50
2	DE0037	AGULHA DESC. 25X8 COD. 0353301 (CX C/100) DESCARPACK	1,000	0,1460	146,00
3	WX0010	AGULHA DESC. 40X12 (CX C/100) WILTEX	1,000	0,1890	189,00
4	SL0003	ALCOOL 70% 1000 ML SULMAR	108	6,6000	712,80
5	DV0235	ALGODAO HIDROFILO 500GR NATHY (FARDO C/20)	20	18,9000	378,00
6	CR0030	ALGODAO ORTOPEDICO 10 CM X 1.8 MT COD. 156836 CREMER	12	18,7800	225,36
7	CR0034	ALGODAO ORTOPEDICO 15 CM X 1.8 MT COD. 156850 CREMER	12	24,1100	289,32
8	PF0074	ATADURA CREPE 06 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO EUROPA POLAR FIX	17	8,1600	138,72
9	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	38	21,5000	817,00
10	CR0099	ATADURA CREPE 15 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD. 173765 CYSNE CREMER	20	36,9000	738,00
11	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	8	95,0200	760,16
12	CR0092	ATADURA GESSADA 20 CM X 4 MT COD. 216097 C/20 CYSNE CREMER	2	121,7400	243,48
13	5918	INDICADOR BIOLOGICO ATTEST 24H CX C/10 CLEANTEST	50	3,9000	195,00
14	BD0005	CATETER ANGIOCATH N.20G CX C/200 REF. 38833314 BD	200	3,2200	644,00
15	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	200	3,2200	644,00
16	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	200	3,2600	652,00
17	DE0003	COLETOR DE ARTIGOS PERFUROCORTEANTE 13 LTS CX C/20 COD.0160301 DESCARPACK	60	12,9000	774,00
18	CR0106	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 18GR C/RX COD. 632729 C/5 PROCITEX CREM.	380	16,8000	6.384,00
19	MH0046	COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10 X 15 ESTERIL (CX 250) MEDI HOUSE	100	1,0900	109,00
20	CF0679	TAMPA PROTETORA LUER LOCK C/100 WILTEX	500	0,2900	145,00
21	AP0012	DETERGENTE ENZIMATICO CICLO ZYME EXTRA 5000ML 4 ENZIMAS CX C/4 CICLO FARMA	4	113,7700	455,08
22	MA0006	DRENO PENROSE ESTERIL N.02 MADEITEX	15	2,9000	43,50
23	DV0161	ELETRODO ECG DESC. ADULTO/INFANTIL QUAD. C/50 COD. 99 SOLIDOR	2,000	0,2780	556,00
24	EM0020	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS LUER SLIP ADULTO COD. 491633/265835 PCT C/20 EMBRAME	300	1,7500	525,00
25	DE0093	EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL FLEX C/ FILTRO AR PLAST LUER SLIP COD. 41420	1,000	0,9100	910,00
26	DV2501	EQUIPO INFUSAO SANGUE CAMARA DUPLA LUER LOCK 1,70M COD. 809435 CX C/200 EMBR.	20	7,2300	144,60
27	CR0106	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 18GR C/RX COD. 632729 C/5 PROCITEX CREM	84	14,1600	1.189,44
28	EM0210	EXTENSOR P/ EQUIPO ADULTO 120CM 12FR LUER LOCK COD. 674194 CX C/40 EMBRAME	60	2,5000	150,00
29	BRA001	FILTRO ANTIBACTERIANO HMEF ADULTO C/TRAQUEIA CX C/100 BRMED / HAIBREATH	40	6,2000	248,00
30	MH0006	FRALDA DESC. GERIATRICA INCONTINENCE G C/ BARREIRA C/8 MEDI HOUSE	10	16,0400	160,40
31	DIX008	LUVA PROCEDIMENTO MEDIA C/100 MEDIX	120	29,9000	3.588,00
32	DE0020	MASCARA DESC TRIPLA C/ TIRAS CX/50 COD.0100701 DESCARPACK	20	13,2200	264,40
33	PM0004	PAPEL LENCOL 70CMX50M ECO CX C/10 PLUMAX	60	12,6500	759,00
34	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPACK	2,000	0,2900	580,00
35	PL0014	SERINGA DESC 20 ML S/AG BICO LISO CX C/50 COD.0324701 DESCARPACK	600	0,9100	546,00
36	DP0043	SERINGA DESC 60 ML LUER LOCK SR CX C/100	100	3,9000	390,00
37	MK0018	SONDA GASTRICA N.18 MARK MED	20	3,9000	78,00
38	DV2689	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO MEDIX	1,000	0,6100	610,00
39	EM0112	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER LOCK CX C/100 COD.804959 EMBRAME	300	2,0900	627,00
40	DP0040	SACO PLASTICO P/ HAMPER AZUL 120LTS COD. CAA020 C/50 RAVA	15	115,8000	1.737,00
				Total...:	27.860,76

Obs.: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.813.942 Tatuí, 06/07/2026

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 NFE
E-Mail dpcomprasptal@gmail.com
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 35
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\$
571673 AGULHA HIPODERMICA 25X9 C/100 UND	HSDIX	CX	10	9,650000	100	0,096500	96,50
571146 AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	HSDIX	CX	10	10,650000	100	0,106500	106,50
573916 ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	12	10,200000	12	0,850000	122,40
573918 ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	12	15,900000	12	1,325000	190,80
565777 ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	36	10,500000	12	0,875000	399,00
565191 ATADURA CREPE 15F 15CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	20	17,199600	12	1,433300	343,95
571491 CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP C/150	CONNER/EDWARDS	PCT	4	55,200000	150	0,368000	220,80
573067 DETERGENTE 4 ENZIMAS 5000ML "PRATICZYME"	VICIPHANIA	GL	4	97,000000	1	97,000000	388,00
569686 DRENO DE PENROSE LATEX SEM/GAZE N° 02 ESTERIL C/1	HSDIX	UND	15	2,100000	1	2,100000	31,50
571379 ELETRODO ECG ADULTO DESC SF22 (35X40MM) RETANGULO C/50 UND	HSDIX	PCT	40	12,000000	50	0,240000	480,00
571616 FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	HAXI COMFORT	PCT	10	10,800000	8	1,350000	108,00

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.813.942 Tatuí, 06/07/2026

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 \$

A/C NFE

E-Mail dpcompra@pontal@gmail.com

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 35

No. Empenho:

No. Proc.:

No. Ped.:

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

QTDE. ITENS: 11

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 2.487,4

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dia

OBSERVAÇÕES: NO. PEDIDO 7853
TERMO DE CONVENIO N° 008/2025

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Gmail

Pesquisar e-mail



Fezer u...



Escrever



5 de 10/100

Caixa de entrada 5

Com estrelas

Adidos

Enviados

Rascunhos 3

Compras

Faturas

Mais

Boa tarde Mirian,

Primeiramente quero te agradecer pelo pedido e lhe informar que teve algumas faltas, da seringa de 20ml, coletor perfuro e a agulha troquel de marca para medix .
Estou te enviando o espelho de como vai ficar o pedido .
Qualquer dúvida estou a disposição .

Marcadores

Confirmação de leitura

Marcador de leitura

Confira o vídeo com instruções e boas práticas para o recebimento e conferência de mercadorias no padrão FUTURA.

Responder

Responder a todos

Encaminhar



<

Esta versão não é mais compatível. Faça upgrade para um navegador recente

Sair da conta



Pesquisar e-mail



Fazer u...



Escrever



5 de 12.710

Caixa de entrada 5

Com estrela

Adiados

Enviados

Rascunhos 2

Compras

Faturas

Mais

Boa tarde Mirian,

Primeiramente quero te agradecer pelo pedido e lhe informar que teve algumas faltas, da seringa de 20ml, coletor perfuro e a agulha troquei de marca para medix .
Estou te enviando o espelho de como vai ficar o pedido .
Qualquer dúvida estou a disposição .

Marcadores

Confirmação de leitura

Marcador de leitura

Confira o vídeo com instruções e boas práticas para o recebimento e conferência de mercadorias no padrão FUTURA.

Responder

Responder a todos

Encaminhar





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: A2DK6U/1

Segunda-feira, 6 de Julho de 2026 - 15:47:17

Dados do Cliente:

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

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Cep: 14.180-000

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fone: 16 39531716

Fax:

Cnpj: 55.110.753/0001-41

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	011788	AGULHA 25X6 CX C/100UN 300388	BD	CX	Caixas	10	R\$ 0,1844	R\$ 18,4400	R\$ 184,40
Principio		AGULHA DESCARTAVEL 25X6							
Ativo:									
							Reg. MS:		
							0010033430019		
2	011282	AGULHA 25X8 CX C/100UN 300054	BD	CX	Caixas	10	R\$ 0,1163	R\$ 11,6300	R\$ 116,30
Principio		AGULHA DESCARTAVEL 25X8							
Ativo:									
							Reg. MS:		
							0010033430019		
3	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	CX	Caixas	10	R\$ 0,1734	R\$ 17,3400	R\$ 173,40
Principio		AGULHA DESCARTAVEL 40X12							
Ativo:									
							Reg. MS:		
							0010033430019		
4	031290	LIQU/SUPERFICIE 1000ML C/12FR - 8342	VIC PHARMA	CX	Caixas	9	R\$ 6,3111	R\$ 75,7332	R\$ 681,60
Principio		ALCOOL ETILICO 70%							
Ativo:		ALCOOL 70% 1000ML							
							Reg. MS:		
							3264880330010		
5	028885	ALGODAO HIDROFILO 500G PCT C/1ROL X 500G	MELHORMED/MINAS PA		Caixas	20	R\$ 13,8944	R\$ 13,8944	R\$ 277,89
Principio		ALGODAO HIDROFILO 500G							
Ativo:									
							Reg. MS:		
							0080384550001		
6	025987	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8M C/12UN 156836	CREMER	PA	Caixas	12	R\$ 1,2108	R\$ 14,5296	R\$ 174,36
Principio		ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8M							
Ativo:									
							Reg. MS:		
							0010071150059		
7	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	8	R\$ 2,7000	R\$ 54,0000	R\$ 432,00
Principio		ATADURA GESSADA 15CMX3M							
Ativo:									
							Reg. MS:		
							0080245210070		
8	026495	ATADURA GESSADA 20CMX4M C/20UN CYSNE 216097	CREMER	CX	Caixas	2	R\$ 5,9021	R\$ 116,0420	R\$ 236,08

21	026698	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP LOCK	CREMER/EMBRAMED PA	Caixas	15	R\$ 1,5395 R\$ 30,7900 R\$ 461,85	Reg. MS: 0.0802.4521.022-1	Princípio	Ativo:
22	035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCTEX C/1UN 802856	CREMER	RO	84	R\$ 8,6800 R\$ 8,6800 R\$ 729,12	Reg. MS: 0.0802.4521.032-7	Princípio	Ativo:
23	035160	EXTENSOR ADULTO LL 1,20M 1505G	CREMER	CX	2	R\$ 1,8962 R\$ 75,6500 R\$ 151,70	Reg. MS: 0.0802.4521.027-8	Princípio	Ativo:
24	033770	FILTRO HMEF ADULTO 24H VITALITY C/TRAQUEIA PCT C/10UN	BE CARE	PA	4	R\$ 3,6211 R\$ 36,2110 R\$ 144,84	Reg. MS: 0.0808.0848.902-0	Princípio	Ativo:
25	032212	BIGRAL DERMA PLUS TAM G PCT C/7UN - 20379-1	FALCON/ACTIVE PA	Caixas	1	R\$ 2,7057 R\$ 18,9399 R\$ 18,94	Reg. MS: 00000000000000	Princípio	Ativo:
26	028489	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM M CX C/100UN	MEDIX	CX	120	R\$ 0,2070 R\$ 20,7000 R\$ 2,484,00	Reg. MS: 0080495510096	Princípio	Ativo:
27	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	3	R\$ 0,3252 R\$ 682,92	Reg. MS: 0010033430030	Princípio	Ativo:
28	011289	SERINGA 20ML S/AG SLIP C/250UN 990173	BD	CX	3	R\$ 0,7193 R\$ 539,48	Reg. MS: 0010033430030	Princípio	Ativo:
29	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	3	R\$ 9,6520 R\$ 386,0800 R\$ 1,158,24	Reg. MS: 0.0100.3343.062-6	Princípio	Ativo:
30	036205	SACO P/HAMPER AZUL 120L 90X100CM C/50UN - 3168	DESCARBOX	CX	1	R\$ 1,2211 R\$ 61,0550 R\$ 61,06	Reg. MS: 0.0000.0000.000-0	Princípio	Ativo:

Principio	ATADURA GESSADA 20CMX4M						Reg. MS:					
Ativo:							0080245210070					
10	029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD	CX	Caixas	1	R\$ 2,1155	R\$ 423,1000	R\$ 423,10			
Principio	CATETER 20G						Reg. MS:					
Ativo:							0010033430148					
11	029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD	CX	Caixas	1	R\$ 2,1155	R\$ 423,1000	R\$ 423,10			
Principio	CATETER 22G						Reg. MS:					
Ativo:							0010033430148					
12	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	1	R\$ 2,1155	R\$ 423,1000	R\$ 423,10			
Principio	CATETER 24G						Reg. MS:					
Ativo:							0010033430148					
13	024092	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS CX C/20 AMARELO 0160301	DESCARPACK	CX	Caixas	3	R\$ 8,2979	R\$ 165,9580	R\$ 497,87			
Principio	COLETOR DE MAT PERFURO						Reg. MS:					
Ativo:	CORTANTE 13L						0061187220001					
14	032164	CAMPO OP EST 25X28CM C/RX 20G C/40X05UN DELICATO 354461	CREMER	CX	Caixas	1	R\$ 2,0606	R\$ 412,1200	R\$ 412,12			
Principio	CAMPO OPERATORIO EST 25X28CM						Reg. MS:					
Ativo:	C/RX 20G						0010071150065					
15	033207	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05	AMED	PA	Caixas	2	R\$ 0,0448	R\$ 456,9600	R\$ 913,92			
Principio	COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM						Reg. MS:					
Ativo:	EST. 7,5X7,5						0.0814.8190.000.1					
16	036707	CURATIVO 13F EST 10X15CM 5G CX C/675EN C/1UN P47G LUIZA PREM	AMED	cx	Caixas	1	R\$ 0,7569	R\$ 510,9075	R\$ 510,91			
Principio	COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA						Reg. MS:					
Ativo:	EST 10X15CM						0.0814.8190.001-0					
17	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	4	R\$ 0,3959	R\$ 59,3850	R\$ 237,54			
Principio	CONECTOR PARA CATETER						Reg. MS:					
Ativo:	MACHO/FEMEA						0.0802.4521.032-4					
18	030371	DETERGENTE ENZIMATICO 5 ENZIMAS 5000ML CX C/2GL HB004113468	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	2	R\$ 508,6506	R\$ 1.017,3012	R\$ 2.034,60			
Principio	DETERGENTE ENZIMATICO (5						Reg. MS:					
Ativo:	ENZIMAS) 5000ML						3.0378.0111.001-2					
20	036823	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M EST POLYBAG C/25UN	BE CARE	cx	Caixas	40	R\$ 0,5972	R\$ 14,9300	R\$ 597,20			
Principio	EQUIPO MACROGOTAS ESTERIL INJ						Reg. MS:					
							0.0000.0010.007-0					

31	023721	IND BIOLOGICO ATTEST 1292 3H	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	---	---	R\$ 983,92
		VAPOR CX C/50UN H0001769308					19,6784	983,9200	
Principio		INDICADOR BIOLOGICO DE LEITURA			Reg. MS:				
Ativo:		RAPIDA			00000000000000				

Total Orçamento : R\$ 16.165,56

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 06/07/2026

Validade da Proposta: 06/07/2026

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

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 2178052
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02841.243005 00011.735172 1 15340001072927
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	10.729,27
Juros (R\$):	28,60
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	214,58
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	10.972,45
Valor Pago (R\$):	10.972,45
Identificação do Pagamento:	NF 2178052

Data/hora da operação:	14/08/2026 16:24:09
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70055678491
Chave de segurança:	9GUFKWNCKHLQVRC0

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



7852

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-001 - 193525800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 2178052 FL 1 / 2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3526 0767 7291 7800 0491 5500 1002 1780 5210 8055 2058

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
135262681522325 06/07/2026 22:58:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
06/07/2026

ENDEREÇO
RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
06/07/2026

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE / FAX
1639531716

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPLOC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLOC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLOC	VENCIMENTO	VALOR
2178052/1	10/08/2026	10.729,27						

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
10.061,19	1.811,01	0,00	0,00	10.729,27

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.729,27

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
RIOCLARENSE PROPRIO JAG	0 - Por conta do emitente				67.729.178/0004-91

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22	JAGUARIUNA	SP	395060142110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
50,00	VOLUME(S)		1.59229	328,964	328,964

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CEOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
031290	ALCOOL 70% 1000ML (VIC PHARMA) L: S8391 Q: 108,000 0 F: 27/03/26 V: 26/03/2028	38089919	000	5102	L	108,00	6,3111	681,60	681,60	122,69	0,00	18,00	0,00
028885	ALGODAO HIDROFILO 500G (MELHORMED/MINAS) L: 138 41 Q: 20,0000 F: 24/03/26 V: 23/03/2031	30059019	000	5102	RO	20,00	13,8944	277,89	277,89	50,02	0,00	18,00	0,00
026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M (CREMER) L: 352262617D Q: 160,0000 F: 21/04/26 V: 20/04/2029 *Isencao conf. Anexo I, A rt. 16, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv.126/10), nFCI: 8056C656-948 C-4F98-8583-99B12B451536	90211099	540	5102	RO	160,00	2,70	432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
026495	ATADURA GESSADA 20CMX4M (CREMER) L: 097262618D Q: 40,0000 F: 27/04/26 V: 26/04/2029 *Isencao conf. Anexo I, Ar t. 16, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv.126/10), nFCI: E9751795-AB1 0-4631-846D-121587468E41	90211099	540	5102	RO	40,00	5,9021	236,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
029884	CATETER 20G (BD) L: 5329707 Q: 200,0000 F: 28/11/25 V: 3 1/10/2030	90183929	500	5102	UN	200,00	2,1155	423,10	423,10	76,16	0,00	18,00	0,00
029885	CATETER 22G (BD) L: 6051539 Q: 200,0000 F: 06/02/26 V: 3 1/01/2031, nFCI: 73BCA57-78B6-4A1E-91E7-88521B389058	90183929	500	5102	UN	200,00	2,1155	423,10	423,10	76,16	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O comprador autoriza o vendedor a pedir e receber, em favor do vendedor, pela via adm. ou jud., a restituição de vlr de ICMS e DIFAL pagas pelo vend na op. de compra e venda das mercad., objeto desta NF, nos termos do art. 166 do CTN. UNID. NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 07/07/2026 Pedido: 3580707 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 3580707 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto enviado pelo e-mail boletosprivado@rioclarense.com.br. Caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA PEDIDO 7852 TERMO DE CONVENIO N 008 2025(Código Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER DE PONTAL)| OPERAÇÃO SUJEITA A REDUÇÃO LINEAR DE BENEFÍCIOS DA LC 224/2025 |

RESERVADO AO FISCO

RECEBIM
DATA 06/07/2026
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 - 1915225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA

1

Nº. 2178052
SÉRIE 1

FL 2 / 2



CHAVE DE ACESSO

3526 0767 7291 7800 0491 5500 1002 1780 5210 8055 2058

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

135262681522325 06/07/2026 22:58:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

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
029886	CATETER 24G (BD) L: 6086342 Q: 200,0000 F: 09/04/26 V: 3 1/03/2031, nFCI: 59503167-90E6-4D89-B95E-EFCF813FCC8E	90183929	500	5102	UN	200,00	2,1155	423,10	423,10	76,16	0,00	18,00	0,00
032164	CAMPO OPERATORIO EST 25X28CM C/RX 20G (CREMER) L: 461402619E Q: 200,0000 F: 04/05/26 V: 05/05/2031	30059090	000	5102	UN	200,00	2,0606	412,12	412,12	74,18	0,00	18,00	0,00
033207	COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5 (AMED) L: E12-1 Q: 20.400,0000 F: 23/03/26 V: 23/03/2031	30059090	000	5102	UN	20.400,00	0,0448	913,92	913,92	164,51	0,00	18,00	0,00
036707	COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA EST 10X15CM (AMED) L: E21-3 Q: 1.350,0000 F: 01/05/26 V: 30/05/2031	30059090	000	5102	UN	1.350,00	0,7569	1.021,82	1.021,82	183,92	0,00	18,00	0,00
036823	EQUIPO MACROGOTAS ESTERIL INJ LAT AR FILTRO 1,5M LUER SLIP (BE CARE) L: 20251216 Q: 1.000,0000 F: 16/12/25 V: 15/12/2030	90189010	700	5102	UN	1.000,00	0,5972	597,20	597,20	107,50	0,00	18,00	0,00
026698	MULTIVIAS C/2VIAS (CREMER/EMBRAMED) L: 260510428 31 Q: 300,0000 F: 22/05/26 V: 17/04/2029	90189010	000	5102	UN	300,00	1,5395	461,85	461,85	83,13	0,00	18,00	0,00
035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M (CREMER) L: 8563622E Q: 84,0000 F: 28/05/26 V: 28/05/2028	30051030	000	5102	RO	84,00	8,68	729,12	729,12	131,24	0,00	18,00	0,00
035160	EXTENSOR ADULTO LUER LOCK 1,20M (CREMER) L: 2602 1012931 Q: 80,0000 F: 10/03/26 V: 02/02/2029	90189010	000	5102	UN	80,00	1,8962	151,70	151,70	27,31	0,00	18,00	0,00
033770	FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO (BE CARE) L: 25111 3 Q: 40,0000 F: 01/11/25 V: 30/11/2030	90192010	700	5102	UN	40,00	3,6211	144,84	144,84	26,07	0,00	18,00	0,00
028489	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M (MEDIX) L: SRJ31 3/25 M Q: 12.000,0000 F: 01/12/25 V: 30/12/2030	40151200	200	5102	UN	12.000,00	0,207	2.484,00	2.484,00	447,12	0,00	18,00	0,00
036205	SACO P/HAMPER AZUL (DESCARBOX) L: 12085 Q: 750,0 000 F: 02/01/26 V: 01/01/2031	39232190	000	5102	UN	750,00	1,2211	915,83	915,83	164,84	0,00	18,00	0,00



Política de Devolução

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

No ato da entrega:

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

No caso de irregularidades/não conformidades:

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

Cliente Canal Público: (19) 3522-5804

Clientes Canal Privado: (19) 3522-5800

- Clientes Interior de São Paulo: Ramal 5829
- Clientes São Paulo Capital e Baixada Santista: Ramal 5886
- Clientes Estados do Sul: Ramal 5977
- Clientes Estados Nordeste: Ramal 5907
- Clientes Rio de Janeiro e Espírito Santo: Ramal 5977
- Clientes Demais Estados: Ramal 5826
- Delivery Brasil: Ramal 5889

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

- Minas Gerais: Art. 10, Parte 1, Anexo IX, RICMS-MG.
- Paraná: Art. 319 e 445, RICMS-PR.
- Pernambuco: Cap. VII, RICMS-PE.
- São Paulo: Art. 453, RICMS-SP.

RIOCLARENSE

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

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

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

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

Rodovia Empresarial João Santos Filho, 889, Galpão 05 – Mulherana – Fone (19) 3522-5800 – vendas@rioclarensense.com.br



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

MODALIDADE DE COMPRAS NO E-COMMERCE E DELIVERY - PROCEDIMENTO

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

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

Sem essas informações não será possível dar andamento ao processo!

Atenciosamente, Comitê de Procedimentos Rioclarense

RIOCLARENSE

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

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

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemount Sul – Fone (31) 3439-4300 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarense@mg.rioclarense.com.br
CEP: 32.669-712 – Betim – MG – CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 – INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021

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

Rodovia Empresarial João Santos Filho, 890, Galpão 05 - Marilena - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
10/08/2026	3149-6 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
10.729,27			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	28412430000011735	2178052/01	
SACADO			
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
10/08/2026	3149-6 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
10.729,27	28412430000011735		
SACADO			
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 02841.243005 00011.735172 1 15340001072927

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						10/08/2026
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						3149-6 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
06/07/2026	2178052/01	DM	N	07/07/2026	28412430000011735	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-027	R\$			10.729,27	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41						
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753						
PONTAL - SP - CEP: 14180-000						
						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 02841.243005 00011.735172 1 15340001072927

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						10/08/2026
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						3149-6 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
06/07/2026	2178052/01	DM	N	07/07/2026	28412430000011735	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-027	R\$			10.729,27	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41						
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753						
PONTAL - SP - CEP: 14180-000						
						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 08/07/2026 08:50

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

7852

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		Data Ped: 06/07/2026	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit +	Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025					
3994- 1 CATETER (ABOCATH) INTR. PERIF. N°20 (REF		Entregou			
(4) FARMÁCIA	200,0000	2,1155	0,0000	0,0000	423,1000
Complemento do item					
3995- 1 CATETER (ABOCATH) INTR. PERIF. N°22 (REF		Entregou			
(4) FARMÁCIA	2,1155	200,0000	0,0000	0,0000	423,1000
Complemento do item					
4173- 2 SACO P/HAMPER COLORIDO-PACOTE C/50-		Entregou			
(4) FARMÁCIA	15,0000	61,0550	0,0000	0,0000	915,8250
Complemento do item					
4539- 1 FILTRO HMEF ANTIBACTERIANO ADULTO C/		Entregou			
(4) FARMÁCIA	40,0000	3,6211	0,0000	0,0000	144,8440
Complemento do item					
4589- 2 COMPRESSA CAMPO OPER.25X28 ESTERIL 20G		Entregou			
(4) FARMÁCIA	40,0000	10,3030	0,0000	0,0000	412,1200
Complemento do item					
48598- 1 ALCOOL 70% ANTISSEPTICO 1000 ML-UNIDADE-		Entregou			
(4) FARMÁCIA	108,0000	6,3111	0,0000	0,0000	681,5988
Complemento do item					
48653- 1 ALGODAO HIDROFILO PACOTE COM 500G-PACOTE-		Entregou			
(4) FARMÁCIA	20,0000	13,8944	0,0000	0,0000	277,8880
Complemento do item					
49487- 1 CATETER (ABOCATH) INTR. PERIF. N°24 (REF		Entregou			
(4) FARMÁCIA	200,0000	2,1155	0,0000	0,0000	423,1000
Complemento do item					
50180- 1 ATADURA GESSADA 15CM -UNIDADE-CREMER		Entregou			
(4) FARMÁCIA	160,0000	2,7000	0,0000	0,0000	432,0000
Complemento do item					
50234- 1 ATADURA GESSADA 20CM-UNIDADE-		Entregou			
(4) FARMÁCIA	40,0000	5,9021	0,0000	0,0000	236,0840
Complemento do item					
62765- 1 COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 9FIOS C/10		Entregou			
(4) FARMÁCIA	2.040,00	0,4480	0,0000	0,0000	913,9200
Complemento do item					

Alexandre A. G. Mariano
Gestor Hospitalar
Santa Casa de Misericórdia de Pontal

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 08/07/2026 08:50

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

7852

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA			Data Ped: 06/07/2026	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS			Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Reg-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total		
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025						
62844- 1 COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA 10X15		Entregou				
(4) FARMÁCIA	134,0000	7,6255	0,0000	0,0000	1.021,8170	
Complemento do item						
66990- 1 EQUIPO P/SORO MACRO GOTAS C/INJETOR		Entregou				
(4) FARMÁCIA	1.000,00	0,5972	0,0000	0,0000	597,2000	
Complemento do item						
67064- 1 EQUIPO MULTIVIAS (POLIFIX) 2 VIAS C/CLAMP		Entregou				
(4) FARMÁCIA	300,0000	1,5395	0,0000	0,0000	461,8500	
Complemento do item						
67337- 2 ESPARADRAPO IMPER.10CM X 4,5M-ROLO-CREMER		Entregou				
(4) FARMÁCIA	84,0000	8,6800	0,0000	0,0000	729,1200	
Complemento do item						
68238- 1 EXTENSOR DE SERINGA 120CM-UNIDADE-MARCA		Entregou				
(4) FARMÁCIA	80,0000	1,8962	0,0000	0,0000	151,6960	
Complemento do item						
76600- 2 LUVA PROCEDIMENTO MEDIA (LATEX)-CAIXA-		Entregou				
(4) FARMÁCIA	120,0000	20,7000	0,0000	0,0000	2.484,0000	
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 10.729,2628

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
10.729,2628	0,0000	0,0000	0,0000	10.729,2628

COMPRAS

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

ADMINISTRAÇÃO
Alexandre A. de Almeida
Gestor Hospitalar
Santa Casa de Misericórdia de Pontal



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: A2DK6U/1

Segunda-feira, 6 de Julho de 2026 - 15:47:17

Dados do Cliente:

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

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Cep: 14.180-000

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fone: 16 39531716

Fax:

Cnpj: 55.110.753/0001-41

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	011788	AGULHA 25X6 CX C/100UN 300388	BD	CX	Caixas	10	R\$ 0,1844	R\$ 18,4400	R\$ 184,40
Principio		AGULHA DESCARTAVEL 25X6			Reg. MS:				
Ativo:					0010033430019				
2	011282	AGULHA 25X8 CX C/100UN 300054	BD	CX	Caixas	10	R\$ 0,1163	R\$ 11,6300	R\$ 116,30
Principio		AGULHA DESCARTAVEL 25X8			Reg. MS:				
Ativo:					0010033430019				
3	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	CX	Caixas	10	R\$ 0,1734	R\$ 17,3400	R\$ 173,40
Principio		AGULHA DESCARTAVEL 40X12			Reg. MS:				
Ativo:					0010033430019				
4	031290	ALCOOL ETILICO 70% LIQU/SUPERFICIE 1000ML C/12FR - 8342	VIC PHARMA	CX	Caixas	9	R\$ 6,3111	R\$ 75,7332	R\$ 681,60
Principio		ALCOOL 70% 1000ML			Reg. MS:				
Ativo:					3264880330010				
5	028885	ALGODAO HIDROFILO 500G PCT C/1ROL X 500G	MELHORMED/MINAS PA		Caixas	20	R\$ 13,8944	R\$ 13,8944	R\$ 277,89
Principio		ALGODAO HIDROFILO 500G			Reg. MS:				
Ativo:					0080384550001				
6	025987	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8M C/12UN 156836	CREMER	PA	Caixas	12	R\$ 1,2108	R\$ 14,5296	R\$ 174,36
Principio		ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8M			Reg. MS:				
Ativo:					0010071150059				
7	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	8	R\$ 2,7000	R\$ 54,0000	R\$ 432,00
Principio		ATADURA GESSADA 15CMX3M			Reg. MS:				
Ativo:					0080245210070				
8	026495	ATADURA GESSADA 20CMX4M C/20UN CYSNE 216097	CREMER	CX	Caixas	2	R\$ 5,9021	R\$ 118,0420	R\$ 236,08

Principio Ativo:	ATADURA GESSADA 20CMX4M				Reg. MS: 0080245210070					
10	029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD	CX	Caixas	1	R\$ 2,1155	R\$ 423,1000	R\$ 423,10	
Principio Ativo:	CATETER 20G				Reg. MS: 0010033430148					
11	029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD	CX	Caixas	1	R\$ 2,1155	R\$ 423,1000	R\$ 423,10	
Principio Ativo:	CATETER 22G				Reg. MS: 0010033430148					
12	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	1	R\$ 2,1155	R\$ 423,1000	R\$ 423,10	
Principio Ativo:	CATETER 24G				Reg. MS: 0010033430148					
13	024092	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS CX C/20 AMARELO 0160301	DESCARPACK	CX	Caixas	3	R\$ 8,2979	R\$ 165,9580	R\$ 497,87	
Principio Ativo:	COLETOR DE MAT PERFURO CORTANTE 13L				Reg. MS: 0081187220001					
14	032164	CAMPO OP EST 25X28CM C/RX 20G C/40X05UN DELICATO 354461	CREMER	CX	Caixas	1	R\$ 2,0606	R\$ 412,1200	R\$ 412,12	
Principio Ativo:	CAMPO OPERATORIO EST 25X28CM C/RX 20G				Reg. MS: 0010071150065					
15	033207	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05	AMED	PA	Caixas	2	R\$ 0,0448	R\$ 456,9600	R\$ 913,92	
Principio Ativo:	COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5				Reg. MS: 0.0814.8190.000.1					
16	036707	CURATIVO 13F EST 10X15CM 5G CX C/675EN C/1UN P47G LUIZA PREM	AMED	CX	Caixas	1	R\$ 0,7569	R\$ 510,9075	R\$ 510,91	
Principio Ativo:	COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA EST 10X15CM				Reg. MS: 0.0814.8190.001-0					
17	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	4	R\$ 0,3959	R\$ 59,3850	R\$ 237,54	
Principio Ativo:	CONECTOR PARA CATETER MACHO/FEMEA				Reg. MS: 0.0802.4521.032-4					
18	030371	DETERGENTE ENZIMATICO 5 ENZIMAS 5000ML CX C/2GL HB004113468	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	2	R\$ 508,6506	R\$ 1.017,3012	R\$ 2.034,60	
Principio Ativo:	DETERGENTE ENZIMATICO (5 ENZIMAS) 5000ML				Reg. MS: 3.0378.0111.001-2					
20	036823	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M EST POLYBAG C/25UN	BE CARE	CX	Caixas	40	R\$ 0,5972	R\$ 14,9300	R\$ 597,20	
Principio Ativo:	EQUIPO MACROGOTAS ESTERIL INJ				Reg. MS: 0.0808.0848.002-0					

21	026698	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP LOCK PGC C/20UN 360899	CREMER/EMBRAMED PA	Caixas	15	R\$ 1,5395	R\$ 30,7900	R\$ 461,85
Principio				Reg. MS:				
Ativo:		MULTIVIAS C/2VIAS		0.0802.4521.022-1				
22	035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX C/1UN 802856	CREMER	RO	Caixas	84	R\$ 8,6800	R\$ 8,6800 R\$ 729,12
Principio		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X		Reg. MS:				
Ativo:		4,5M		0.0802.4521.032-7				
23	035160	EXTENSOR ADULTO LL 1,20M 1505G CX C/40UN 674194	CREMER	CX	Caixas	2	R\$ 1,8962	R\$ 75,8500 R\$ 151,70
Principio				Reg. MS:				
Ativo:		EXTENSOR ADULTO LUER LOCK 1,20M		0.0802.4521.027-8				
24	033770	FILTRO HMEF ADULTO 24H VITALITY C/TRAQUEIA PCT C/10UN	BE CARE	PA	Caixas	4	R\$ 3,6211	R\$ 36,2110 R\$ 144,84
Principio				Reg. MS:				
Ativo:		FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO		0.0808.0848.902-0				
25	032212	BIGFRAL DERMA PLUS TAM G PCT C/7UN - 20379-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	1	R\$ 2,7057	R\$ 18,9399 R\$ 18,94
Principio				Reg. MS:				
Ativo:		FRALDA GERIATRICA G		0000000000000				
26	028489	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM M CX C/100UN	MEDIX	CX	Caixas	120	R\$ 0,2070	R\$ 20,7000 R\$ 2.484,00
Principio				Reg. MS:				
Ativo:		LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M		0080495510096				
27	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,3252	R\$ 227,6400 R\$ 682,92
Principio				Reg. MS:				
Ativo:		SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP		0010033430030				
28	011289	SERINGA 20ML S/AG SLIP C/250UN 990173	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,7193	R\$ 179,8250 R\$ 539,48
Principio				Reg. MS:				
Ativo:		SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA L.SLIP		0010033430030				
29	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	Caixas	3	R\$ 9,6520	R\$ 386,0800 R\$ 1.158,24
Principio				Reg. MS:				
Ativo:		SERINGA DESC 50ML SEM AGULHA BICO LOCK		0.0100.3343.062-6				
30	036205	SACO P/HAMPER AZUL 120L 90X100CM C/50UN - 3168	DESCARBOX	CX	Caixas	1	R\$ 1,2211	R\$ 61,0550 R\$ 61,06
Principio				Reg. MS:				
Ativo:		SACO P/HAMPER AZUL		0.0000.0000.000-0				

31	023721	IND BIOLOGICO ATTEST 1292 3H	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1			R\$ 983,92
		VAPOR CX C/50UN H0001769308					19,6784	983,9200	
Principio		INDICADOR BIOLOGICO DE LEITURA			Reg. MS:				
Ativo:		RAPIDA			00000000000000				

Total Orçamento : R\$ 16.165,56

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 06/07/2026

Validade da Proposta: 06/07/2026

Observações:

--

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

Atenciosamente,

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

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda



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

www.futuramedicamentos.com.br

Centro

Cotação no.: 1.813.942 Tatuí, 06/07/2026

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 SI

A/C NFE

E-Mail dpcompraspontal@gmail.com

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 35

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\$
571673 AGULHA HIPODERMICA 25X8 C/100 UND	MEDIX	CX	10	9,650000	100	0,096500	96,50
571146 AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	MEDIX	CX	10	10,650000	100	0,106500	106,50
573916 ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	12	10,200000	12	0,850000	122,40
573918 ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	12	15,900000	12	1,325000	190,80
565777 ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	38	10,500000	12	0,875000	399,00
565191 ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	20	17,199600	12	1,433300	343,99
571491 CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP C/150	CREMER/EMBRAMI	PCT	4	55,200000	150	0,368000	220,80
573067 DETERGENTE 4 ENZIMAS 5000ML "PRATICZYME"	VICPHARMA	GL	4	97,000000	1	97,000000	388,00
569686 DRENO DE PENROSE LATEX SEM/GAZE N° 02 ESTERIL C/1	MADEITEX	UND	15	2,100000	1	2,100000	31,50
571379 ELETRODO ECG ADULTO DESC SF22 (35X40MM) RETANGULO C/50 UND	MEDIX	PCT	40	12,000000	50	0,240000	480,00
571616 FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	MAXI CONFORT	PCT	10	10,800000	8	1,350000	108,00



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

www.futuramedicamentos.com.br

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

Cotação no.: 1.813.942 Tatuí, 06/07/2026

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 \$

A/C NFE

E-Mail dpcompraspontal@gmail.com

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 35

No.Empenho :

No.Proc. :

No.Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

QTDE.ITENS: 11

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 2.487,4

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dia

OBSERVAÇÕES:

NO. PEDIDO 7853
TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2025

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES



Pesquisar e-mail



Fazer U...



Escrever



5 de 12.710

Caixa de entrada 5

Com estrela

Adiados

Enviados

Rascunhos 2

Compras

Faturas

Mais

Boa tarde Mirian,

Primeiramente quero te agradecer pelo pedido e lhe informar que teve algumas faltas, da seringa de 20ml, coietor perfuro e a agulha troquei de marca para medix .
Estou te enviando o espelho de como vai ficar o pedido .
Qualquer dúvida estou a disposição .

Marcadores

Confirmação de leitura

Marcador de leitura

Confira o vídeo com instruções e boas práticas para o recebimento e conferência de mercadorias no padrão FUTURA.

Responder

Responder a todos

Encaminhar



Esta versão não é mais compatível. Faça upgrade para um navegador aceito.

Saiba mais



Pesquisar e-mail



Fazer u...



Escrever



5 de 12.710

Caixa de entrada 5

Com estrela

Adiados

Enviados

Rascunhos 2

Compras

Faturas

Mais

Boa tarde Mirian,

Primeiramente quero te agradecer pelo pedido e lhe informar que teve algumas faltas, da seringa de 20ml, coletor perfuro e a agulha troquei de marca para medix .
Estou te enviando o espelho de como vai ficar o pedido .
Qualquer dúvida estou a disposição .

Marcadores

Confirmação de leitura

Marcador de leitura

Confira o vídeo com instruções e boas práticas para o recebimento e conferência de mercadorias no padrão FUTURA.

Responder

Responder a todos

Encaminhar



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. 35076

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de...:

Validade Proposta...:

Prazo Entrega...:

Vendedor...: MIGUEL ROSA PARPINELLI

Pagamento...: BOL BANCARIO - |||||

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPACK	1,000	0,1145	114,50
2	DE0037	AGULHA DESC. 25X8 COD. 0353301 (CX C/100) DESCARPACK	1,000	0,1460	146,00
3	WX0010	AGULHA DESC. 40X12 (CX C/100) WILTEX	1,000	0,1890	189,00
4	SL0003	ALCOOL 70% 1000 ML SULMAR	108	6,6000	712,80
5	DV0235	ALGODAO HIDROFILO 500GR NATHY (FARDO C/20)	20	18,9000	378,00
6	CR0030	ALGODAO ORTOPEDICO 10 CM X 1.8 MT COD. 156836 CREMER	12	18,7800	225,36
7	CR0034	ALGODAO ORTOPEDICO 15 CM X 1.8 MT COD. 156850 CREMER	12	24,1100	289,32
8	PF0074	ATADURA CREPE 06 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO EUROPA POLAR FIX	17	8,1600	138,72
9	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	38	21,5000	817,00
10	CR0099	ATADURA CREPE 15 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD. 173765 CYSNE CREMER	20	36,9000	738,00
11	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	8	95,0200	760,16
12	CR0092	ATADURA GESSADA 20 CM X 4 MT COD. 216097 C/20 CYSNE CREMER	2	121,7400	243,48
13	5918	INDICADOR BIOLOGICO ATTEST 24H CX C/10 CLEANTEST	50	3,9000	195,00
14	BD0005	CATETER ANGIOCATH N.20G CX C/200 REF. 38833314 BD	200	3,2200	644,00
15	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	200	3,2200	644,00
16	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	200	3,2600	652,00
17	DE0003	COLETOR DE ARTIGOS PERFUROCORTANTE 13 LTS CX C/20 COD.0160301 DESCARPACK	60	12,9000	774,00
18	CR0106	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 18GR C/RX COD. 632729 C/5 PROCITEX CREM	380	16,8000	6.384,00
19	MH0046	COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10 X 15 ESTERIL (CX 250) MEDI HOUSE	100	1,0900	109,00
20	CF0679	TAMPA PROTETORA LUER LOCK C/100 WILTEX	500	0,2900	145,00
21	AP0012	DETERGENTE ENZIMATICO CICLO ZYME EXTRA 5000ML 4 ENZIMAS CX C/4 CICLO FARMA	4	113,7700	455,08
22	MA0006	DRENO PENROSE ESTERIL N.02 MADEITEX	15	2,9000	43,50
23	DV0161	ELETRODO ECG DESC. ADULTO/INFANTIL QUAD. C/50 COD. 99 SOLIDOR	2,000	0,2780	556,00
24	EM0020	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS LUER SLIP ADULTO COD COD. 491633/265835 PCT C/20 EMBRAMED	300	1,7500	525,00
25	DE0093	EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL FLEX C/ FILTRO AR PLAST LUER SLIP COD. 41420	1,000	0,9100	910,00
26	DV2501	EQUIPO INFUSAO SANGUE CAMARA DUPLA LUER LOCK 1,70M COD. 809435 CX C/200 EMBR.	20	7,2300	144,60
27	CR0106	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 18GR C/RX COD. 632729 C/5 PROCITEX CREM	84	14,1600	1.189,44
28	EM0210	EXTENSOR P/ EQUIPO ADULTO 120CM 12FR LUER LOCK COD. 674194 CX C/40 EMBRAMED	60	2,5000	150,00
29	BRA001	FILTRO ANTIBACTERIANO HMEF ADULTO C/TRAQUEIA CX C/100 BRMED / HAIBREATH	40	6,2000	248,00
30	MH0006	FRALDA DESC. GERIATRICA INCONTINENCE G C/ BARREIRA C/8 MEDI HOUSE	10	16,0400	160,40
31	DIX008	LUVA PROCEDIMENTO MEDIA C/100 MEDIX	120	29,9000	3.588,00
32	DE0020	MASCARA DESC TRIPLA C/ TIRAS CX/50 COD.0100701 DESCARPACK	20	13,2200	264,40
33	PM0004	PAPEL LENCOL 70CMX50M ECO CX C/10 PLUMAX	60	12,6500	759,00
34	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPACK	2,000	0,2900	580,00
35	PL0014	SERINGA DESC 20 ML S/AG BICO LISO CX C/50 COD.0324701 DESCARPACK	600	0,9100	546,00
36	DP0043	SERINGA DESC 60 ML LUER LOCK SR CX C/100	100	3,9000	390,00
37	MK0018	SONDA GASTRICA N.18 MARK MED	20	3,9000	78,00
38	DV2689	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO MEDIX	1,000	0,6100	610,00
39	EM0112	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER LOCK CX C/100 COD.804959 EMBRAMED	300	2,0900	627,00
40	DP0040	SACO PLASTICO P/ HAMPER AZUL 120LTS COD. CAA020 C/50 RAVA	15	115,8000	1.737,00

Total...: 27.860,76

Obs...: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 306665
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 45896.954521 24007.710007 6 15340000226669
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FUTURA COM PROD MEDICOS
Nome/Razão Social:	FUTURA COM PROD MEDICOS
CPF/CNPJ:	08.231.734/0001-93
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	2.266,69
Juros (R\$):	2,72
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	45,33
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.314,74
Valor Pago (R\$):	2.314,74

Data/hora da operação:	14/08/2026 16:35:02
------------------------	---------------------

Código da operação:	70055876691
Chave de segurança:	X7NHTTZRS57T4ZM4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

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

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 306.665

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

3526070823173400019355000003066651003286397

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

135262699674059

2026-07-07T17:22:02-03:

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

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

Nome/Razão Social

2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

Data de Emissão

07/07/2026

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14180-000

Data de Saída/Entrada

07/07/2026

Município

PONTAL

Fone/Fax

(16)039531716

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ

55.110.753/0001-41

Inscrição Estadual

ISENTO

Endereço

RUA ANANIAS COSTA FREITAS

Número

753

Bairro

CENTRO

CEP

14180-000

Cidade

PONTAL

UF

SP

FATURA

Dupl.: 306.665/ 1 Valor: 2.266,69 Vencdo. 10/08/2026

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

2.266,69

Valor do ICMS

395,82

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

2.266,69

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto / ICMS Desonerado

0,00

Outras despesas

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

2.266,69

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - emitente
2 - destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

8

Especie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

130,000

Peso Líquido

130,000

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
565191	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR" POLARFIX Lote: 042026 Val. 01/03/2031	30059090	000	5102	PCT	20,00 20,00	17,199600	343,99	343,99	61,92		18,0	
565777	ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR" POLARFIX Lote: 022026 Val. 02/01/2031	30059090	000	5102	PCT	38,00 38,00	10,500000	399,00	399,00	71,82		18,0	
569686	DRENO DE PENROSE LATEX SEMGAZE Nº 02 ESTERIL C/1 MADEITEX Lote: 050226DR Val. 05/02/2029 Lote: 020725DR Val. 30/07/2030	90183921	000	5102	UND	15,00 3,00 12,00	2,100000	31,50	31,50	5,67		18,0	
571146	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND MEDIX Lote: 260308 Val. 30/03/2031	90183219	000	5102	CX	10,00 10,00	10,650000	106,50	106,50	12,78		12,0	
571379	ELETRODO ECG ADULTO DESC SF22 (35X40MM) RETANGULO C/50 UND MEDIX Lote: 25DIX2315 Val. 30/11/2028	90181990	000	5102	PCT	40,00 40,00	12,000000	480,00	480,00	86,40		18,0	
571616	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8 MAXI CONFORT	96190000	000	5102	PCT	10,00	10,800000	108,00	108,00	19,44		18,0	

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

NF-e
No. 306.665

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 2
No. 306.665
SÉRIE: 0
Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e
35260708231734000193550000003066651003286397
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
135262699674059 2026-07-07T17:22:02-03

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

	Lote : 175 Val. 01/06/2029					10,00							
571673	AGULHA HIPODERMICA 25X8 C/100 UND MEDIX Lote : 241025 Val. 30/10/2029 Lote : 241025 Val. 31/10/2029 Lote : 241025 Val. 31/10/2029	90183219	000	5102	CX	10,00 6,00 3,00 1,00	9,650000	96,50	96,50	11,58		12,0	
573067	DETERGENTE 4 ENZIMAS 5000ML "PRATICZYME" VICPHARMA Lote : S8463 Val. 19/05/2028	35079049	000	5102	GL	4,00 4,00	97,000000	388,00	388,00	69,84		18,0	
573916	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12 POLARFIX Lote : 33221025 Val. 30/10/2030	30051090	000	5102	PCT	12,00 12,00	10,200000	122,40	122,40	22,03		18,0	
573918	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1.8M PCT C/12 POLARFIX Lote : 35010426 Val. 01/04/2031	30051090	000	5102	PCT	12,00 12,00	15,900000	190,80	190,80	34,34		18,0	

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares
REG.:Ribeirão Preto N/P.352.478

NO. PEDIDO 7853 TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2025 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.

Reservado ao FISCO

Santa Casa de Pontal

Farmácia

DATA 08/07/2026

RECEBIDO

Beneficiário FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	Vencimento 10/08/2026	Valor Do Documento 2.266,69
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,68 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 07/07/2026	(=) Valor Cobrado
	Agência / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00458969-5	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Número Documento 306665/1
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 45896.954521 24007.710007 6 15340000226669

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 10/08/2026
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agência / Conta 4522 / 400771
Data Documento 07/07/2026	N Documento 306665/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 07/07/2026	Nosso número 109/00458969-5
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 2.266,69
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,68 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 SP 55.110.753/0001-41 Beneficiário final 55.110.753/0001-41					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 08/07/2026 08:37

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

7853

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E			Data Ped: 06/07/2026	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS			Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit +	Vlr IPI - Desconto) =			Vlr.Total	
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025						
47934- 1 AGULHA DESCARTAVEL 25X8-UNIDADE-MARCA		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	1.000,00	0,0965	0,0000	0,0000	96,5000	
Complemento do item						
47958- 1 AGULHA DESCARTAVEL 40X12-UNIDADE-		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	1.000,00	0,1065	0,0000	0,0000	106,5000	
Complemento do item						
50015- 1 ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 15 CM-UNIDADE-		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	144,0000	1,3250	0,0000	0,0000	190,8000	
Complemento do item						
50052- 1 ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 10CM-UNIDADE-		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	144,0000	0,8500	0,0000	0,0000	122,4000	
Complemento do item						
50088- 1 ATADURA CREPE 15CM 13 FIOS-UNIDADE-MARCA		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	240,0000	1,4333	0,0000	0,0000	343,9920	
Complemento do item						
50091- 1 ATADURA CREPE 10CM 13 FIOS-UNIDADE-CREMER		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	456,0000	0,8750	0,0000	0,0000	399,0000	
Complemento do item						
64695- 1 DETERGENTE ENZIMATICO C/4 OU 5 ENZIMAS 5		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	4,0000	97,0000	0,0000	0,0000	388,0000	
Complemento do item						
65651- 1 DRENO PENROSE ESTERIL N 2-UNIDADE-MARCA		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	15,0000	2,1000	0,0000	0,0000	31,5000	
Complemento do item						
71183- 3 FRALDA GERIATRICA DESC. TAMANHO G-PACOTE-		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	10,0000	10,8000	0,0000	0,0000	108,0000	
Complemento do item						
121666- 1 ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO P/		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	2.000,00	0,2400	0,0000	0,0000	480,0000	
Complemento do item						

Alexandre A. G. Marinho
Gestor Hospitalar
Santa Casa de Misericórdia de Pontal

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 08/07/2026 08:37

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

7853

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO

Fornecedor: 267 - FUTURA COM.DE PROD.MÉDICOS E

Data Ped: 06/07/2026

Prz.Entr: 7 DIAS

Cond.Pagto: 30 DIAS

Dt Env. Forn:

Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA

Status do pedido: Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)

Situação do Item

No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)

Centro de Custo

Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =

Vlr.Total

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.266,6920

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
2.266,6920	0,0000	0,0000	0,0000	2.266,6920


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


ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR
Gestor Hospitalar
Santa Casa de Misericórdia de Pontal



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

www.futuramedicamentos.com.br

Certo

Cotação no.: 1.813.942 Tatui, 06/07/2026

Cliente : 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL
PONTAL

Telefone: (16) 039531716

Fax:

A/C NFE

E-Mail dpcomprasponal@gmail.com

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-00

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 35

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
571673 AGULHA HIPODERMICA 25X8 C/100 UND	MEDIX	CX	10	9,650000	100	0,096500	96,5
571146 AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	MEDIX	CX	10	10,650000	100	0,106500	106,5
573916 ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	12	10,200000	12	0,850000	122,4
573918 ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	12	15,900000	12	1,325000	190,8
565777 ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	38	10,500000	12	0,875000	399,0
565191 ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	20	17,199600	12	1,433300	343,9
571491 CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP C/150	CREMER/EMBRAMI	PCT	4	55,200000	150	0,368000	220,8
573067 DETERGENTE 4 ENZIMAS 5000ML "PRATICZYME"	VICPHARMA	GL	4	97,000000	1	97,000000	388,0
569686 DRENO DE PENROSE LATEX SEM/GAZE N° 02 ESTERIL C/1	MADEITEX	UND	15	2,100000	1	2,100000	31,5
571379 ELETRODO ECG ADULTO DESC SF22 (35X40MM) RETANGULO C/50 UND	MEDIX	PCT	40	12,000000	50	0,240000	480,0
571616 FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	MAXI CONFORT	PCT	10	10,800000	8	1,350000	108,0

Esta versão não é mais compatível. Faça upgrade para um navegador aceito.

Saiba mais



Pesquisar e-mail



Fazer u...



Escrever



5 de 12.710

Caixa de entrada 5

Com estrela

Adiados

Enviados

Rascunhos 2

Compras

Faturas

Mais

Boa tarde Mirian,

Primeiramente quero te agradecer pelo pedido e lhe informar que teve algumas faltas, da seringa de 20ml, coletor perfuro e a agulha troquei de marca para medix .
Estou te enviando o espelho de como vai ficar o pedido .
Qualquer dúvida estou a disposição .

Marcadores

Confirmação de leitura

Marcador de leitura

Confira o vídeo com instruções e boas práticas para o recebimento e conferência de mercadorias no padrão FUTURA.

Responder

Responder a todos

Encaminhar





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: A2DK6U/1

Segunda-feira, 6 de Julho de 2026 - 15:47:17

Dados do Cliente:

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

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Cep: 14.180-000

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fone: 16 39531716

Fax:

Cnpj: 55.110.753/0001-41

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

Seq. Cl.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	011788	AGULHA 25X6 CX C/100UN 300388	BD	CX	Caixas	10	R\$ 0,1844	R\$ 18,4400	R\$ 184,40
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X6			Reg. MS: 0010033430019				
2	011282	AGULHA 25X8 CX C/100UN 300054	BD	CX	Caixas	10	R\$ 0,1163	R\$ 11,6300	R\$ 116,30
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 25X8			Reg. MS: 0010033430019				
3	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	CX	Caixas	10	R\$ 0,1734	R\$ 17,3400	R\$ 173,40
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 40X12			Reg. MS: 0010033430019				
4	031290	ALCOOL ETILICO 70% LIQU/SUPERFICIE 1000ML C/12FR - 8342	VIC PHARMA	CX	Caixas	9	R\$ 6,3111	R\$ 75,7332	R\$ 681,60
Principio Ativo:		ALCOOL 70% 1000ML			Reg. MS: 3264880330010				
5	028885	ALGODAO HIDROFILO 500G PCT C/1ROL X 500G	MELHORMED/MINAS PA		Caixas	20	R\$ 13,8944	R\$ 13,8944	R\$ 277,89
Principio Ativo:		ALGODAO HIDROFILO 500G			Reg. MS: 0080384550001				
6	025987	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8M C/12UN 156836	CREMER	PA	Caixas	12	R\$ 1,2108	R\$ 14,5296	R\$ 174,36
Principio Ativo:		ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8M			Reg. MS: 0010071150059				
7	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	8	R\$ 2,7000	R\$ 54,0000	R\$ 432,00
Principio Ativo:		ATADURA GESSADA 15CMX3M			Reg. MS: 0080245210070				
8	026495	ATADURA GESSADA 20CMX4M C/20UN CYSNE 216007	CREMER	CX	Caixas	2	R\$ 5,9021	R\$ 118,0420	R\$ 236,08

Principio Ativo:	ATADURA GESSADA 20CMX4M	Reg. MS:	0080245210070						
10 029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD	CX	Caixas	1	R\$ 2,1155	R\$ 423,1000	R\$ 423,10	
Principio Ativo:	CATETER 20G	Reg. MS:	0010033430148						
11 029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD	CX	Caixas	1	R\$ 2,1155	R\$ 423,1000	R\$ 423,10	
Principio Ativo:	CATETER 22G	Reg. MS:	0010033430148						
12 029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	1	R\$ 2,1155	R\$ 423,1000	R\$ 423,10	
Principio Ativo:	CATETER 24G	Reg. MS:	0010033430148						
13 024092	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS CX C/20 AMARELO 0160301	DESCARPACK	CX	Caixas	3	R\$ 8,2979	R\$ 165,9580	R\$ 497,87	
Principio Ativo:	COLETOR DE MAT PERFURO CORTANTE 13L	Reg. MS:	0081187220001						
14 032164	CAMPO OP EST 25X28CM C/RX 20G C/40X05UN DELICATO 354461	CREMER	CX	Caixas	1	R\$ 2,0606	R\$ 412,1200	R\$ 412,12	
Principio Ativo:	CAMPO OPERATORIO EST 25X28CM C/RX 20G	Reg. MS:	0010071150065						
15 033207	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05	AMED	PA	Caixas	2	R\$ 0,0448	R\$ 456,9600	R\$ 913,92	
Principio Ativo:	COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST. 7,5X7,5	Reg. MS:	0.0814.8190.000.1						
16 036707	CURATIVO 13F EST 10X15CM 5G CX C/675EN C/1UN P47G LUIZA PREM	AMED	CX	Caixas	1	R\$ 0,7569	R\$ 510,9075	R\$ 510,91	
Principio Ativo:	COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA EST 10X15CM	Reg. MS:	0.0814.8190.001-0						
17 035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	4	R\$ 0,3959	R\$ 59,3850	R\$ 237,54	
Principio Ativo:	CONECTOR PARA CATETER MACHO/FEMEA	Reg. MS:	0.0802.4521.032-4						
18 030371	DETERGENTE ENZIMATICO 5 ENZIMAS 5000ML CX C/2GL HB004113468	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	2	R\$ 508,6506	R\$ 1.017,3012	R\$ 2.034,60	
Principio Ativo:	DETERGENTE ENZIMATICO (5 ENZIMAS) 5000ML	Reg. MS:	3.0378.0111.001-2						
20 036823	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M EST POLYBAG C/25UN	BE CARE	CX	Caixas	40	R\$ 0,5972	R\$ 14,9300	R\$ 597,20	
Principio Ativo:	EQUIPO MACROGOTAS ESTERIL INJ	Reg. MS:	0.0000.0040.002-0						

21	026698	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP LOCK PGC C/20UN 360899	CREMER/EMBRAMED PA	Caixas	15	R\$ 1,5395	R\$ 30,7900	R\$ 461,85
Principio		MULTIVIAS C/2VIAS		Reg. MS:				
Ativo:				0.0802.4521.022-1				
22	035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX C/1UN 802856	CREMER	RO	Caixas	84	R\$ 8,6800	R\$ 8,6800 R\$ 729,12
Principio		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X		Reg. MS:				
Ativo:		4,5M		0.0802.4521.032-7				
23	035160	EXTENSOR ADULTO LL 1,20M 1505G CX C/40UN 674194	CREMER	CX	Caixas	2	R\$ 1,8962	R\$ 75,8500 R\$ 151,70
Principio		EXTENSOR ADULTO LUER LOCK 1,20M		Reg. MS:				
Ativo:				0.0802.4521.027-8				
24	033770	FILTRO HMEF ADULTO 24H VITALITY C/TRAQUEIA PCT C/10UN	BE CARE	PA	Caixas	4	R\$ 3,6211	R\$ 36,2110 R\$ 144,84
Principio		FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO		Reg. MS:				
Ativo:				0.0808.0848.902-0				
25	032212	BIGFRAL DERMA PLUS TAM G PCT C/7UN - 20379-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	1	R\$ 2,7057	R\$ 18,9399 R\$ 18,94
Principio		FRALDA GERIATRICA G		Reg. MS:				
Ativo:				0000000000000				
26	028489	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM M CX C/100UN	MEDIX	CX	Caixas	120	R\$ 0,2070	R\$ 20,7000 R\$ 2.484,00
Principio		LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M		Reg. MS:				
Ativo:				0080495510096				
27	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,3252	R\$ 227,6400 R\$ 682,92
Principio		SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA		Reg. MS:				
Ativo:		L.SLIP		0010033430030				
28	011289	SERINGA 20ML S/AG SLIP C/250UN 990173	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,7193	R\$ 179,8250 R\$ 539,48
Principio		SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA		Reg. MS:				
Ativo:		L.SLIP		0010033430030				
29	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	Caixas	3	R\$ 9,6520	R\$ 386,0800 R\$ 1.158,24
Principio		SERINGA DESC 50ML SEM AGULHA		Reg. MS:				
Ativo:		BICO LOCK		0.0100.3343.062-6				
30	036205	SACO P/HAMPER AZUL 120L 90X100CM C/50UN - 3168	DESCARBOX	CX	Caixas	1	R\$ 1,2211	R\$ 61,0550 R\$ 61,06
Principio		SACO P/HAMPER AZUL		Reg. MS:				
Ativo:				0.0000.0000.000-0				

31	023721	IND BIOLOGICO ATTEST 1292 3H	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	19,6784	983,9200	R\$ 983,92
		VAPOR CX C/50UN H0001769308							
Principio		INDICADOR BIOLOGICO DE LEITURA			Reg. MS:				
Ativo:		RAPIDA			00000000000000				

Total Orçamento : R\$ 16.165,56

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 06/07/2026

Validade da Proposta: 06/07/2026

Observações:

--

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

Atenciosamente,

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

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

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

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

FONE.: 16 38774913

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

COTACÃO DE VENDA

Nro. 35076

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de...:

Validade Proposta...:

Prazo Entrega...:

Vendedor...: MIGUEL ROSA PARPINELLI

Pagamento...: BOL BANCARIO - |||||

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPACK	1,000	0,1145	114,50
2	DE0037	AGULHA DESC. 25X8 COD. 0353301 (CX C/100) DESCARPACK	1,000	0,1460	146,00
3	WX0010	AGULHA DESC. 40X12 (CX C/100) WILTEX	1,000	0,1890	189,00
4	SL0003	ALCOOL 70% 1000 ML SULMAR	108	6,6000	712,80
5	DV0235	ALGODAO HIDROFILO 500GR NATHY (FARDO C/20)	20	18,9000	378,00
6	CR0030	ALGODAO ORTOPEDICO 10 CM X 1.8 MT COD. 156836 CREMER	12	18,7800	225,36
7	CR0034	ALGODAO ORTOPEDICO 15 CM X 1.8 MT COD. 156850 CREMER	12	24,1100	289,32
8	PF0074	ATADURA CREPE 06 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO EUROPA POLAR FIX	17	8,1600	138,72
9	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	38	21,5000	817,00
10	CR0099	ATADURA CREPE 15 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD. 173765 CYSNE CREMER	20	36,9000	738,00
11	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	8	95,0200	760,16
12	CR0092	ATADURA GESSADA 20 CM X 4 MT COD. 216097 C/20 CYSNE CREMER	2	121,7400	243,48
13	5918	INDICADOR BIOLOGICO ATTEST 24H CX C/10 CLEANTEST	50	3,9000	195,00
14	BD0005	CATETER ANGIOCATH N.20G CX C/200 REF. 38833314 BD	200	3,2200	644,00
15	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	200	3,2200	644,00
16	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	200	3,2600	652,00
17	DE0003	COLETOR DE ARTIGOS PERFUROCORTE 13 LTS CX C/20 COD.0160301 DESCARPACK	60	12,9000	774,00
18	CR0106	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 18GR C/RX COD. 632729 C/5 PROCITEX CREM	380	16,8000	6.384,00
19	MH0046	COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10 X 15 ESTERIL (CX 250) MEDI HOUSE	100	1,0900	109,00
20	CF0679	TAMPA PROTETORA LUER LOCK C/100 WILTEX	500	0,2900	145,00
21	AP0012	DETERGENTE ENZIMATICO CICLO ZYME EXTRA 5000ML 4 ENZIMAS CX C/4 CICLO FARMA	4	113,7700	455,08
22	MA0006	DRENO PENROSE ESTERIL N.02 MADEITEX	15	2,9000	43,50
23	DV0161	ELETRODO ECG DESC. ADULTO/INFANTIL QUAD. C/50 COD. 99 SOLIDOR	2,000	0,2780	556,00
24	EM0020	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS LUER SLIP ADULTO COD COD. 491633/265835 PCT C/20 EMBRAME	300	1,7500	525,00
25	DE0093	EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL FLEX C/ FILTRO AR PLAST LUER SLIP COD. 41420	1,000	0,9100	910,00
26	DV2501	EQUIPO INFUSAO SANGUE CAMARA DUPLA LUER LOCK 1,70M COD. 809435 CX C/200 EMBR.	20	7,2300	144,60
27	CR0106	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 18GR C/RX COD. 632729 C/5 PROCITEX CREM	84	14,1600	1.189,44
28	EM0210	EXTENSOR P/ EQUIPO ADULTO 120CM 12FR LUER LOCK COD. 674194 CX C/40 EMBRAME	60	2,5000	150,00
29	BRA001	FILTRO ANTIBACTERIANO HMEF ADULTO C/TRAQUEIA CX C/100 BRMED / HAIBREATH	40	6,2000	248,00
30	MH0006	FRALDA DESC. GERIATRICA INCONTINENCE G C/ BARREIRA C/8 MEDI HOUSE	10	16,0400	160,40
31	DIX008	LUVA PROCEDIMENTO MEDIA C/100 MEDIX	120	29,9000	3.588,00
32	DE0020	MASCARA DESC TRIPLA C/ TIRAS CX/50 COD.0100701 DESCARPACK	20	13,2200	264,40
33	PM0004	PAPEL LENCOL 70CMX50M ECO CX C/10 PLUMAX	60	12,6500	759,00
34	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPACK	2,000	0,2900	580,00
35	PL0014	SERINGA DESC 20 ML S/AG BICO LISO CX C/50 COD.0324701 DESCARPACK	600	0,9100	546,00
36	DP0043	SERINGA DESC 60 ML LUER LOCK SR CX C/100	100	3,9000	390,00
37	MK0018	SONDA GASTRICA N.18 MARK MED	20	3,9000	78,00
38	DV2689	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO MEDIX	1,000	0,6100	610,00
39	EM0112	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER LOCK CX C/100 COD.804959 EMBRAME	300	2,0900	627,00
40	DP0040	SACO PLASTICO P/ HAMPER AZUL 120LTS COD. CAA020 C/50 RAVA	15	115,8000	1.737,00
				Total..:	27.860,76

Obs.: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 29578
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01403.894007 01667.850018 1 15180000073034
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Nome/Razão Social:	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ:	17.441.839/0001-68
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	07/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2026
Valor Nominal do Bolet:	730,34
Juros (R\$):	1,70
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	14,60
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	746,64
Valor Pago (R\$):	746,64

Data/hora da operação:	14/08/2026 16:35:03
------------------------	---------------------

Código da operação:	70055877807
Chave de segurança:	VE41VM0WN70JGKAT

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

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

RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.029.578

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0717 4418 3900 0168 5500 1000 0295 7814 8665 0507

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.946.900.111

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135262690281604 07/07/2026 10:36:29

CNPJ

17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOMENCLATURA SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

MUNICÍPIO

PONTAL

FAX

(16)3953-1719

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CNPJ/CPF/INSC. ESTADUAL

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

07/07/2026

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

14180-041

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 25/07/2026 R\$ 730,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

730,34

VALOR DO ICMS

131,46

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

158,12

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

730,34

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

730,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

LIFE LOGISTICA IMEDIATA LTDA

ENDEREÇO

R PEDRO BRIGLIADORI SOBRINHO, 16

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOL

MARCA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

42.801.897/0001-00

MUNICÍPIO

JARDINOPOLIS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

399.101.109.114

NUMERAÇÃO

U

PESO BRUTO

16,000

PESO LÍQUIDO

16,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO

MA0006 (2.)

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

DRENO PENROSE ESTERIL N.02 MADEITEX - Lote *

Data Venc.: 170326DR *

DV2689

SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LI-30 MEDIX - Lote *

Data Venc.: 2608 * 01/12/2030

NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VL. APROX. TRIBUTOS
90183921	000	5102	UN	15	2,90	43,50	43,50	7,83	18	9,42
90183119	000	5102	UN	1.561	0,44	686,84	686,84	123,63	18	148,70

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

2. - - ORDEM DE COMPRA N. 7841 // TERMO DE CONVENIO Nº 00 3/2025 // * IMPOSTOS
CBS R\$ 0,00 * IBS R\$ 0,00 *

RESERVADO AO FISCO

RECEBUE
DATA 13/07/2026
Farmácia
Santa Casa de Pontal



Beneficiário BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 17.441.839/0001-68 TAMBAÚ - 358 VILA ELISA RIBEIRÃO PRETO - SP 14075-010		Vencimento 07/08/2026	Valor do Documento 730,34
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 26/07/2026 Juros 0,03%/dia. A partir 26/07/2026 Multa de 2%. Não conceder desconto.		Data de Emissão 07/07/2026	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/4038940	
		Nosso Número 166785	

Dados do Pagador

Nome do pagador SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL		Número do Documento 29578	
Endereço RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS , 753			
Bairro / Distrito CENTRO			
Município PONTAL		UF SP	CEP 14180-160
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



756

75691.32140 01403.894007 01667.850018 1 15310000073034

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 07/08/2026
Beneficiário BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 17.441.839/0001-68					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/4038940
Data do documento 07/07/2026	N. documento 29578	Espécie DM	Accite N	Data processamento 07/07/2026	Nosso número 166785
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Real	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 730,34
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 26/07/2026 Juros 0,03%/dia. A partir 26/07/2026 Multa de 2%. Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					
Pagador SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS , 753 CENTRO PONTAL - SP Beneficiário final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

Ref a cotacao 7842

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 13/07/2026 10:28	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 7862
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS	Data Ped: 13/07/2026
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025	
65651- 1 DRENO PENROSE ESTERIL N 2-UNIDADE-MARCA	Entregou	
(4) FARMÁCIA 15,0000	2,9000 0,0000 0,0000	43,5000
Complemento do item		
86514- 1 SERINGA DESC. 10ML BICO SLIP -UNIDADE-	Entregou	
(4) FARMÁCIA 1.561,00	0,4400 0,0000 0,0000	686,8400
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	730,3400
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
730,3400 0,0000 0,0000 0,0000		730,3400


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


 ADMINISTRAÇÃO
 Alexandre B. Mariano
 Gestor Hospitalar
 Santa Casa de Misericórdia de Pontal

ENDEREÇO.: RUA TAMBAU, 358 - BAIRRO.: VILA ELISA
 CEP.: 14075010 - CIDADE.: RIBEIRÃO 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. 34924

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de...:

Validade Proposta...:

Prazo Entrega...:

Vendedor...: MIGUEL ROSA PARPINELLI

Pagamento...: BOL BANCARIO - |||||

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	MX0017	APARELHO BARBEAR DESC. PLUS 2 LAMINAS S/FITA MAXICOR	50	1,1200	56,00
2	CR0036	ALGODAO ORTOPEDICO 20 CM X 1.8 MT COD. 156867 CREMER	14	35,1700	492,38
3	PF0074	ATADURA CREPE 06 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO EUROPA POLAR FIX	14	8,9000	124,60
4	5918	INDICADOR BIOLOGICO ATTEST 24H CX C/10 CLEANTEST	50	3,9000	195,00
5	DV1176	AVENTAL DESC. MANGA LONGA C/ PUNHO 30GR STANDARD C/10 ANADONA	20	29,4500	589,00
6	DIX034	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML MEDIX	80	5,0900	407,20
7	EM0006	CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,4M PCT C/20 COD. 662870 EMBRAMED	100	1,7500	175,00
8	CR0113	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 20GR C/RX COD. 354461 C/5 DELICATO CREM	380	16,3100	6.197,80
9	MH0046	COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10 X 15 ESTERIL (CX 250) MEDI HOUSE	280	1,0900	305,20
10	DV0896	COTONETE CX C/75 JOHNSON	10	7,9000	79,00
11	3M0066	CURATIVO FILME TRANSPARENTE I.V. TEGADERM 5CMX5,7CM C/100 COD. 1610 3M	100	23,2900	2.329,00
12	MA0006	DRENO PENROSE ESTERIL N.02 MADEITEX	15	2,9000	43,50
13	DE0093	EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL FLEX C/ FILTRO AR PLAST LUER SLIP COD. 41420	1,000	0,9100	910,00
14	CR0102	EXTENSAO PARA SISTEMA DE ASPIRACAO CRISTAL ESTERIL 3MT COD. 674187 CX C/30 CREI	80	8,6000	688,00
15	MI0008	FITA ADESIVA (CREPE) 16 X 50 CX C/56 MISSNER	30	4,2500	127,50
16	3M0061	FIXADOR ADESIVO DE TUBOS E SONDAS NASAIS CX C/100 3M	100	6,4000	640,00
17	DV2621	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL (NAO ESTERIL) 300ML CX C/130 IMAX	150	1,3000	195,00
18	MI0010	FITA MICROPORE 25MMX10M BRANCO ADPELE MISSNER	30	3,3200	99,60
19	MI0011	FITA MICROPORE 50MMX10M BRANCO ADPELE MISSNER	30	5,7900	173,70
20	DE0046	SERINGA DESC 03 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324101 DESCARPACK	1,000	0,2500	250,00
21	PL0013	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324501 DESCARPACK	1,000	0,4400	440,00
22	CF0446	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 LATEX C/B 30 ML WELL LEAD	20	4,3000	86,00
23	CF0406	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 LATEX C/B 30 ML WELL LEAD	30	4,6000	138,00
24	MK0002	SONDA GASTRICA N.16 MARK MED	20	1,9000	38,00
25	DV7006	SONDA RETAL N.26 PCT C/10 MARK MED	10	3,9000	39,00
26	DV7151	TOUCA DESC BRANCA C/ ELASTICO 20GR (SOFT) SANFONADA C/100 ANADONA	10	10,2900	102,90
27	3M0054	INDICADOR QUIMICO BOWIE-DICK (TIPO 2) COMPLY 0135LF PCT C/6 3M	5	390,0000	1.950,00
28	BD0004	CATETER ANGIOCATH N.18G CX C/200 REF. 38833214 BD	400	3,5000	1.400,00
Total..:					18.271,38

Obs...: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00



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

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

350127		Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS				Nº: 753		Cmpl:	
Estado: Recebimento padrão		Bairro: CENTRO		Cidade: PONTAL				CEP: 14180000	
Descrição	Marca	Qtd.	Cx. Q/	Vlr.Unit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
2416-APARELHO DE BARBEAR DESC SENS 1 LAMINA C/24- 876510 Anvisa: ISENT0	BIC	2	24	0,8407	20,18	0,00	40,35	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 40,35 Valor ICMS: 7,26
908-ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CMX1,8M C/12- FP0015 Anvisa: 8003400044	POLARFIX	14	12	1,4541	17,45	0,00	244,29	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 244,29 Valor ICMS: 43,97
1402-ATADURA CREPE 06CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 - EMB INDIVIDUAL- F06177 Anvisa: 8003400027	POLARFIX	14	12	0,5363	6,44	0,00	90,10	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 90,1 Valor ICMS: 16,22
2741-AVENTAL PROCEDIMENTO M/L TNT 30G C/10 PUNHO ELASTICO STANDARD 1,10X1,40M BRANCO- 022/788 Anvisa:	ANADONA	2	10	2,1206	21,21	0,00	42,41	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 42,41 Valor ICMS: 7,63
709-CATETER P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 12FR 1,40M C/20- 662870 Anvisa: 80245210268	EMBRAMED	5	20	1,3607	27,21	0,00	136,07	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 136,07 Valor ICMS: 24,49
5881-CAMPO OPERATORIO (25X28CM) 20G C/5 ESTERIL VITORIA C/FIO RX C/DUPLA EMB PREMIUM- 1041100023 Anvisa: 81481900003	AMED SA	76	5	1,4302	7,15	0,00	543,46	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 543,46 Valor ICMS: 97,82
5109-COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM (13X24) 11F PCT C/10 UN ESTERIL LIVIA CX C/900 PCT	AMED SA	1	900	0,4686	421,74	0,00	421,74	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 421,74 Valor ICMS: 75,91
5395-COMPRESSA ALGODONADA ESTERIL 10CMX15CM 13F POLAR BEC - C/240- F08445 Anvisa: 8003400040	POLARFIX	1	240	0,7354	176,49	0,00	176,49	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 176,49 Valor ICMS: 31,77
6254-EQUIPO MACRO CAM FLEX FILTRO BACT 15MICRA C/25 INJ LAT L LOCK 1,50M (EMB PLASTICA)- A0414301 Anvisa: 10330669158	DESCARPACK	40	25	0,7336	18,34	0,00	733,58	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 733,58 Valor ICMS: 132,04
5251-EXTENSAO P/SIST DE ASPIRACAO ESTERIL 3,0M UNIQUE CRISTAL ASP-VAC C/30- 674187 Anvisa: 80245210219	CREMER	3	30	5,5320	165,96	0,00	497,88	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 497,88 Valor ICMS: 89,62
2398-FITA CREPE ADESIVA 16MMX50M INDIVIDUAL- FP0071 Anvisa: 8003400034	POLARFIX	30	1	3,6663	3,67	0,00	109,99	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 109,99 Valor ICMS: 19,8
4464-FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA BRANCA 2,5CMX90CM C/CAPA- 666090 Anvisa: 0080245210311	CREMER	36	1	3,4116	3,41	0,00	122,82	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 122,82 Valor ICMS: 22,11
5035-FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA BRANCA 5CMX10M C/CAPA C/12- 665468 Anvisa: 0080245210311	PROCITEX	3	12	5,3867	64,64	0,00	193,92	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 193,92 Valor ICMS: 34,91



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MGCNPJ: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050**CD SP**CNPJ: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000**3 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41**

350127

Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS

Nº: 753

Cmpl:

tato: Recebimento padrão

Cidade: PONTAL

CEP: 14180000

Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
4892-SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS 14FR 30ML C/BALAO C/10-0751201 Anvisa: 10330660226	DESCARPACK	2	10	2,2900	22,90	0,00	45,80	SP	Alíquota: 18,0 Base ICMS: 45,8 Valor ICMS: 8,24
4893-SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS 16FR 30ML C/BALAO C/10-0751301 Anvisa: 10330660226	DESCARPACK	3	10	2,3151	23,15	0,00	69,45	SP	Alíquota: 18,0 Base ICMS: 69,45 Valor ICMS: 12,5
1641-TOUCA DESCARTAVEL SANFONADA SOFT C/100 BRANCA C/ELASTICO- 256/827/781 / 256C Anvisa: 80175349005	ANADONA	10	100	0,0681	6,81	0,00	68,15	SP	Alíquota: 18,0 Base ICMS: 68,15 Valor ICMS: 12,27

06/2026

servação:

TOTAL: 3.536,52

ndedor: ADRIANAM

Condição de pagamento: A COMBINAR

l.: 34 32215300

lidade da proposta: 01/07/2026

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: A2D5LN/1
Quarta-feira, 24 de junho de 2026 - 11:49:26

Dados do Cliente:

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

Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fone: 16 39531716

Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

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

Seq.	Cód.	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr. Unit	Pr. Emb	Pr. Total
CL	Item								
1	020476	ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1M C/12UN 172058	CREMER	PA	Caixas	14	R\$ 2,1137	R\$ 25,3644	R\$ 355,10
Principio		ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1M					Reg. MS:		
Ativo:							0010071150059		
2	028981	ATADURA DE CREPE 13F 6CMX1,8M EMB IND C/6UN CYSNE 664201	CREMER	PA	Caixas	28	R\$ 1,2415	R\$ 7,4490	R\$ 208,57
Principio		ATADURA DE CREPE 13F 06CMX1,8M					Reg. MS:		
Ativo:							0010071150057		
3	033064	INTEGRADOR ATTEST P/VAPOR PCT C/500UN 1243A HB004747497	3M/SOLVENTUM	PA	Caixas	1	R\$ 0,8268	R\$ 413,4000	R\$ 413,40
Principio		INTEGRADOR QUIMICO VAPOR CLASSE 5					Reg. MS:		
Ativo:							0.0000.0000.000-0		
4	033333	AVENTAL PROC MANGA LONGA 1,00X1,40 30G AZUL PCT C/05UN	R3A MEDICAL	PA	Caixas	4	R\$ 2,5629	R\$ 12,8145	R\$ 51,26
Principio		AVENTAL DE PROCEDIMENTO 30G AZUL					Reg. MS:		
Ativo:							0.0809.8925.000-1		
5	036020	BOLSA COLETORA DE URINA ESTERIL SISTEMA FECHADO 2L C/100UN	BE CARE	CX	Caixas	1	R\$ 3,1964	R\$ 319,6400	R\$ 319,64
Principio		COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO					Reg. MS:		
Ativo:		2000ML					0.0808.0848.006-2		
6	032164	CAMPO OP EST 25X28CM C/RX 20G C/40X05UN DELICATO 354461	CREMER	CX	Caixas	2	R\$ 2,0606	R\$ 412,1200	R\$ 824,24
Principio		CAMPO OPERATORIO EST 25X28CM C/RX					Reg. MS:		
Ativo:		20G					0010071150065		
8	033207	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05	AMED	PA	Caixas	1	R\$ 0,0448	R\$ 456,9600	R\$ 456,96
Principio		COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM EST.					Reg. MS:		
Ativo:		7,5X7,5					0.0814.8190.000.1		

9	036707	C/675EN C/1UN P47G LUIZA PREM					0,7569	510,9075	510,91
Principio		COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA EST			Reg. MS:				
Ativo:		10X15CM			0.0814.8190.001-0				
10	031999	HASTES FLEXIVEIS CX C/ 75UN NATHY 2815	ERS	CX	Caixas	10	R\$ 0,0231	R\$ 1,7325	R\$ 17,32
Principio		HASTES FLEXIVEIS			Reg. MS:				
Ativo:					0000004011098				
11	035771	CURATIVO TRANSP TEGADERM IV 1610 5X5,7 C/100UN HB004816565	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R\$ 7,9485	R\$ 794,8500	R\$ 794,85
Principio		CURATIVO TRANSPARENTE ESTERIL IV			Reg. MS:				
Ativo:		5CM X 5,7CM			0.0802.8493.024-0				
12	036823	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M EST POLYBAG C/25UN	BE CARE	CX	Caixas	40	R\$ 0,5970	R\$ 14,9250	R\$ 597,00
Principio		EQUIPO MACROGOTAS ESTERIL INJ LAT AR			Reg. MS:				
Ativo:		FILTRO 1,5M LUER SLIP			0.0808.0848.903-0				
13	035446	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	VIC PHARMA	CX	Caixas	1	R\$ 1,6849	R\$ 168,4900	R\$ 168,49
Principio		ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS			Reg. MS:				
Ativo:		CLOREXIDI			0.0000.0000.000-0				
14	034879	FITA CREPE HOSPITALAR BRANCA 16MMX50M C/1UN 668247	CREMER	RO	Caixas	30	R\$ 4,2200	R\$ 4,2200	R\$ 126,60
Principio		FITA ADESIVA CREPE HOSPITALAR			Reg. MS:				
Ativo:		16MMX50M			0.0100.7115.905-6				
15	030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS CX C/100UN HB004559264	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	1	R\$ 3,7700	R\$ 377,0000	R\$ 377,00
Principio		FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS			Reg. MS:				
Ativo:					0080284939115				
16	035866	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML CX C/150UN	PLASTICOS ITAQU	CX	Caixas	1	R\$ 1,0155	R\$ 152,3250	R\$ 152,33
Principio		FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML			Reg. MS:				
Ativo:					0.0803.6039.000-3				
17	013483	SERINGA 3ML S/AG SLIP CENTRAL C/1000UN 990581	BD	CX	Caixas	1	R\$ 0,2568	R\$ 256,8000	R\$ 256,80
Principio		SERINGA DESC 3ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS:				
Ativo:					0010033430030				
18	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	2	R\$ 0,3301	R\$ 231,0700	R\$ 462,14
Principio		SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA L.SLIP			Reg. MS:				
Ativo:					0010033430030				
19	035308	TOUCA SANFONADA PCT C/100 UM 256C	ANADONA	PA	Caixas	10	R\$ 0,0550	R\$ 5,5000	R\$ 55,00

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 2178228
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02841.243005 00011.869179 8 15340000103735
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.037,35
Juros (R\$):	2,76
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	20,74
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.060,85
Valor Pago (R\$):	1.060,85

Data/hora da operação:	14/08/2026 16:35:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70055886887
Chave de segurança:	04VYQCGJU7QWWHGM

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

RECEBIDO: P. J. Gomes
DATA: 08/07/2016
Farmácia
Santa Casa de Pontal



Política de Devolução

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

No ato da entrega:

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

No caso de irregularidades/não conformidades:

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

Cliente Canal Público: (19) 3522-5804

Cientes 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 5977
- Clientes Estados Nordeste: Ramal 5907
- Clientes Rio de Janeiro e Espírito Santo: Ramal 5977
- Clientes Demais Estados: Ramal 5826
- Delivery Brasil: Ramal 5889

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.

RIÓCLARENSE

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

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

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

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

Rodovia Embrasa João Santos Filho, 880, Galpão C5 - Maribeca - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br



- 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 E DELIVERY - PROCEDIMENTO

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

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

Sem essas informações não será possível dar andamento ao processo!

Atenciosamente, Comitê de Procedimentos Rioclarense

RIOCLARENSE

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

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

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

Av. Joanna Rodrigues Jondral, 250, BLD1, Galpão 04 - Cilo 2 - (43) 3032-1050 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 88067-050 - Londrina-PR - CNPJ Nº 67.729.178/0005-72 e INSCR. EST. Nº 90770533-17

Rodovia Empresarial João Santos Filho, 889, Galpão 05 - Marilândia - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
10/08/2026	3149-6 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
1.037,35			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	28412430000011869	2178228/01	
SACADO			
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
10/08/2026	3149-6 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO		NOSSO NÚMERO	
1.037,35		28412430000011869	
SACADO			
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 02841.243005 00011.869179 8 15340000103735

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						10/08/2026
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						3149-6 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
07/07/2026	2178228/01	DM	N	08/07/2026	28412430000011869	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-027	R\$			1.037,35	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
Multa de 2.0% a partir de 11/08/2026						
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 20,74)						
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						
SACADO						
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41						
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753						
PONTAL - SP - CEP: 14180-000						
						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 02841.243005 00011.869179 8 15340000103735

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						10/08/2026
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						3149-6 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
07/07/2026	2178228/01	DM	N	08/07/2026	28412430000011869	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-027	R\$			1.037,35	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
Multa de 2.0% a partir de 11/08/2026						
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 20,74)						
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						
SACADO						
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL - CNPJ 55.110.753/0001-41						
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753						
PONTAL - SP - CEP: 14180-000						
						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R<HCMP0004>	Emissão 07/07/2026 08:20	No. Página
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		1
CNPJ: 55.110.753/0001-41		No. Pedido
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	7855
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	Data Ped: 07/07/2026
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025	
62492- 1 COLETOR PARA MATERIAL PERFUROCORANTE 13L	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	60,0000 8,2979 0,0000 0,0000	497,8740
Complemento do item		
86538- 1 SERINGA DESC. 20ML BICO SLIP-UNIDADE-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	750,0000 0,7193 0,0000 0,0000	539,4750
Complemento do item		

Totais:		Total Bruto dos itens:	1.037,3490
		Total Descontos dos itens:	0,0000
		Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =
1.037,3490	0,0000	0,0000	0,0000
			Total do Pedido
			1.037,3490


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


 ADMINISTRADOR
 Alexandre A. Galvão
 Gestor Hospitalar
 Santa Casa de Misericórdia de Pontal



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: A2DK6U/1
Segunda-feira, 6 de Julho de 2026 - 15:47:17

Dados do Cliente:

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

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	011788	AGULHA 25X6 CX C/100UN 300388	BD	CX	Caixas	10	R\$ 0,1844	R\$ 18,4400	R\$ 184,40
Principio		AGULHA DESCARTAVEL 25X6			Reg. MS:				
Ativo:					0010033430019				
2	011282	AGULHA 25X8 CX C/100UN 300054	BD	CX	Caixas	10	R\$ 0,1163	R\$ 11,6300	R\$ 116,30
Principio		AGULHA DESCARTAVEL 25X8			Reg. MS:				
Ativo:					0010033430019				
3	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	CX	Caixas	10	R\$ 0,1734	R\$ 17,3400	R\$ 173,40
Principio		AGULHA DESCARTAVEL 40X12			Reg. MS:				
Ativo:					0010033430019				
4	031290	ALCOOL ETILICO 70% LIQU/SUPERFICIE 1000ML C/12FR - 8342	VIC PHARMA	CX	Caixas	9	R\$ 6,3111	R\$ 75,7332	R\$ 681,60
Principio		ALCOOL 70% 1000ML			Reg. MS:				
Ativo:					3264880330010				
5	028885	ALGODAO HIDROFILO 500G PCT C/1ROL X 500G	MELHORMED/MINAS PA		Caixas	20	R\$ 13,8944	R\$ 13,8944	R\$ 277,89
Principio		ALGODAO HIDROFILO 500G			Reg. MS:				
Ativo:					0080384550001				
6	025987	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8M C/12UN 156836	CREMER	PA	Caixas	12	R\$ 1,2108	R\$ 14,5296	R\$ 174,36
Principio		ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8M			Reg. MS:				
Ativo:					0010071150059				
7	026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M C/20UN CYSNE 214352	CREMER	CX	Caixas	8	R\$ 2,7000	R\$ 54,0000	R\$ 432,00
Principio		ATADURA GESSADA 15CMX3M			Reg. MS:				
Ativo:					0080245210070				
8	026495	ATADURA GESSADA 20CMX4M C/20UN CYSNE 216097	CREMER	CX	Caixas	2	R\$ 5,9021	R\$ 118,0420	R\$ 236,08

Ativo:		0080245210070									
10	029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD	CX	Caixas	1	R\$ 2,1155	R\$ 423,1000	R\$ 423,10		
Principio		CATETER 20G					Reg. MS:				
Ativo:							0010033430148				
11	029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD	CX	Caixas	1	R\$ 2,1155	R\$ 423,1000	R\$ 423,10		
Principio		CATETER 22G					Reg. MS:				
Ativo:							0010033430148				
12	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD	CX	Caixas	1	R\$ 2,1155	R\$ 423,1000	R\$ 423,10		
Principio		CATETER 24G					Reg. MS:				
Ativo:							0010033430148				
13	024092	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS CX C/20 AMARELO 0160301	DESCARPACK	CX	Caixas	3	R\$ 8,2979	R\$ 165,9580	R\$ 497,87		
Principio		COLETOR DE MAT PERFURO					Reg. MS:				
Ativo:		CORTANTE 13L					0081187220001				
14	032164	CAMPO OP EST 25X28CM C/RX 20G C/40X05UN DELICATO 354461	CREMER	CX	Caixas	1	R\$ 2,0606	R\$ 412,1200	R\$ 412,12		
Principio		CAMPO OPERATORIO EST 25X28CM					Reg. MS:				
Ativo:		C/RX 20G					0010071150065				
15	033207	COMPRESSA DE GAZE 09F EST 15X26CM C/1020ENV C/10UN L05	AMED	PA	Caixas	2	R\$ 0,0448	R\$ 456,9600	R\$ 913,92		
Principio		COMPRESSA DE GAZE 09F 15X26CM					Reg. MS:				
Ativo:		EST. 7,5X7,5					0.0814.8190.000.1				
16	036707	CURATIVO 13F EST 10X15CM 5G CX C/675EN C/1UN P47G LUIZA PREM	AMED	CX	Caixas	1	R\$ 0,7569	R\$ 510,9075	R\$ 510,91		
Principio		COMPRESSA DE GAZE ALGODONADA					Reg. MS:				
Ativo:		EST 10X15CM					0.0814.8190.001-0				
17	035071	CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP 30PCX150 672619	CREMER	CX	Caixas	4	R\$ 0,3959	R\$ 59,3850	R\$ 237,54		
Principio		CONECTOR PARA CATETER					Reg. MS:				
Ativo:		MACHO/FEMEA					0.0802.4521.032-4				
18	030371	DETERGENTE ENZIMATICO 5 ENZIMAS 5000ML CX C/2GL HB004113468	3M/SOLVENTUM	CX	Caixas	2	R\$ 508,6506	R\$ 1.017,3012	R\$ 2.034,60		
Principio		DETERGENTE ENZIMATICO (5					Reg. MS:				
Ativo:		ENZIMAS) 5000ML					3.0378.0111.001-2				
20	036823	EQUIPO MACRO IL FLEX LSLIP AR/PART 1,5M EST POLYBAG C/25UN	BE CARE	CX	Caixas	40	R\$ 0,5972	R\$ 14,9300	R\$ 597,20		
Principio		EQUIPO MACROGOTAS ESTERIL INJ					Reg. MS:				
Ativo:		LAT AR FILTRO 1,5M LUER SLIP					0.0808.0848.903-0				

21	026698	MULTIVIAS C/2VIAS C/CLAMP LOCK PGC C/20UN 360899	CREMER/EMBRAMED PA	Caixas	15	R\$ 1,5395	R\$ 30,7900	R\$ 461,85
Principio		MULTIVIAS C/2VIAS		Reg. MS:				
Ativo:				0.0802.4521.022-1				
22	035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX C/1UN 802856	CREMER	RO	Caixas	84	R\$ 8,6800	R\$ 8,6800 R\$ 729,12
Principio		ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X		Reg. MS:				
Ativo:		4,5M		0.0802.4521.032-7				
23	035160	EXTENSOR ADULTO LL 1,20M 1505G CX C/40UN 674194	CREMER	CX	Caixas	2	R\$ 1,8962	R\$ 75,8500 R\$ 151,70
Principio		EXTENSOR ADULTO LUER LOCK 1,20M		Reg. MS:				
Ativo:				0.0802.4521.027-8				
24	033770	FILTRO HMEF ADULTO 24H VITALITY C/TRAQUEIA PCT C/10UN	BE CARE	PA	Caixas	4	R\$ 3,6211	R\$ 36,2110 R\$ 144,84
Principio		FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO		Reg. MS:				
Ativo:				0.0808.0848.902-0				
25	032212	BIGFRAL DERMA PLUS TAM G PCT C/7UN - 20379-1	FALCON/ACTIVE	PA	Caixas	1	R\$ 2,7057	R\$ 18,9399 R\$ 18,94
Principio		FRALDA GERIATRICA G		Reg. MS:				
Ativo:				00000000000000				
26	028489	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM M CX C/100UN	MEDIX	CX	Caixas	120	R\$ 0,2070	R\$ 20,7000 R\$ 2,484,00
Principio		LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M		Reg. MS:				
Ativo:				0080495510096				
27	013484	SERINGA 5ML S/AG SLIP CENTRAL C/700UN 990317	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,3252	R\$ 227,6400 R\$ 682,92
Principio		SERINGA DESC 5ML SEM AGULHA		Reg. MS:				
Ativo:		L.SLIP		0010033430030				
28	011289	SERINGA 20ML S/AG SLIP C/250UN 990173	BD	CX	Caixas	3	R\$ 0,7193	R\$ 179,8250 R\$ 539,48
Principio		SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA		Reg. MS:				
Ativo:		L.SLIP		0010033430030				
29	031892	SERINGA 50ML S/AG LUER LOCK C/40UN 303552	BD	CX	Caixas	3	R\$ 9,6520	R\$ 386,0800 R\$ 1.158,24
Principio		SERINGA DESC 50ML SEM AGULHA		Reg. MS:				
Ativo:		BICO LOCK		0.0100.3343.062-6				
30	036205	SACO P/HAMPER AZUL 120L 90X100CM C/50UN - 3168	DESCARBOX	CX	Caixas	1	R\$ 1,2211	R\$ 61,0550 R\$ 61,06
Principio		SACO P/HAMPER AZUL		Reg. MS:				
Ativo:				0.0000.0000.000-0				

VAPOR CX C/50UN H0001769308

19,6784 983,9200

Principio
Ativo:

INDICADOR BIOLOGICO DE LEITURA
RAPIDA

Reg. MS:
00000000000000

Total Orçamento : R\$ 16.165,56

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 06/07/2026

Validade da Proposta: 06/07/2026

Observações:

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

Atenciosamente,

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



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr. Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111

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

E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Nota no.: 1.813.942 Tatuí, 06/07/2026

Endereço: 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 NFE

E-Mail dpcomprasptontal@gmail.com

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 35

No. Empenho:

No. Proc.:

No. Ped.:

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

UTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT. POR CX	PREÇO. UNIT.	TOTAL R\$
3 AGULHA HIPODERMICA 25X8 C/100 UND	MEDIX	CX	10	9,650000	100	0,096500	96,50
5 AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	MEDIX	CX	10	10,650000	100	0,106500	106,50
5 ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	12	10,200000	12	0,850000	122,40
3 ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1.8M PCT C/12	POLARFIX	PCT	12	15,900000	12	1,325000	190,80
7 ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	38	10,500000	12	0,875000	399,00
1 ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "POLAR"	POLARFIX	PCT	20	17,199600	12	1,433300	343,99
1 CONECTOR PARA LUER MACHO E FEMEA VEDCAP C/150	GRENER/EMBRAMI	PCT	4	55,200000	150	0,368000	220,80
7 DETERGENTE 4 ENZIMAS 5000ML "PRATICZYME"	VICPHARMA	GL	4	97,000000	1	97,000000	388,00
5 DRENO DE PENROSE LATEX SEM/GAZE N° 02 ESTERIL C/1	MADEITEX	UND	15	2,100000	1	2,100000	31,50
3 ELETRODO ECG ADULTO DESC SF22 (35X40MM) RETANGULO C/50 UND	MEDIX	PCT	40	12,000000	50	0,240000	480,00
5 FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA G C/8	MAXI CONFORT	PCT	10	10,800000	8	1,350000	108,00



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

Rua Dr. Gualter Nunes, 100 CEP: 18271-210 Chácara Junqueira
TATUI / SP CNPJ : 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111
PABX: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787
E-mail: yendas6@futuramedicamentos.com.br

w.futuramedicamentos.com.br

Orçamento no.: **1.813.942** Tatuí, 06/07/2026

Atendido por: 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 NFE
E-Mail dpcompraspontal@gmail.com
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: À PRAZO 35

No. Empenho :

No. Proc. :

No. Ped. :

Frete: CIF

Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

ITENS: 11

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 2.487,49

PRazo DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

AÇÕES: NO. PEDIDO 7853
TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2025

E CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Escrever



5 de 12.710

- Caixa de entrada 5
- Com estrela
- Adiados
- Enviados
- Rascunhos 2
- Compras
- Faturas
- Mais

Boa tarde Mirian,

Primeiramente quero te agradecer pelo pedido e lhe informar que teve algumas faltas, da seringa de 20ml, coletor perfuro e a agulha troquei de marca para medix .
Estou te enviando o espelho de como vai ficar o pedido .
Qualquer dúvida estou a disposição .

Marcadores

- Confirmação de leitura
- Marcador de leitura

Confira o vídeo com instruções e boas práticas para o recebimento e conferência de mercadorias no padrão FUTURA.

Responder

Responder a todos

Encaminhar



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. 35076

Cliente...: SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

Aos Cuidados de..:

Validade Proposta..:

Prazo Entrega..:

Vendedor...: MIGUEL ROSA PARPINELLI

Pagamento...: BOL BANCARIO - |||||

Entrega...: ENTREGA

VENDA

Nro.	Código	Produto	Qtde	Preço	Total
1	DE0039	AGULHA DESC. 25X7 COD. 0353201 (CX C/100) DESCARPACK	1,000	0,1145	114,50
2	DE0037	AGULHA DESC. 25X8 COD. 0353301 (CX C/100) DESCARPACK	1,000	0,1460	146,00
3	WX0010	AGULHA DESC. 40X12 (CX C/100) WILTEX	1,000	0,1890	189,00
4	SL0003	ALCOOL 70% 1000 ML SULMAR	108	6,6000	712,80
5	DV0235	ALGODAO HIDROFILO 500GR NATHY (FARDO C/20)	20	18,9000	378,00
6	CR0030	ALGODAO ORTOPEDICO 10 CM X 1.8 MT COD. 156836 CREMER	12	18,7800	225,36
7	CR0034	ALGODAO ORTOPEDICO 15 CM X 1.8 MT COD. 156850 CREMER	12	24,1100	289,32
8	PF0074	ATADURA CREPE 06 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO EUROPA POLAR FIX	17	8,1600	138,72
9	CR0098	ATADURA CREPE 10 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD.806137 CYSNE CREMER	38	21,5000	817,00
10	CR0099	ATADURA CREPE 15 CM X 1.8 MT 13 FIOS EM REPOUSO C/12 COD. 173765 CYSNE CREMER	20	36,9000	738,00
11	CR0091	ATADURA GESSADA 15 CM X 3 MT COD. 214352 C/20 CYSNE CREMER	8	95,0200	760,16
12	CR0092	ATADURA GESSADA 20 CM X 4 MT COD. 216097 C/20 CYSNE CREMER	2	121,7400	243,48
13	5918	INDICADOR BIOLOGICO ATTEST 24H CX C/10 CLEANTEST	50	3,9000	195,00
14	BD0005	CATETER ANGIOCATH N.20G CX C/200 REF. 38833314 BD	200	3,2200	644,00
15	BD0006	CATETER ANGIOCATH N.22G CX C/200 REF. 38833514 BD	200	3,2200	644,00
16	BD0007	CATETER ANGIOCATH N.24G CX C/200 REF. 38833614 BD	200	3,2600	652,00
17	DE0003	COLETOR DE ARTIGOS PERFUROCORTANTE 13 LTS CX C/20 COD.0160301 DESCARPACK	60	12,9000	774,00
18	CR0106	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 18GR C/RX COD. 632729 C/5 PROCITEX CREM.	380	16,8000	6.384,00
19	MH0046	COMPRESSA GAZE ALGODONADA 10 X 15 ESTERIL (CX 250) MEDI HOUSE	100	1,0900	109,00
20	CF0679	TAMPA PROTETORA LUER LOCK C/100 WILTEX	500	0,2900	145,00
21	AP0012	DETERGENTE ENZIMATICO CICLO ZYME EXTRA 5000ML 4 ENZIMAS CX C/4 CICLO FARMA	4	113,7700	455,08
22	MA0006	DRENO PENROSE ESTERIL N.02 MADEITEX	15	2,9000	43,50
23	DV0161	ELETRODO ECG DESC. ADULTO/INFANTIL QUAD. C/50 COD. 99 SOLIDOR	2,000	0,2780	556,00
24	EM0020	EQUIPO POLIFIX 2 VIAS LUER SLIP ADULTO COD COD. 491633/265835 PCT C/20 EMBRAMED	300	1,7500	525,00
25	DE0093	EQUIPO MACROGOTAS INJETOR LATERAL FLEX C/ FILTRO AR PLAST LUER SLIP COD. 41420	1,000	0,9100	910,00
26	DV2501	EQUIPO INFUSAO SANGUE CAMARA DUPLA LUER LOCK 1,70M COD. 809435 CX C/200 EMBR.	20	7,2300	144,60
27	CR0106	CAMPO OPERATORIO 25X28 (ABERTO) ESTERIL 18GR C/RX COD. 632729 C/5 PROCITEX CREM.	84	14,1600	1.189,44
28	EM0210	EXTENSOR P/ EQUIPO ADULTO 120CM 12FR LUER LOCK COD. 674194 CX C/40 EMBRAMED	60	2,5000	150,00
29	BRA001	FILTRO ANTIBACTERIANO HMEF ADULTO C/TRAQUEIA CX C/100 BRMED / HAIBREATH	40	6,2000	248,00
30	MH0006	FRALDA DESC. GERIATRICA INCONTINENCE G C/ BARREIRA C/8 MEDI HOUSE	10	16,0400	160,40
31	DIX008	LUVA PROCEDIMENTO MEDIA C/100 MEDIX	120	29,9000	3.588,00
32	DE0020	MASCARA DESC TRIPLA C/ TIRAS CX/50 COD.0100701 DESCARPACK	20	13,2200	264,40
33	PM0004	PAPEL LENCOL 70CMX50M ECO CX C/10 PLUMAX	60	12,6500	759,00
34	DE0045	SERINGA DESC 05 ML S/AG BICO LISO CX C/100 COD.0324301 DESCARPACK	2,000	0,2900	580,00
35	PL0014	SERINGA DESC 20 ML S/AG BICO LISO CX C/50 COD.0324701 DESCARPACK	600	0,9100	546,00
36	DP0043	SERINGA DESC 60 ML LUER LOCK SR CX C/100	100	3,9000	390,00
37	MK0018	SONDA GASTRICA N.18 MARK MED	20	3,9000	78,00
38	DV2689	SERINGA DESC 10 ML S/AG BICO LISO MEDIX	1,000	0,6100	610,00
39	EM0112	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER LOCK CX C/100 COD.804959 EMBRAMED	300	2,0900	627,00
40	DP0040	SACO PLASTICO P/ HAMPER AZUL 120LTS COD. CAA020 C/50 RAVA	15	115,8000	1.737,00
Total...:					27.860,76

Obs.: FATURAMENTO MINIMO FRETE CIF 1000,00

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Férias

Conta origem: 3472 / 1292 / 000577518108-1

Conta destino: 3472 / 1292 / 000577064836-4

Nome destinatário: IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 35.424,66

Data de débito: 14/08/2026

Data/hora da operação: 14/08/2026 16:04:23

Código da operação: 985639982

Chave de segurança: PNGASR61CVPSA4PQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



ESPELHO DO REMESSA N° : 001930

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

42491	14/08/2026	3.593,67	ALEXANDRA MARIA PONTES
42492	14/08/2026	13.725,71	ALEXANDRE AUGUSTO G MARINHO
42493	14/08/2026	1.180,57	ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO
42494	14/08/2026	2.583,32	GABRIELLE LIMA FEITEIRO
42495	14/08/2026	2.347,16	JULIANA APARECIDA RODRIGUES
42496	14/08/2026	5.309,84	MATHEUS GABRIEL RUBIN
42497	14/08/2026	3.000,59	MAYSA KELLY CARVALHO
42498	14/08/2026	3.683,80	RAIANE ANDREIA PIMENTEL

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: 159 - GABRIELLE LIMA FEITEIRO

CPF: 446.996.718.10

Periodo de Aquisicao....: 05/09/2024 a 04/09/2025

Série CTPS.: 00454

Periodo das Férias.....: 04/08/2026 a 18/08/2026

Número CTPS: 043465

Dias Férias.: 15

Retorno ao Trabalho.....: 19/08/2026

Pagamento do Recibo.....: 31/07/2026

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 3.886,36

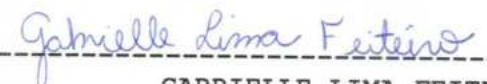
Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
806	MEDIA HORAS FERIAS	3,78	3,78	
807	VANTAGENS FERIAS	162,10	162,10	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	703,02	
8783	DIAS FERIAS	15,00	1.943,18	
812	INSS FERIAS	8,13		228,76
		Totais.....:	2.812,08	228,76
		Líquidos.....:	2.583,32	

Recebi a importância de (dois mil quinhentos e oitenta e três reais e trinta e dois centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 31 de Julho de 2026



 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA



 GABRIELLE LIMA FEITEIRO

R E C I B O D E F É R I A S

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Empregado: 30 - ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO

CPF: 726.723.745.20

Periodo de Aquisicao....: 01/09/2024 a 31/08/2025

Série CTPS.: 00047

Periodo das Férias.....: 17/08/2026 a 31/08/2026

Número CTPS: 0014199

Dias Férias.: 15

Retorno ao Trabalho.....: 01/09/2026

Pagamento do Recibo.....: 14/08/2026

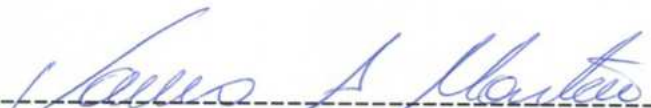
Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 1.590,23

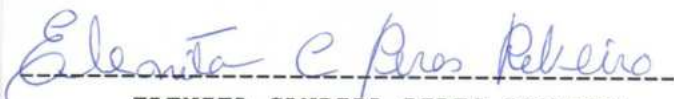
Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
807	VANTAGENS FERIAS	162,10	162,10	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	319,07	
8783	DIAS FERIAS	15,00	795,12	
812	INSS FERIAS	7,50		95,72
Totais.....:			1.276,29	95,72
Líquidos.....:			1.180,57	

Recebi a importância de (um mil cento e oitenta reais e cinquenta e sete centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 14 de Agosto de 2026



 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA



 ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO

R E C I B O D E F É R I A S

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Empregado: 110 - MATHEUS GABRIEL RUBIN

CPF: 461.110.658.66

Periodo de Aquisicao...: 13/07/2025 a 12/07/2026

Série CTPS.: 00464

Periodo das Férias.....: 03/08/2026 a 01/09/2026

Número CTPS: 0036256

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 02/09/2026

Dias Abono...: 0

Pagamento do Recibo.....: 31/07/2026

Salário Base.....: R\$ 3.436,71

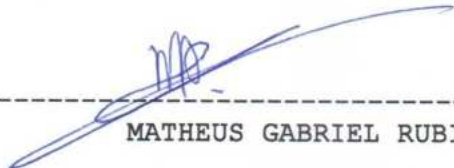
Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
805	MEDIA VALOR FERIAS	332,63	332,63	
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.148,06	1.148,06	
807	VANTAGENS FERIAS	1.374,68	1.374,68	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	2.097,36	
8783	DIAS FERIAS	30,00	3.436,71	
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	973,62		973,62
812	INSS FERIAS	11,63		976,02
942	IRRF FERIAS	27,50		1.129,96
Totais.....:			8.389,44	3.079,60
Líquidos.....:			5.309,84	

Recebi a importância de (cinco mil e trezentos e nove reais e oitenta e quatro centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 31 de Julho de 2026



 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA



 MATHEUS GABRIEL RUBIN

R E C I B O D E F É R I A S

=====

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

Empregado: 289 - ALEXANDRE AUGUSTO GONÇALVES MARINHO

CNPJ: 55.110.753/0001-41

CPF: 285.553.208.60

Periodo de Aquisicao...: 01/07/2025 a 30/06/2026

Periodo das Férias.....: 03/08/2026 a 01/09/2026

Retorno ao Trabalho.....: 02/09/2026

Pagamento do Recibo.....: 31/07/2026

Salário Base.....: R\$ 14.000,00

Série CTPS.: 153

Número CTPS: 53837

Dias Férias.: 30

Dias Abono...: 0

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	4.666,66	
8783	DIAS FERIAS	30,00	14.000,00	
812	INSS FERIAS	5,29		988,07
942	IRRF FERIAS	27,50		3.952,88
		Totais.....:	18.666,66	4.940,95
		Líquidos.....:	13.725,71	

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

PONTAL, 31 de Julho de 2026



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA



ALEXANDRE AUGUSTO GONÇALVES MARINHO

RECIBO DE FERIAS

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Empregado: 111 - MAYSA KELLY CARVALHO

CPF: 300.803.978.24

Periodo de Aquisicao....: 02/12/2024 a 01/12/2025

Série CTPS.: 00270

Periodo das Férias.....: 03/08/2026 a 01/09/2026

Número CTPS: 0091818

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 02/09/2026

Pagamento do Recibo.....: 31/07/2026

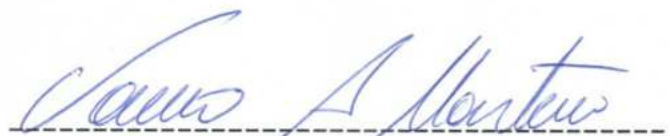
Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 2.321,94

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
805	MEDIA VALOR FERIAS	501,70	501,70	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	941,21	
8783	DIAS FERIAS	30,00	2.321,94	
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	423,89		423,89
812	INSS FERIAS	9,04		340,37
		Totais.....:	3.764,85	764,26
		Líquidos.....:	3.000,59	

Recebi a importância de (três mil reais e cinquenta e nove centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 31 de Julho de 2026


IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA


MAYSA KELLY CARVALHO

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: 127 - RAIANE ANDREIA PIMENTEL

CPF: 462.050.358.47

Periodo de Aquisicao....: 27/09/2024 a 26/09/2025

Série CTPS.: 00445

Periodo das Férias.....: 03/08/2026 a 01/09/2026

Número CTPS: 0013076

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 02/09/2026

Pagamento do Recibo.....: 31/07/2026

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 2.720,45

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
807	VANTAGENS FERIAS	324,20	324,20	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.014,88	
8783	DIAS FERIAS	30,00	2.720,45	
812	INSS FERIAS	9,26		375,73
		Totais.....:	4.059,53	375,73
		Líquidos.....:	3.683,80	

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

PONTAL, 31 de Julho de 2026



 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA



 RAIANE ANDREIA PIMENTEL

R E C I B O D E F É R I A S

=====

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

Empregado: 259 - JULIANA APARECIDA RODRIGUES

CNPJ: 55.110.753/0001-41

CPF: 344.287.358.47

Periodo de Aquisicao....: 26/12/2024 a 25/12/2025

Periodo das Férias.....: 10/08/2026 a 08/09/2026

Retorno ao Trabalho.....: 09/09/2026

Pagamento do Recibo.....: 07/08/2026

Salário Base.....: R\$ 1.590,23

Série CTPS.: 304

Número CTPS: 42313

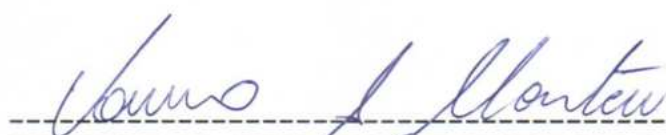
Dias Férias.: 30

Dias Abono...: 0

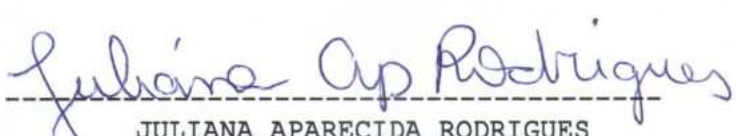
Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
807	VANTAGENS FERIAS	324,20	324,20	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	638,14	
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.590,23	
812	INSS FERIAS	8,05		205,41
Totais.....:			2.552,57	205,41
Líquidos.....:			2.347,16	

Recebi a importância de (dois mil trezentos e quarenta e sete reais e dezesseis centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 7 de Agosto de 2026



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA



JULIANA APARECIDA RODRIGUES

RECIBO DE FERIAS

Empresa: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Empregado: 6 - ALEXANDRA MARIA PONTES

CPF: 142.210.118.58

Periodo de Aquisicao...: 25/10/2024 a 24/10/2025

Periodo das Férias.....: 04/08/2026 a 02/09/2026

Retorno ao Trabalho.....: 03/09/2026

Pagamento do Recibo.....: 31/07/2026

Salário Base.....: R\$ 2.720,45

Série CTPS.: 00122

Número CTPS: 0011466

Dias Férias.: 30

Dias Abono...: 0

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
806	MEDIA HORAS FERIAS	569,56	569,56	
807	VANTAGENS FERIAS	324,20	324,20	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.204,74	
8783	DIAS FERIAS	30,00	2.720,45	
9752	PROVISAO DESC. EMP. CRED. TRAB.	749,13		749,13
812	INSS FERIAS	9,88		476,15
		Totais.....:	4.818,95	1.225,28
		Líquidos.....:	3.593,67	

Recebi a importância de (três mil quinhentos e noventa e três reais e sessenta e sete centavos) referente quitação das férias.

PONTAL, 31 de Julho de 2026


IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

ALEXANDRA MARIA PONTES

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518108-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00037571138-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALG DESENVOLVIMENTOS E SERVICOS ADMINIST
CPF/CNPJ:	22.645.754/0001-31
Valor:	R\$ 1.451,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 1440
Histórico:	

Data de débito:	17/08/2026
Data / Hora da operação:	17/08/2026 11:30:03

Código da operação: 66049147
Chave de segurança: 9ZPRJ60EAL8G77FG

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
Fiscalização FazendáriaSérie do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
1440Data de Geração da NFS-e: 01/08/2026 09:00:30
Data de Competência: 01/08/2026
Código de Autenticidade: 35434021222645754000131000000000144026081785585623Emitente da NFS-e: Prestador
Número da DPS:
Data Emissão da DPS:
Série da DPS:Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/>**IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR**CNPJ/CPF/NIF: 22.645.754/0001-31 Inscrição Municipal: 20031831 Telefone: (01)03101-0203
Nome/Razão Social: Alg Desenvolvimentos e Serviços Administrativos LT
Nome Fantasia: Dany Jose B Silva
Endereço: Rua Itapetininga, 727 CEP: 14051-355
Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil
E-mail: dany.jose.silva@hotmail.com
Situação Simples Nacional: Não Optante Regime Apuração: - Regime Especial: Nenhum**IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR**CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal: Telefone:
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753 CEP: 14180-039
Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil
E-mail: contasmcmedicas@iscmpontal.com.br**INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E****DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E****DADOS DO SERVIÇO PRESTADO**Cód. Trib. Nacional: 08.02.01 NBS: 1.2205.19.00 Atividade Municipal: 08.02.01 - Instrução, Treinamento, Avaliação de Co...
Local da Prestação: Ribeirão Preto - SP País Resultado da Prestação do Serviço: -
Vi. do Serviço: R\$1.451,75 Vi. do Desc. Incondicionado: - Vi. do Desc. Condicionado: -
Descrição do Serviço: LGPD - DPO As a Service e Portal da Privacidade Resolução CD/ANPD n. 18. Nota emitida conforme
convênio 008/2025. Vencimento 14/08/2026**IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN**Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: -
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00
Base de Cálculo: R\$1.451,75 Alíquota: 2% VI. ISSQN: R\$29,04**TRIBUTAÇÃO NACIONAL**CST: Operação Tributável com Alíquota Básica
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos VI. PIS: R\$9,44 VI. COFINS: R\$43,55
VI. CSLL: - VI. IRRF: - VI. CP Retido: -**IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS**Cód. Ind. Op.: 030101 Classif. Tributária: 000001 Situação Tributária: Tributação integral
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Operação: -
Tipo de Ente Governamental: - Perc. Red. Compra Gov.: - Base de Cálculo: R\$1.369,72
Alíq. CBS: 0,9% Perc. Red. Alíq. CBS: - Alíq. Efet. CBS: 0,9% Valor CBS: R\$12,33
Alíq. IBS Est.: 0,1% Perc. Red. Alíq. IBS Est.: - Alíq. Efet. IBS Est.: 0,1% Valor IBS Est.: R\$1,37
Alíq. IBS Mun.: 0% Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: - Alíq. Efet. IBS Mun.: 0% Valor IBS Mun.: R\$0,00
Cód. Créd. Pres.: Alíq. do Créd. Pres. (CBS): - Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -
VI. do Créd. Pres. (CBS): - VI. do Créd. Pres. (IBS): -
Classif. Tributária Regular: - Situação Tributária Regular: -
Alíq. Efet. Regular - CBS: - Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: - Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -
Valor CBS: - VI. IBS Regular Estadual: - VI. IBS Regular Municipal: -
Total de Retenção: - Valor Total do CBS: R\$12,33 Valor Total do IBS: R\$1,37 Valor Total Líquido: R\$1.451,75 Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS: R\$1.451,75**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

BENEFICIÁRIO : DANY JOSE B. SILVA

Nome do Beneficiário	DANY JOSE B. SILVA	CNPJ/CPF	22645754000131	Data de Vencimento	14/08/2026	Valor Cobrado	1451,75
Agência / Código do Beneficiário	---	Nosso Número	166650238371302068	Autenticação Mecânica			

nu | 260-7 | 26091.66653 02383.713027 06800.000009 6 15380000145175

Local de Pagamento					Vencimento	
Em qualquer banco até o vencimento					14/08/2026	
Beneficiário			CNPJ/CPF		Agência / Código do Beneficiário	
DANY JOSE B. SILVA			22645754000131		---	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento	
02/08/2026	16665023837130206	DV	N	02/08/2026	166650238371302068	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(*) Valor do Documento	
	00	R\$			1451,75	
Instruções Sr. Caixa: 1) Não aceitar pagamento em cheque; 2) Não aceitar mais de um pagamento com o mesmo boleto; 3) Se vencer em fim de semana/feriado, aceitar até o próximo dia útil;					(-) Desconto / Abatimento	
					0,00	
					(-) Outras Deduções	
					0,00	
					(*) Mora / Multa	
					0,00	
					(*) Outros Acréscimos	
					0,00	
Beneficiário					(*) Valor Cobrado	
DANY JOSE B. SILVA					1451,75	
Pagador			ISCM de Pontal			
			55110753000141			
Código de Baixa						

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 29486
Representação numérica do código de barras:	34191.09354 61163.441266 84377.850007 4 15340000109805
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	PJBANK PAGAMENTOS S A
Nome/Razão Social:	PJBANK PAGAMENTOS S A
CPF/CNPJ:	18.191.228/0001-71
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOG
CPF/CNPJ:	11.004.614/0001-68
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	17/08/2026
Valor Nominal do Bolet	1.098,05
Juros (R\$):	2,52
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	21,96
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.122,53
Valor Pago (R\$):	1.122,53

Data/hora da operação:	17/08/2026 11:40:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70201656832
Chave de segurança:	0CHAA64ZAGRRN46V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS 13660 Série 2, emitido em 03/08/2026

Número da nota
29486

Data e Hora da emissão 03/08/2026 11:43:41	Competência 08/2026	Código de verificação IAWGPXHC
--	-------------------------------	--

PRESTADOR DE SERVIÇOS



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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41	Inscrição municipal: -
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	
Município: Pontal	CEP: 14180-000 UF: SP
Telefone: -	E-mail: ADMINISTRATIVO@MOBILEMED.COM.BR

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Mensalidade Julho/26
CONVENIO 008/2025

CNAE: **8640299** Código do serviço: **4.02 / 4.02/100115/1141**
Município onde o Serviço foi prestado: **3548708 / São Bernardo do Campo**

VALOR TOTAL DA NOTA	R\$ 1.170,00
----------------------------	---------------------

(-) Descontos	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais	R\$ 71,95	(=) Base de cálculo	R\$ 1.170,00
(-) ISS Retido da Fonte	R\$ 0,00	(x) Alíquota	2,00%
Valor Líquido	R\$ 1.098,05	(=) Valor do ISS	R\$ 23,40

Detalhamento de Retenções Federais:
PIS R\$ 7,60 COFINS R\$ 35,10 CSLL R\$ 11,70 INSS R\$ 0,00 IR R\$ 17,55

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

* IRRF Retenção de 1,50% conforme Artigo 714 do Decreto N° 9580 DE 22/11/2018.
* CSRF Retenção de 4,65% conforme Artigo 2° da Instrução Normativa SRF n° 459/2004.

Trib aprox: R\$ 157.36 (13.45% - Federal) e R\$ 23.40 (2.0000000000% - Municipal). Fonte: IBPT



MOBILEMED

Recibo do Pagador

Beneficiário final:
MOBILEMED 11.004.614/0001-68

Composição da cobrança

Descrição: Mensalidade Julho/26

PIS - Qtd: 1 - Valor: ((\$7.60))

CSLL - Qtd: 1 - Valor: ((\$11.70))

IRPJ - Qtd: 1 - Valor: ((\$17.55))

Sem detalhamento - Qtd: 1 - Valor: \$1,170.00

COFINS - Qtd: 1 - Valor: ((\$35.10))

Valor total da cobrança

R\$ 1.098,05

Aponte a câmera do seu
celular para este
QRCode e pague seu
boleto com Pix!Agência/Cod. Beneficiário
1268/43778-5Nosso número
109/35611634-4

Vencimento 10/08/2026

(=) Valor do documento
1.098,05

Multa/Juros/Descontos

(=) Valor pago

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL



341-7 | 34191.09354 61163.441266 84377.850007 4 15340000109805

Local para pagamento Pagável em qualquer banco.					Agência/Cod. Beneficiário 1268/43778-5	
Beneficiário final: MOBILEMED 11.004.614/0001-68			Intermediado por: PJBANK Pagamentos SA CNPJ: 18.191.228/0001-71		Nosso número 109/35611634-4	
Data do documento 03/08/2026	Nº do Documento 35611634	Especie Doc. DS	Aceite n	Data processamento 03/08/2026	Vencimento 10/08/2026	
Uso do banco	Carteira 109	Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do documento 1.098,05	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Após vencimento: Multa 2,00%= R\$21,96 Juros 0.033% a.d.= R\$0,36/dia					Multa/Juros/Descontos	
					(=) Valor	

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (55.110.753/0001-41)
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO
14180000 Pontal/SP

Código de baixa:

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



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 3472 / 1292 / 000577518108-1**Conta destino:** 6403 / 1292 / 000578100829-9**Nome destinatário:** DGESS DIAGNOSTICO E GESTAO ESP**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.349,00**Data de débito:** 17/08/2026**Data/hora da operação:** 17/08/2026 11:08:18**Código da operação:** 162711574**Chave de segurança:** AJTMQK386K83LAUM**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fiscalização Fazendária				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 707
Data de Geração da NFS-e 05/08/2026 08:03:52	Data de Competência 05/08/2026	Código de Autenticidade 35434021214054532000116000000000070726081785927834		
Emitente da NFS-e Prestador	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS	
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/				
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR				
 CNPJ/CPF/NIF: 14.054.532/0001-16 Inscrição Municipal: 15167301 Telefone: (16)3237-1009 Nome/Razão Social: Dgess - Diagnostico e Gestao Especializada em Serv Icos de Saude Ltda Nome Fantasia: Dgess Endereço: Avenida Presidente Vargas, 2121 - SALA 1601 CEP: 14020-525 Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: adm@dgess.com.br Situação Simples Nacional: Não Optante Regime Apuração: - Regime Especial: Nenhum				
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR				
CNPJ/CPF/NIF: 55.110.753/0001-41 Inscrição Municipal: Telefone: Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL Endereço: Rua Ananias da Costa Freitas, 753 CEP: 14180-039 Cidade: Pontal Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: contasmedicas@iscmpontal.com.br				
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E				
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO				
Cód. Trib. Nacional: 17.02.02 NBS: 1.1806.40.00 Atividade Municipal: 17.02.02 - Secretaria em Geral Local da Prestação: Ribeirão Preto - SP País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$2.349,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: - Descrição do Serviço: Serviços prestados referente ao mês de Julho de 2026 Dados bancários: Caixa Econômica Federal ag. 6403 c.c 5781008299 op. 003 R\$ 2.349,00 vcto. 10/08/2026 convênio 008/2025				
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN				
Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: - Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00 Base de Cálculo: R\$2.349,00 Alíquota: 2,5% VI. ISSQN: R\$58,72				
TRIBUTAÇÃO NACIONAL				
CST: Operação Tributável com Alíquota Básica Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos VI. PIS: - VI. COFINS: - VI. CSLL: - VI. IRRF: - VI. CP Retido: -				
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS				
Cód. Ind. Op.: 100301 Classif. Tributária: 000001 Situação Tributária: Tributação integral Município de Incidência: Pontal - SP Tipo de Operação: - Tipo de Ente Governamental: - Perc. Red. Compra Gov.: - Base de Cálculo: R\$2.290,28				
Alíq. CBS: 0,9% Perc. Red. Alíq. CBS: - Alíq. Efet. CBS: 0,9% Valor CBS: R\$20,61		Alíq. IBS Est.: 0,1% Perc. Red. Alíq. IBS Est.: - Alíq. Efet. IBS Est.: 0,1% Valor IBS Est.: R\$2,29		
Alíq. IBS Mun.: 0% Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: - Alíq. Efet. IBS Mun.: 0% Valor IBS Mun.: R\$0,00				
Cód. Créd. Pres.: Alíq. do Créd. Pres. (CBS): - Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -		VI. do Créd. Pres. (IBS): -		
Classif. Tributária Regular: - Situação Tributária Regular: - Alíq. Efet. Regular - CBS: - Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: - Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: - Valor CBS: - VI. IBS Regular Estadual: - VI. IBS Regular Municipal: -				
Total de Retenção -	Valor Total do CBS R\$20,61	Valor Total do IBS R\$2,29	Valor Total Líquido R\$2.349,00	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS R\$2.349,00
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES				

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 943
Representação numérica do código de barras:	74891.12610 01502.007378 44523.501060 4 15340000140120
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	RONILDO CESAR MOREIRA
Nome/Razão Social:	RONILDO CESAR MOREIRA
CPF/CNPJ:	19.935.268/0001-43
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	17/08/2026
Valor Nominal do Boletto:	1,401,20
Juros (R\$):	0,09
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	28,02
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.429,31
Valor Pago (R\$):	1.429,31

Data/hora da operação:	17/08/2026 13:25:00
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70208619539
Chave de segurança:	RG0WC0MGUYQ7C75H

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

CHAVE DE ACESSO DA NFS-e

3551702221993526800014300000000094326087979437511

NÚMERO DA NFS-e

943

COMPETÊNCIA DA NFS-e

05/08/2026

DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-e

05/08/2026 11:47:57

NÚMERO DA DPS

758

SÉRIE DA DPS

70000

DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS

05/08/2026 11:47:57

EMITENTE DA NFS-e

Prestador

SITUAÇÃO DA NFS-e

NFS-e Gerada

FINALIDADE

-

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

PRESTADOR / FORNECEDOR

CNPJ / CPF / NIF

19.935.268/0001-43

Indicador Municipal (Inscrição)

-

Telefone

(16) 3041-0951

Nome / Nome Empresarial
RONILDO CESAR MOREIRAMunicípio / Sigla UF
Sertãozinho / SPCódigo IBGE / CEP
35.51702 / 14.170-500Endereço
AVENIDA ANTONIO PASCHOAL, 1622, JARDIM SUMAREE-mail
financeiro@phoenixsegmed.com.brSimples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de ...Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR / ADQUIRENTE

CNPJ / CPF / NIF

55.110.753/0001-41

Indicador Municipal (Inscrição)

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTALMunicípio / Sigla UF
Pontal / SPCódigo IBGE / CEP
35.40200 / 14.180-041Endereço
ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTROE-mail
-

DESTINATÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional/Municipal
04.03.03 / -

Código da NBS

-

Local da Prestação / Sigla UF / País
Sertãozinho / SP / -

Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Descrição do Serviço
Termo de Convênio 008/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN
Operação TributávelMunicípio / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN
Sertãozinho / SP / -

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib
- / -Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município Incidência / Sigla UF
- / - / -Exclusões e Reduções da Base de Cálculo
R\$ 0,00Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções
-Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS
- / -Alíquota - IBS UF / IBS Mun
- / -

Alíq. Efetiva Municipal - IBS

-

Valor Apurado Municipal - IBS

Alíq. Efetiva Estadual - IBS

Valor Apurado Estadual - IBS

Valor Total Apurado - IBS

-

Alíquota - CBS

-

Alíquota Efetiva - CBS

-

Valor Total Apurado - CBS

-

VALOR TOTAL DA NFS-e

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO
R\$ 1.401,20Desconto Incondicionado
-Desconto Condicionado
-

Total das Retenções (ISSQN / Federais)

-

VALOR LÍQUIDO DA NFS-e
R\$ 1.401,20Total do IBS/CBS
R\$ 0,00VALOR LÍQUIDO DA NFS-e + IBS/CBS
R\$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais aproximados dos Tributos cfe. Lei n° 12.741/2012: Federais: -; Estaduais: -; Municipais: -;

DATA CIENTIFICAÇÃO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

N° NFS-e / CHAVE NFS-e

943 / 3551702221993526800014300000000094326087979437511

Chave de Acesso da NFS-e
3551702221993526800014300000000089426086530413244Número da NFS-e
894Competência da NFS-e
03/08/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
03/08/2026 15:20:08Número da DPS
709Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
03/08/2026 15:20:08A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

19.935.268/0001-43

Inscrição Municipal

-

Telefone

(16) 3041-0951

Nome / Nome Empresarial

RONILDO CESAR MOREIRA

E-mail

PHOENIX@PHOENIXSEGME.COM.BR

Endereço

AVENIDA ANTONIO PASCHOAL, 1622, JARDIM SUMARE

Município

Sertãozinho - SP

CEP

14170-500

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

55.110.753/0001-41

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

E-mail

-

Endereço

ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO

Município

Pontal - SP

CEP

14180-041

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.03.03 - Clínicas, sanatórios,
manicômios, casas de saúde,
prontos...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação
Sertãozinho - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

ASSESSORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN
Sertãozinho - SPRegime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço
R\$ 1.401,20

Desconto Incondicionado

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

Alíquota Aplicada

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

Contribuição Previdenciária - Retida

Contribuições Sociais - Retidas

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

PIS - Débito Apuração Própria

COFINS - Débito Apuração Própria

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 1.401,20

Desconto Condicionado

Desconto Incondicionado

ISSQN Retido

Total das Retenções Federais

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 1.401,20

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMATIVO



Pague agora via PIX, basta acessar o aplicativo de sua instituição financeira
PIX copia e cola

00020126910014br.gov.bcb.plx2569plx-qrcode.sicredi.com.br/qrlv2/cobv/82979db95bdb45e2b33b27538638b1ce5204000053039865802BR5903PIX6006Cidade62070503***6304B110



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento				Vencimento	
Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.				10/08/2026	
Beneficiário		CNPJ/CPF		Agência / Código do Beneficiário	
RONILDO CESAR MOREIRA		19935268000143		0737.44.52350	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
03/08/2026	072026	OS	N	03/08/2026	26/101502-0
Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento
REAL					R\$1.401,20
Instruções PROTESTAR 3 DIAS UTEIS APOS O VENCIMENTO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%. APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA MENSAL DE 0,03%.				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - 55110753000141 PONTAL SP 14180041 R ANANIAS COSTA FREITAS 753 -					
Beneficiário Final				Código de Baixa	

Recebimento através do cheque Nº:

Do banco:

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

Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



748-X

74891.12610 01502.007378 44523.501060 4 15340000140120

Local de Pagamento				Vencimento	
Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.				10/08/2026	
Beneficiário		CNPJ/CPF		Agência / Código do Beneficiário	
RONILDO CESAR MOREIRA		19935268000143		0737.44.52350	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
03/08/2026	072026	OS	N	03/08/2026	26/101502-0
Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento
REAL					R\$1.401,20
Instruções PROTESTAR 3 DIAS UTEIS APOS O VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%. APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA MENSAL DE 0,03%.				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - 55110753000141 PONTAL SP 14180041 R ANANIAS COSTA FREITAS 753 -					
Beneficiário Final				Código de Baixa	



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

**Fatura**

Av. Antônio Paschoal - 1622 - Jardim Sumaré - Sertãozinho - SP

CEP: 14.170-500 – CNPJ: 19.935.268/0001-43

E-mail: phoenix@phoenixsegmed.com.br/ Contato: (16) 3041-0951 / 98190-8937

Site: www.phoenixsegmed.com.br

Pessoa	Cargo	Contratação	Demissão
SUZINEIA NOBRE SILVA SOUZA (047.336.115-95)	Técnico de Enfermagem	01/07/2013	
TAMIRES OLIVEIRA DE SOUSA (407.517.998-23)	Técnico de Enfermagem	02/06/2025	
TATIANA APARECIDA DA SILVA SEGECIC PERE (225.958.438-18)	Farmacêutica	09/01/2020	
VALERIA DA SILVA PEREIRA (306.143.588-33)	Almoxarife	23/12/2010	
VANESSA APARECIDA MONTEIRO (318.935.028-05)	Assistente de Departamento Pessoal	25/11/2009	
VIVIANE APARECIDA DE BRITO (351.620.258-01)	Enfermeiro (a)	09/02/2026	
VIVIANE KELLI DE OLIVEIRA MARCIANO (314.158.198-31)	Técnico de Enfermagem	25/06/2026	
ZILDETE SILVA DE SOUZA (183.205.828-06)	Cozinheiro de Hospital	01/07/1997	

**Fatura**

Av. Antônio Paschoal - 1622 - Jardim Sumaré - Sertãozinho - SP

CEP: 14.170-500 – CNPJ: 19.935.268/0001-43

E-mail: phoenix@phoenixsegmed.com.br/ Contato: (16) 3041-0951 / 98190-8937

Site: www.phoenixsegmed.com.br

Pessoa	Cargo	Contratação	Demissão
NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS (392.405.168-24)	Enfermeiro (a)	01/03/2010	
PAMELA MATIOLI (345.462.808-31)	Enfermeiro (a)	01/10/2025	
PAULA DA SILVA VIANA (075.271.865-77)	Recepcionista	26/03/2021	
PAULO RICARDO DOS SANTOS (448.817.348-90)	Porteiro	10/11/2025	
RAFAELA CARLA TAVARES COSTA (413.757.158-95)	Assistente financeiro	02/02/2010	
RAIANA ARAUJO RIBEIRO (461.820.228-92)	Enfermeiro (a)	02/06/2025	
RAIANE ANDREIA PIMENTEL (462.050.358-47)	Técnico de Enfermagem	27/09/2017	
RAILDA DE LIMA CARNEIRO (972.181.895-04)	Técnico de Enfermagem	16/08/2012	
RAQUEL VERAS DA LUZ (326.208.498-02)	Atendente de Farmácia	16/02/2021	
RENATA CRISTINA PEREIRA (138.637.238-21)	Gerente de manutenção	25/02/2021	
RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO (071.558.098-10)	Técnico de Radiologia	15/06/2001	
ROSANGELA MEIRES DE SOUZA (098.943.678-01)	Atendente de Farmácia	01/06/1991	
ROSELI APARECIDA DELFINO (145.421.938-61)	Técnico de Enfermagem	02/05/2011	
ROSELI APARECIDA MONTEIRO (196.380.208-06)	Copeiro de Hospital	01/12/2014	
ROSELI ELIAS (112.284.358-55)	Supervisor de ultrassom	01/09/2008	
ROSILENE SANTANA DA SILVA (041.577.314-84)	Cozinheiro de Hospital	01/09/2006	
SANDRA MATILDE APARECIDA DA SILVA CARNI (183.177.728-29)	Encarregado de faturamento	01/07/1990	
SHEILA DOS SANTOS OLIVEIRA (439.421.358-41)	Técnico de Enfermagem	14/04/2026	
SILMARA APARECIDA GARCIA (352.800.528-92)	Auxiliar de Lavanderia	01/11/2008	
SILVANA ALVES MARTINS (053.877.376-63)	Enfermeiro (a)	09/02/2026	
SUELI DA SILVA ROSA (141.098.808-23)	Enfermeiro (a)	04/08/2009	
SUSAN MARA DA CRUZ PORTO (365.780.098-09)	Assistente administrativo	05/08/2011	

**Fatura**

Av. Antônio Paschoal - 1622 - Jardim Sumaré - Sertãozinho - SP
CEP: 14.170-500 – CNPJ: 19.935.268/0001-43
E-mail: phoenix@phoenixsegmed.com.br/ Contato: (16) 3041-0951 / 98190-8937
Site: www.phoenixsegmed.com.br

Pessoa	Cargo	Contratação	Demissão
LUIS VALDO DOS SANTOS (403.135.988-86)	Enfermeiro (a)	23/10/2024	
LUZIA MARIA DA SILVA MUNHOZ (077.682.978-57)	Encarregado de faturamento	01/05/1992	
LUZILETE SOUZA FLORES (304.002.388-88)	Copeiro de Hospital	03/01/2017	
MARCIO GLEIZER DE SOUZA (277.312.648-31)	Enfermeiro (a)	01/02/2006	
MARCO AURELIO DE SOUZA (002.735.446-67)	Técnico de Radiologia	16/10/2023	
MARIA DE LOURDES VALSIQUE MOREIRA (141.095.998-81)	Técnico de Enfermagem	16/10/1989	
MARIA EDUARDA CARDOSO DOS SANTOS SILVA (506.962.248-01)	Técnico de Enfermagem	22/12/2025	
MARIA ELISA TURACA VIANNA (458.210.948-95)	Enfermeiro (a)	07/04/2026	
MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA (164.057.998-24)	Técnico de Radiologia	18/01/2001	
MARILEIA MARIA DE JESUS (764.765.104-87)	Técnico de Enfermagem	01/11/1996	
MARILIA APARECIDA DA SILVA (380.036.738-60)	Copeiro de Hospital	01/02/2009	
MARILIA GABRIELLE DOS SANTOS (430.384.548-50)	Técnico de Enfermagem	14/04/2026	
MARILZA ESPANCHER (258.179.108-02)	Técnico de Enfermagem	02/10/2023	
MATHEUS GABRIEL RUBIN (421.904.088-90)	Técnico de Radiologia	13/07/2022	
MAYSA KELLY CARVALHO (300.803.978-24)	Assistente social	02/12/2013	
MEIRE CRISTINA DOS SANTOS (318.418.818-30)	Técnico de Enfermagem	23/12/2013	
MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA (325.249.958-44)	Técnico de Enfermagem	27/06/2018	
MILENA DE SOUSA CRUZ (435.794.948-30)	Recepcionista	04/05/2026	
MIRIAM VERAS DA LUZ OLIVEIRA (305.763.658-66)	Encarregado de Departamento Pessoal	01/02/2007	
MONICA DOURADO SILVA (351.311.128-26)	Técnico de Enfermagem	07/10/2009	
NATHALIA ISAC XAVIER DA CRUZ (469.963.828-74)	Técnico de Enfermagem	23/02/2024	
NATHALIA OLIVEIRA MOREIRA (504.470.048-75)	Técnico de Enfermagem	11/09/2025	

**Fatura**

Av. Antônio Paschoal - 1622 - Jardim Sumaré - Sertãozinho - SP
CEP: 14.170-500 – CNPJ: 19.935.268/0001-43
E-mail: phoenix@phoenixsegmed.com.br/ Contato: (16) 3041-0951 / 98190-8937
Site: www.phoenixsegmed.com.br

Pessoa	Cargo	Contratação	Demissão
JEEZREELL GUILHERME DA SILVA SANTOS (523.403.808-47)	Técnico em informática	25/09/2024	
JENNIFER CRISTINA DOS SANTOS (411.664.248-71)	Recepcionista	26/06/2026	
JOANA CELIA AGUIAR SANTOS (427.771.605-97)	Auxiliar de Lavanderia	19/09/2022	
JOAO CARLOS DA ROCHA SILVA (468.268.508-26)	Técnico de Enfermagem	02/02/2021	
JOSE DOS SANTOS (833.722.538-68)	Técnico de Radiologia	20/01/1980	
JOSIANE FERREIRA DOS REIS (251.142.738-92)	Técnico de Enfermagem	03/04/2023	
JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA (162.228.638-33)	Técnico de Enfermagem	01/05/2006	
JOYCE CRISTINA GOMES (390.659.498-01)	Responsável Técnico de Farmácia	14/03/2025	
JULIANA APARECIDA RODRIGUES (344.287.358-47)	Auxiliar de Lavanderia	26/12/2024	
JUSSARA SILVA MEDINA (445.309.848-00)	Técnico de Enfermagem	15/04/2026	
LECIANE FERREIRA (468.058.588-95)	Atendente de Farmácia	25/03/2021	
LEONARDO HENRIQUE FIALHO FELIPE (485.860.258-36)	Técnico de Enfermagem	09/03/2026	
LETICIA MENDES SILVA (368.488.558-47)	Técnico de Enfermagem	10/11/2010	
LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI (305.558.638-75)	Auxiliar de faturamento	02/06/2008	
LILIAN CARLA MALHEIROS (317.240.678-42)	Técnico de Enfermagem	25/06/2026	
LINDALVA RUBIN (149.503.098-97)	Encarregado de faturamento	01/08/1988	
LISLAINE CARLA MOREIRA (270.998.198-01)	Porteiro	02/01/2017	
LIZAIN CRISTINA DOS SANTOS (362.063.198-06)	Copeiro de Hospital	17/05/2023	
LUCIAMAR DE SOUZA DAS FLORES (306.214.958-24)	Supervisor de compras	01/05/2005	
LUCIANA CAROLINA DE SOUZA ALVES (094.474.026-07)	Enfermeiro (a)	09/02/2026	
LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS (156.236.948-29)	Auxiliar de Enfermagem	21/09/2016	
LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA (297.621.018-71)	Porteiro	20/03/2024	

**Fatura**

Av. Antônio Paschoal - 1622 - Jardim Sumaré - Sertãozinho - SP

CEP: 14.170-500 – CNPJ: 19.935.268/0001-43

E-mail: phoenix@phoenixsegmed.com.br/ Contato: (16) 3041-0951 / 98190-8937

Site: www.phoenixsegmed.com.br

Pessoa	Cargo	Contratação	Demissão
ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA (352.851.788-35)	Técnico de Enfermagem	20/02/2012	
ELIZANGELA FERREIRA DO NASCIMENTO (285.821.998-21)	Técnico de Enfermagem	01/07/2020	
ERICA FERNANDA DA SILVA (410.896.838-71)	Supervisor de recepcionista	10/05/2011	
ESTER FERREIRA BELTRAME (442.836.298-63)	Técnico de Enfermagem	14/04/2026	
ETELVINA ALVES NOGUEIRA (026.513.208-89)	Gerente administrativo	01/01/2009	
FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA (323.030.598-10)	Recepcionista	29/04/2026	
FABIANA MARIA SILVA (008.518.084-09)	Faxineiro	09/07/2026	
FABRICIO MOURA DE SOUZA (459.292.198-42)	Porteiro	10/06/2026	
FERNANDA ALVES MARTINS (424.641.908-70)	Técnico de Enfermagem	01/11/2018	
FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA (383.743.098-73)	Técnico de Enfermagem	10/02/2009	
FRATIANE FERREIRA LOPES (046.013.566-01)	Técnico de Enfermagem	09/04/2021	
GABRIEL ARTHUR DA SILVA (449.434.358-74)	Técnico de Radiologia	01/09/2017	
GABRIEL MUNERATO POLLI (448.145.148-32)	Técnico em informática	18/05/2026	
GABRIELLE LIMA FEITEIRO (446.996.718-10)	Enfermeiro (a)	05/09/2022	
GIANI MARIA LUCERA MOTA (298.545.678-93)	Técnico de Enfermagem	10/10/2017	
GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS (271.172.478-60)	Técnico de Enfermagem	01/10/2003	
GLENIA GUADALUPE SILVA JANUARIO (374.270.708-60)	Enfermeiro (a)	01/07/2016	
GRACIELA VIEIRA DE OLIVEIRA (328.231.438-82)	Técnico de Enfermagem	09/06/2024	
GRAZIELA APARECIDA CORNELIO (368.664.768-01)	Técnico de Enfermagem	01/11/2008	
GUILHERME DE SOUZA FONSECA (421.968.938-97)	Chefe de Portaria	12/04/2012	
JANAINA RAQUEL FERREIRA DOS SANTOS (091.912.374-08)	Auxiliar de Lavanderia	26/11/2025	
JANE DOS SANTOS DE SOUSA (280.112.478-83)	Atendente de Farmácia	09/06/2025	

**Fatura**

Av. Antônio Paschoal - 1622 - Jardim Sumaré - Sertãozinho - SP
CEP: 14.170-500 – CNPJ: 19.935.268/0001-43
E-mail: phoenix@phoenixsegmed.com.br/ Contato: (16) 3041-0951 / 98190-8937
Site: www.phoenixsegmed.com.br

Pessoa	Cargo	Contratação	Demissão
AIUME VELOSO FILIPINI (420.478.848-37)	Técnico de Enfermagem	11/09/2025	
ALEX CANDIDO FERNANDES (277.118.728-01)	Técnico de Enfermagem	25/06/2026	
ALEXANDRA MARIA PONTES (142.210.118-58)	Técnico de Enfermagem	25/10/2013	
ALICIA MARTINS DOS SANTOS (435.435.438-14)	Técnico de Enfermagem	04/07/2020	
ANA PAULA SOARES TAVARES (386.674.808-60)	Técnico de Enfermagem	01/11/2024	
APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS (083.049.528-23)	Técnico de Enfermagem	19/09/2001	
ARIADINA MARQUES DA COSTA (325.556.918-47)	Técnico de Enfermagem	01/02/2016	
BIANCA VIEIRA CANJERANO (458.085.768-22)	Técnico de Enfermagem	18/07/2023	
BRUNA CARLA DOS SANTOS DE MORAES (365.403.368-70)	Técnico de Enfermagem	23/11/2024	
CARLOS LUAN ALVES DE OLIVEIRA (437.135.238-35)	Porteiro	18/06/2026	
CINTHIA CAROLINE DA SILVA GONCALVES CHIME (447.633.278-10)	Técnico de Enfermagem	01/02/2018	
CRISTINA APARECIDA GUADAGNINI DE SOUZA (367.031.118-12)	Técnico de Enfermagem	09/03/2026	
DAILAINE SOARES PAES (400.495.048-19)	Técnico de Enfermagem	23/12/2013	
DANIELA GUIL (365.665.728-99)	Recepcionista	10/06/2026	
EDEMIR ALVES DE JESUS (095.134.656-32)	Técnico de Enfermagem	09/03/2026	
EDILAINE DOS SANTOS (254.576.938-05)	Técnico de Enfermagem	01/03/2014	
EDINEIA COSTA SAMPAIO (051.056.225-61)	Técnico de Enfermagem	13/04/2026	
EDMEIA SILVESTRE SOARES (318.183.108-56)	Técnico de Enfermagem	01/06/2006	
EDUARDA CARATINA GOMES (358.397.988-51)	Técnico de Enfermagem	09/04/2021	
ELAINE BRAULINO FERREIRA (186.485.048-56)	Técnico de Enfermagem	02/05/2007	
ELAINE CRISTINA BARROS DE FREITAS (268.657.608-16)	Técnico de Enfermagem	11/09/2025	
ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO (726.723.745-20)	Cozinheiro de Hospital	01/09/2001	

**Fatura**

Av. Antônio Paschoal - 1622 - Jardim Sumaré - Sertãozinho - SP
CEP: 14.170-500 - CNPJ: 19.935.268/0001-43
E-mail: phoenix@phoenixsegmed.com.br / Contato: (16) 3041-0951 / 98190-8937
Site: www.phoenixsegmed.com.br

Fatura

Cliente: Irmandade Da Santa Casa De Misericórdia De Pontal / CNPJ: 55.110.753/0001-41		Fechamento: 31/07/2026
Produtos / Serviços		
Mensalidade	118 empregado(s) ativo(s)	R\$ 1.286,20
ASO Admissional	FABIANA MARIA SILVA (008.518.084-09) em 08/07/2026	
	Anti HBS	R\$ 45,00
	Anti HCV	R\$ 45,00
	Avaliação Clínica Ocupacional	R\$ 0,00
	Avaliação da acuidade visual	R\$ 0,00
	Dinamometria	R\$ 0,00
	Hemograma com plaquetas	R\$ 15,00
	VDRL	R\$ 10,00
		R\$ 115,00
Item Avulso	PPP - BENEDITO APARECIDO GONÇALVES	R\$ 150,00
Item Avulso	PPP - DANIELA CRISTINA BARRETO NICOLUSSI	R\$ 150,00

Descontos: R\$ 300,00

Total: R\$ 1.401,20

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	CONV FARMACIA
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03066.370002 00291.479178 1 15340000902071
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DROGAL FARMACEUTICA LTDA
Nome/Razão Social:	DROGAL FARMACEUTICA LTDA.
CPF/CNPJ:	54.375.647/0001-27
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	17/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	9.020,71
Juros (R\$):	21,07
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	180,41
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	9.222,19
Valor Pago (R\$):	9.222,19

Data/hora da operação:	17/08/2026 11:25:06
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70200674491
Chave de segurança:	PTULVEXAS096HM99

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



BANCO DO BRASIL

001 - 9

DROGALFARMACEUTICA MATRIZ		54.375.647/0001-27		Agência/ Código Cedente 5115-2/8357-7		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora.)	
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONT/55.110.753/0001-41				Nosso Número 17/30663700-9		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº indicado	
Vencimento 10/08/2026		Nº do Documento 793764/001		Espécie da Moeda R\$		☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Endereço Insuficiente	
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.		Data		Assinatura		☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)	
Local de Pagamento				Data		Entregador.	
Até o vencimento, preferencialmente no Banco do Brasil. Após o vencimento, somente no Banco do Brasil.						Data do Processamento 28/07/2026	

Comprovante de entrega



BANCO DO BRASIL

001 - 9

00190.00009 03066.370002 00291.479178 1 15340000902071

Local de Pagamento						
Até o vencimento, preferencialmente no Banco do Brasil. Após o vencimento, somente no Banco do Brasil.						
Cedente DROGALFARMACEUTICA MATRIZ AV. DR. CASSIO PASCHOAL PADOVANI 1900, MORUMBÍ, PIRACICABA/SP, CNPJ: 54.375.647/0001-27						
Data do Documento 25/07/2026		Nº do Documento 793764/001		Espécie do Documento DM		
Aceite A		Data do Processamento 28/07/2026				
Uso do Banco	Cip	Carteira 17	Espécie da Moeda R\$	Quantidade	Valor	
Instruções de responsabilidade do Cedente: (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)						
Vencimento 10/08/2026						
Agência/Código Cedente 5115-2/8357-7						
Nosso Número 17/30663700-9						
1 (=) Valor do Documento 9.020,71						
2 (-) Desconto/Abatimento						
3 (-) Outras Deduções						
4 (+) Mora/Multa						
5 (+) Outros Acréscimos						
6 (=) Valor Cobrado						
Apos o vencimento cobrar 2% de multa Após o vencimento cobrar R\$3,01 por dia de atraso.						
Retenções: PIS: 0,00 COFINS: 0,00 CSLL: 0,00 IRRF: 0,00						
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO 14.180-000 PONTAL-SP						
Sacado Avalista						

Autenticação Mecânica

Recibo do Sacado



BANCO DO BRASIL

001 - 9

00190.00009 03066.370002 00291.479178 1 15340000902071

Local de Pagamento						Vencimento 10/08/2026
Até o vencimento, preferencialmente no Banco do Brasil. Após o vencimento, somente no Banco do Brasil.						
Cedente DROGALFARMACEUTICA MATRIZ						Agência/Código Cedente 5115-2/8357-7
Data do Documento 25/07/2026		Nº do Documento 793764/001		Espécie do Documento DM		Nosso Número 17/30663700-9
Aceite A		Data do Processamento 28/07/2026				
Uso do Banco	Cip	Carteira 17	Espécie da Moeda R\$	Quantidade	Valor	1 (=) Valor do Documento 9.020,71
Instruções de responsabilidade do Cedente: (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)						2 (-) Desconto/Abatimento
						3 (-) Outras Deduções
						4 (+) Mora/Multa
						5 (+) Outros Acréscimos
						6 (=) Valor Cobrado
Apos o vencimento cobrar 2% de multa Após o vencimento cobrar R\$3,01 por dia de atraso.						
Retenções: PIS: 0,00 COFINS: 0,00 CSLL: 0,00 IRRF: 0,00						
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO 14.180-000 PONTAL-SP						
Sacado Avalista						

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





27/07/2026 08:43:38

DROGAL FARMACEUTICA LTDA
R GOVERNADOR PEDRO DE TOLEDO, 926
CENTRO - PIRACICABA - SP
54.375.647/0001-27
535002389118

NOTA DE DÉBITO FARMÁCIA

NÚMERO: 793.764

DATA EMISSÃO : 27/07/2026

Empresa Conveniada: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

I.E.: ISENTO

I.M.:Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS, 753
CENTRO - PONTAL - SP

Período das Despesas: 26/06/2026 a 25/07/2026

Data Vencimento: 10/08/2026

DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL
Referente ao fornecimento de mercadoria para os colaboradores	R\$ 9.020,71

Informações Adicionais

Informação para pagamento do boleto
Banco : BANCO DO BRASIL
Razão Social : DROGAL FARMACEUTICA LTDA
CNPJ : 54.375.647/0001-27



Relação Mensal de Vendas a Prazo

1

Drogal Farmacêutica Ltda - CNPJ: 54.375.647/0001-27

27/07/2026 08:43:37

Período: 26/06/2026 À 25/07/2026

Cód. Empresa : 7.349

Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Nome Fantasia : SANTA CASA DE PONTAL

			Valores		
Cartão Drogal / Código	Cód. Interno	Nome	Óptica/Assoc.	Farmácia	Total
006	1	ALEXANDRA MARIA PONTES		252,32	252,32
226	123	BIANCA VIEIRA CANJERANO		436,18	436,18
260	21	CAIQUE CARDOSO NEVES		328,50	328,50
017	69	CARLA DANIELA DOS SANTOS DE PAULA		59,71	59,71
213	107	DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA		205,87	205,87
214	17	DEBORA APARECIDA DE SOUZA CAMPOS SILVA		500,00	500,00
025	13	EDILAINE DOS SANTOS		34,37	34,37
028	128	EDUARDA CATARINA GOMES		94,98	94,98
292	140	ELAINE CRISTINA BARROS DE FREITAS		154,81	154,81
299	149	ELAINE DE OLIVEIRA SILVA		483,96	483,96
030	28	ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO		17,74	17,74
034	116	ERICA FERNANDA DA SILVA		243,41	243,41
042	62	FLAVIANA REGINA NEGRAO		484,39	484,39
048	118	GIANI MARIA LUCERA MOTA		140,70	140,70
255	101	GRAZIELE DA SILVA LOQUETI		90,69	90,69
198	57	INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA		258,44	258,44
059	46	JANAINA ENGRATULIS		320,34	320,34
298	152	JANAINA RAQUEL FERREIRA DOS SANTOS		168,05	168,05
060	20	JESSICA CRISTINA VICENTE		298,62	298,62
063	135	JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA		274,45	274,45
073	76	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA		284,71	284,71
259	74	JULIANA APARECIDA RODRIGUES		274,19	274,19
262	99	KATIA APARECIDA DE OLIVEIRA		61,38	61,38
241	129	LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA		46,01	46,01
252	18	LUIS VALDO DOS SANTOS		339,29	339,29
232	122	MARCO AURELIO DE SOUZA		40,89	40,89
112	125	MEIRE CRISTINA DOS SANTOS		183,56	183,56
295	143	PAULO RICARDO DOS SANTOS		500,00	500,00
128	33	RAQUEL VERAS DA LUZ		129,63	129,63
130	12	RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO		492,30	492,30
132	52	ROSANGELA MEIRES DE SOUZA		265,86	265,86
250	73	SIMONE APARECIDA AZEVEDO		449,15	449,15
285	119	TAMIRES OLIVEIRA DE SOUSA		468,45	468,45
149	134	VALERIA DA SILVA PEREIRA		425,68	425,68
153	85	WESLEY LIMA DE AGUIAR		22,01	22,01
294	142	ZULEIKA APARECIDA FAVARETTO		190,07	190,07
Total de Cupons: 105			0,00	9.020,71	9.020,71
Total de Cupons Convênio Farmácia.....: 105					
Total de Cupons Convênio Óptica/Associada: 0				Total da Empresa:	9.020,71
Total Geral de Cupons.....: 105					
Total Funcionários.....: 36					

Atenção! A Rede Drogal dispõe do sistema Cupom Virtual, onde você pode verificar valores e produtos dos colaboradores a qualquer momento e os cupons ficam sob a guarda e responsabilidade da nossa empresa pelo período de cinco anos. Caso haja interesse, entre em contato conosco para agendarmos a visita do nosso representante.

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 9 - SND INTERNACAO							
Empregados							
17 - CARLA DANIELA DOS SANTOS DE PAULA							
616	FARMACIA	07/2026	59,71	59,71	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			59,71	59,71			
30 - ELENITA CANDIDA PIRES RIBEIRO							
616	FARMACIA	07/2026	17,74	17,74	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			17,74	17,74			
Total do Centro de Custo:			77,45	77,45			
Centro de Custo: 10 - ADMINISTRACAO INTERNACAO							
Empregados							
149 - VALERIA DA SILVA PEREIRA							
616	FARMACIA	07/2026	425,68	425,68	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			425,68	425,68			
294 - ZULEIKA APARECIDA FAVARETTO							
616	FARMACIA	07/2026	190,07	190,07	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			190,07	190,07			
Total do Centro de Custo:			615,75	615,75			
Centro de Custo: 15 - FARMACIA							
Empregados							
128 - RAQUEL VERAS DA LUZ							
616	FARMACIA	07/2026	129,63	129,63	D	Valor	PONTAL
Total do Empregado:			129,63	129,63			
132 - ROSANGELA MEIRES DE SOUZA							
616	FARMACIA	07/2026	265,86	265,86	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			265,86	265,86			
Total do Centro de Custo:			395,49	395,49			
Centro de Custo: 16 - HIGIENIZAÇÃO							
Empregados							
213 - DANILA FERNANDA SOUZA OLIVEIRA							
616	FARMACIA	07/2026	205,87	205,87	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			205,87	205,87			
299 - ELAINE DE OLIVEIRA SILVA							
616	FARMACIA	07/2026	483,96	483,96	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			483,96	483,96			
59 - JANAINA ENGRATULIS							
616	FARMACIA	07/2026	320,34	320,34	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			320,34	320,34			
262 - KATIA APARECIDA DE OLIVEIRA							
616	FARMACIA	07/2026	61,38	61,38	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			61,38	61,38			
Total do Centro de Custo:			1.071,55	1.071,55			
Centro de Custo: 17 - LAVANDERIA INTERNACAO							
Empregados							
214 - DEBORA APARECIDA DE SOUZA CAMPOS SILVA							
616	FARMACIA	07/2026	500,00	500,00	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			500,00	500,00			
298 - JANAINA RAQUEL FERREIRA DOS SANTOS							
616	FARMACIA	07/2026	168,05	168,05	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			168,05	168,05			
259 - JULIANA APARECIDA RODRIGUES							
616	FARMACIA	07/2026	274,19	274,19	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			274,19	274,19			

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 17 - LAVANDERIA INTERNACAO							
Empregados							
259 - JULIANA APARECIDA RODRIGUES							
Total do Centro de Custo:			942,24	942,24			
Centro de Custo: 19 - RADIOLOGIA URGENCIA E EMERGENCIA							
Empregados							
232 - MARCO AURELIO DE SOUZA							
616	FARMACIA	07/2026	40,89	40,89	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			40,89	40,89			
130 - RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO							
616	FARMACIA	07/2026	492,30	492,30	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			492,30	492,30			
153 - WESLEY LIMA DE AGUIAR							
616	FARMACIA	07/2026	22,01	22,01	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			22,01	22,01			
Total do Centro de Custo:			555,20	555,20			
Centro de Custo: 20 - SERVICOS GERAIS INTERNACAO							
Empregados							
260 - CAIQUE CARDOSO NEVES							
616	FARMACIA	07/2026	328,50	328,50	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			328,50	328,50			
Total do Centro de Custo:			328,50	328,50			
Centro de Custo: 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM							
Empregados							
6 - ALEXANDRA MARIA PONTES							
616	FARMACIA	07/2026	252,32	252,32	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			252,32	252,32			
226 - BIANCA VIEIRA CANJERANO							
616	FARMACIA	07/2026	436,18	436,18	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			436,18	436,18			
25 - EDILAINE DOS SANTOS							
616	FARMACIA	07/2026	34,37	34,37	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			34,37	34,37			
28 - EDUARDA CATARINA GOMES							
616	FARMACIA	07/2026	94,98	94,98	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			94,98	94,98			
292 - ELAINE CRISTINA BARROS DE FREITAS							
616	FARMACIA	07/2026	154,81	154,81	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			154,81	154,81			
48 - GIANI MARIA LUCERA MOTA							
616	FARMACIA	07/2026	140,70	140,70	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			140,70	140,70			
73 - JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA							
616	FARMACIA	07/2026	284,71	284,71	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			284,71	284,71			
252 - LUIS VALDO DOS SANTOS							
616	FARMACIA	07/2026	339,29	339,29	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			339,29	339,29			
112 - MEIRE CRISTINA DOS SANTOS							
616	FARMACIA	07/2026	183,56	183,56	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			183,56	183,56			
285 - TAMIRES OLIVEIRA DE SOUSA							
616	FARMACIA	07/2026	468,45	468,45	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			468,45	468,45			
Total do Centro de Custo:			2.389,37	2.389,37			
Centro de Custo: 59 - RECEPÇÃO / PORTARIA							
Empregados							
34 - ERICA FERNANDA DA SILVA							
616	FARMACIA	07/2026	243,41	243,41	D	Valor	PONTAL SP

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 59 - RECEPÇÃO / PORTARIA							
Empregados							
34 - ERICA FERNANDA DA SILVA							
		Total do Empregado:	243,41	243,41			
42 - FLAVIANA REGINA NEGRAO							
616	FARMACIA	07/2026	484,39	484,39	D	Valor	PONTAL SP
		Total do Empregado:	484,39	484,39			
255 - GRAZIELE DA SILVA LOQUETI							
616	FARMACIA	07/2026	90,69	90,69	D	Valor	PONTAL SP
		Total do Empregado:	90,69	90,69			
198 - INGRID MILENA RODRIGUES DE OLIVEIRA							
616	FARMACIA	07/2026	258,44	258,44	D	Valor	PONTAL SP
		Total do Empregado:	258,44	258,44			
60 - JESSICA CRISTINA VICENTE							
616	FARMACIA	07/2026	298,62	298,62	D	Valor	
		Total do Empregado:	298,62	298,62			
63 - JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA							
616	FARMACIA	07/2026	274,45	274,45	D	Valor	PONTAL SP
		Total do Empregado:	274,45	274,45			
241 - LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA							
616	FARMACIA	07/2026	46,01	46,01	D	Valor	PONTAL SP
		Total do Empregado:	46,01	46,01			
295 - PAULO RICARDO DOS SANTOS							
616	FARMACIA	07/2026	500,00	500,00	D	Valor	PONTAL SP
		Total do Empregado:	500,00	500,00			
250 - SIMONE APARECIDA AZEVEDO							
616	FARMACIA	07/2026	449,15	449,15	D	Valor	PONTAL SP
		Total do Empregado:	449,15	449,15			
		Total do Centro de Custo:	2.645,16	2.645,16			
		Total da empresa:	9.020,71	9.020,71			

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	SINDICATO
Representação numérica do código de barras:	10494.27857 34910.100048 00001.312511 1 15300000075000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SIND EMPREG ESTAB SAUDE DE RIB PRETO
Nome/Razão Social:	SIND EMPREG ESTAB SAUDE DE RIB PRETO
CPF/CNPJ:	45.233.574/0001-48
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	06/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	17/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	750,00
Juros (R\$):	2,74
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	75,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	827,74
Valor Pago (R\$):	827,74

Data/hora da operação:	17/08/2026 11:25:03
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70200691042
Chave de segurança:	UW8N76EP5WS75ZWQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

CAIXA**104-0****10494.27857 34910.100048 00001.312511 1 15300000075000**

Beneficiário		CPF/CNPJ		Agência/Código Beneficiário	
SIND DOS AUX E TECNICOS DE ENF E EMPREGADOS EM ESTAB DE SAUDE		45.233.574/0001-48		0340/427853-4	
Endereço do Beneficiário			UF	CEP	
RUA AMÉRICO BRASILIENSE, 284, - RIBEIRAO PRETO			SP	14015-900	
Data do Documento	Nr.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
22/07/2026	73202607	N	22/07/2026	14/910000000013125-7	

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário.)

MENSALIDADE ASSOCIATIVA

APÓS VENCIMENTO MULTA DE 10% NO PRIMEIRO MES + 2% DE MULTA NOS MESES SUBSEQUENTES +1% JUROS AO MES + ATUALIZAÇÃO MONETARIA

Competencia:2026/07

Pagador		IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL(000073)		CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753,		CENTRO PONTAL		UF: SP CEP: 14180-039	
Carteira	Espécie	Vencimento	(=) Valor do Documento	(=) Valor Cobrado	
RG	R\$	06/08/2026	750,00		
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)			Autenticação mecânica - Recibo do Pagador		
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492					
Ouvidoria: 0800 725 7474					
caixa.gov.br					

CAIXA**104-0****10494.27857 34910.100048 00001.312511 1 15300000075000**

Local de Pagamento				Vencimento	
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				06/08/2026	
Beneficiário SIND DOS AUX E TECNICOS DE ENF E EMPREGADOS EM ESTAB DE SAUDE DE RP E REGIAO. -				Agência/Código Beneficiário	
RUA AMÉRICO BRASILIENSE, 284, - RIBEIRAO PRETO				0340/427853-4	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
22/07/2026	73202607	DM	N	22/07/2026	14/910000000013125-7
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtd moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			750,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto
MENSALIDADE ASSOCIATIVA					(-) Outras Deduções/ Abatimento
APÓS VENCIMENTO MULTA DE 10% NO PRIMEIRO MES + 2% DE MULTA NOS MESES SUBSEQUENTES +1% JUROS AO MES + ATUALIZAÇÃO MONETARIA					(+) Mora / Multa / Juros
Competencia:2026/07					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador	CPF/CNPJ
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL(000073)	55.110.753/0001-41
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753	UF: SP CEP: 14180-039
	CNPJ
Sacador/Avalista:	

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



CONSIR - Consultoria & Sistemas
www.consir.com.br

SIND DOS AUX E TECNICOS DE ENF E EMPREGADOS EM ESTAB DE SAUDE DE RP E

SINDEES

Relação de Desconto

RIBEIRAO PRETO, 22 julho 2026

À

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

Código Empresa : 73

O SIND DOS AUX E TECNICOS DE ENF E EMPREGADOS EM ESTAB DE SAUDE DE RP E REGIAO., vem através desta, encaminhar a Vossa Senhoria a relação nominal dos associados referente a ASSOCIATIVA REGISTRADA descontada em folha de pagamento do mês de Julho, conforme a relação abaixo.

Associado	Matricula	Admissão	Valor
ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREIRA	000709		R\$ 30,00
LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS	001641		R\$ 30,00
ROSELI APARECIDA MONTEIRO DE CASTRO	001510		R\$ 30,00
FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA	8898		R\$ 30,00
ROSANGELA MEIRES DE SOUZA	8900		R\$ 30,00
ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA	8901		R\$ 30,00
JOANA DARC DA SILVA ANDRADE	8902		R\$ 30,00
JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA	8904		R\$ 30,00
APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS RODRIGUES	8907		R\$ 30,00
MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUZA	8908		R\$ 30,00
MARILEIA MARIA DE JESUS	8912		R\$ 30,00
DAILANE SOARES PAES	8917		R\$ 30,00
LETICIA MENDES SALVIANO	8918		R\$ 30,00
MAYSA KELLY CARVALHO	8920		R\$ 30,00
LILIAN CARLA FREIRES VERAS	8922		R\$ 30,00
RAIANE ANDREIA PIMENTEL	8927		R\$ 30,00
RAILDA CARNEIRO DA SILVA	8928		R\$ 30,00
ARIADINA MARQUES DA COSTA	8945		R\$ 30,00
EDILAINE DOS SANTOS	8946		R\$ 30,00
ALEXANDRA MARIA PONTES	8952		R\$ 30,00
ROSELI APARECIDA DELFINO	8953		R\$ 30,00
JANAINA ENGRATULIS	9001		R\$ 30,00
GRAZIELA APARECIDA CORNELIO	9002		R\$ 30,00
EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA	9025		R\$ 30,00
FERNANDA ALVES MARTINS	9106		R\$ 30,00

Total de Associados :25

Valor Total: R\$ 750,00

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 9 - SND INTERNACAO							
Empregados							
135 - ROSELI APARECIDA MONTEIRO							
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			30,00	30,00			
Total do Centro de Custo:			30,00	30,00			
Centro de Custo: 15 - FARMACIA							
Empregados							
132 - ROSANGELA MEIRES DE SOUZA							
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			30,00	30,00			
Total do Centro de Custo:			30,00	30,00			
Centro de Custo: 16 - HIGIENIZAÇÃO							
Empregados							
26 - EDILSON TRINDADE DE OLIVEIRA							
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			30,00	30,00			
59 - JANAINA ENGRATULIS							
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			30,00	30,00			
62 - JOANA D ARC DA SILVA ANDRADE							
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			30,00	30,00			
Total do Centro de Custo:			90,00	90,00			
Centro de Custo: 26 - ASSISTENTE SOCIAL INTERNACAO							
Empregados							
111 - MAYSIA KELLY CARVALHO							
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			30,00	30,00			
Total do Centro de Custo:			30,00	30,00			
Centro de Custo: 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM							
Empregados							
6 - ALEXANDRA MARIA PONTES							
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			30,00	30,00			
13 - ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREIRA							
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			30,00	30,00			
14 - APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS							
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			30,00	30,00			
16 - ARIADINA MARQUES DA COSTA							
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			30,00	30,00			
22 - DAILAINE SOARES PAES							
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			30,00	30,00			
25 - EDILAINE DOS SANTOS							
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			30,00	30,00			
31 - ELISANGELA DE JESUS AZEVEDO PEREIRA							
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			30,00	30,00			
40 - FERNANDA ALVES MARTINS							
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			30,00	30,00			
39 - FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA							
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM							
Empregados							
39	FERNANDA APARECIDA TEIXEIRA DA SILVA						
	Total do Empregado:		30,00	30,00			
54	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO						
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	
	Total do Empregado:		30,00	30,00			
73	JOSIANE SEBASTIANA MIRONGA						
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	
	Total do Empregado:		30,00	30,00			
83	LETICIA MENDES SILVA						
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		30,00	30,00			
89	LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS						
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		30,00	30,00			
107	MARILEIA MARIA DE JESUS						
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		30,00	30,00			
154	MICHELE TAVARES CARNEIRO SOUSA						
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		30,00	30,00			
127	RAIANE ANDREIA PIMENTEL						
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		30,00	30,00			
126	RAILDA DE LIMA CARNEIRO						
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		30,00	30,00			
133	ROSELI APARECIDA DELFINO						
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		30,00	30,00			
	Total do Centro de Custo:		540,00	540,00			
Centro de Custo: 58 - FATURAMENTO							
Empregados							
86	LILIAN CARLA FREIRES VERAS TOMAZINI						
362	MENSALIDADE SINDICAL	07/2026	30,00	30,00	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		30,00	30,00			
	Total do Centro de Custo:		30,00	30,00			
	Total da empresa:		750,00	750,00			

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	SERMED ODONTO
Representação numérica do código de barras:	03399.17924 26100.000020 46288.501011 1 15340000115380
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SERMED ODONTO
Nome/Razão Social:	RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ:	07.154.253/0001-69
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA MIS PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	17/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.153,80
Juros (R\$):	2,66
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	23,08
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.179,54
Valor Pago (R\$):	1.179,54

Data/hora da operação:	17/08/2026 11:25:03
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70200683939
Chave de segurança:	TEQ2JQ4LT03H9JXJ

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

033-7

ANS - n.º 415243

IRMANDADE SANTA CASA MIS PONTAL
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753
JARDIM RES CONTEMPORA
PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

SP 14180160

Cedente RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA LTDA		Nosso Número 2462885		Vencimento 10/08/2026	
Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Agência / Código Cedente 2129/130004547-7	
Data do documento 20/07/2026	Número do Documento 246.288	Espécie do documento DM	Aceite	Data Processamento 20/07/2026	Valor do Documento 1.153,80
Sacado IRMANDADE SANTA CASA MIS PONTAL					

INSTRUÇÕES

O pagamento desta fatura não quita débitos anteriores.

APOS O VENCIMENTO PAGAVEL SOMENTE NAS AGENCIAS DO SANTANDER COM MULTA DE 2% Val Aprox dos Tributos
R\$188.07 (16.3%) Fonte: IBPT

033-7

03399.17924 26100.000020 46288.501011 1 15340000115380

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER						Vencimento 10/08/2026
Cedente RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA LTDA		CNPJ: 07.154.253/0001-69		ANS - n.º 415243		Agência / Código do Cedente 2129/130004547-7
Data do documento 20/07/2026	Nº Documento 246.288	Espécie doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/07/2026	Nosso Número 2462885	
Carteira COBRANCA SIMPLES - RCR	Espécie REAL	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.153,80		
Instruções Texto de Responsabilidade do Cedente MULTA DE 2,00% APÓS VENCIMENTO JUROS DE MORA DE 0,03% P/ DIA DE ATRASO APOS O VENCIMENTO PAGAVEL SOMENTE NAS AGENCIAS DO SANTANDER COM MULTA DE 2% Val Aprox dos Tributos R\$188.07 (16.3%) Fonte: IBPT						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções/Abatimento
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Sacado
IRMANDADE SANTA CASA MIS PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

Ficha de compensação

RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA LTDA
Relação de Pré-Faturamento por Titular / Mensalidade. Coparticipação e Outros
Período de 07/2026 e 07/2026

Nome do Beneficiário			Prestação	Benefício	Mensalidade	Coparticipação	Outros	(R\$) Valor
EMPRESA: IRMANDADE SANTA CASA MIS PONTAL								
02-Plano Odontológico								
Responsável Fianceiro:	115.152	ALEXANDRA MARIA PONTES						
115.152 ALEXANDRA MARIA PONTES		TITULAR	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
115.153 VICTORIA CAROLINE PONTES ALVES		AGREGADO (A)	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
			0,00	0,00	76,92	0,00	0,00	76,92
Responsável Fianceiro:	118.010	ALICIA MARTINS DOS SANTOS						
118.010 ALICIA MARTINS DOS SANTOS		TITULAR	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
			0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
Responsável Fianceiro:	148.391	BIANCA VIEIRA CANJERANO						
148.391 BIANCA VIEIRA CANJERANO		TITULAR	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
			0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
Responsável Fianceiro:	13.740	CARLA DANIELA SANTOS DE PAULA						
55.245 ALANA DOS SANTOS DE PAULA		FILHA	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
13.740 CARLA DANIELA SANTOS DE PAULA		TITULAR	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
35.954 SERGIO REIS DE PAULA JUNIOR		FILHO	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
55.244 SERGIO REIS DE PAULA		CONJUGE	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
			0,00	0,00	153,84	0,00	0,00	153,84
Responsável Fianceiro:	16.506	EDMEIA SILVESTRE SOARES						
16.506 EDMEIA SILVESTRE SOARES		TITULAR	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
16.507 LORENA SILVESTRE SOARES DA SILVA		FILHA	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
			0,00	0,00	76,92	0,00	0,00	76,92
Responsável Fianceiro:	19.728	ERICA FERNANDA DA SILVA						
19.728 ERICA FERNANDA DA SILVA		TITULAR	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
			0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
Responsável Fianceiro:	29.695	FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA						
29.695 FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA		TITULAR	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
38.431 FELIPE CAZULA MARCOLINO		FILHO	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
			0,00	0,00	76,92	0,00	0,00	76,92

RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA LTDA
Relação de Pré-Faturamento por Titular / Mensalidade. Coparticipação e Outros
 Período de 07/2026 e 07/2026

Nome do Beneficiário			Prestação	Benefício	Mensalidade	Coparticipação	Outros	(R\$) Valor
EMPRESA: IRMANDADE SANTA CASA MIS PONTAL								
02-Plano Odontológico								
Responsável Fianceiro:	13.979	GISLAINE APARECIDA CALHEIRA LINS						
13.979 GISLAINE APARECIDA CALHEIRA LINS		TITULAR	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
13.981 SORAYA APARECIDA CALHEIROS LINS		FILHA	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
			0,00	0,00	76,92	0,00	0,00	76,92
Responsável Fianceiro:	13.832	GRAZIELA APARECIDA CORNELIO						
13.832 GRAZIELA APARECIDA CORNELIO		TITULAR	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
			0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
Responsável Fianceiro:	59.841	JESSICA CRISTINA VICENTE						
59.841 JESSICA CRISTINA VICENTE		TITULAR	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
			0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
Responsável Fianceiro:	142.582	MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS						
142.582 MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS		TITULAR	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
			0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
Responsável Fianceiro:	13.840	MARCIO GLEIZER DE SOUZA						
40.161 CARLA CRISTINA DA SILVA EMIDIO		CONJUGE	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
13.840 MARCIO GLEIZER DE SOUZA		TITULAR	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
40.160 VINICIUS GLEIZER EMIDIO DE SOUZA		FILHO	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
			0,00	0,00	115,38	0,00	0,00	115,38
Responsável Fianceiro:	24.010	RAQUEL VERAS DA LUZ						
24.012 HITALO GABRIEL LUZ DE BRITO		FILHO	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
97.405 MELINA GABRIELA LUZ DE BRITO		FILHA	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
24.010 RAQUEL VERAS DA LUZ		TITULAR	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
			0,00	0,00	115,38	0,00	0,00	115,38
Responsável Fianceiro:	13.755	ROSELI APARECIDA MONTEIRO						
96.060 GUILHERME MONTEIRO DE CASTRO		AGREGADO (A)	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
13.754 LINDOMAR PEREIRA DE CASTRO		CONJUGE	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
13.755 ROSELI APARECIDA MONTEIRO		TITULAR	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
			0,00	0,00	115,38	0,00	0,00	115,38

RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA LTDA

Relação de Pré-Faturamento por Titular / Mensalidade. Coparticipação e Outros

Período de 07/2026 e 07/2026

Nome do Beneficiário					Prestação	Benefício	Mensalidade	Coparticipação	Outros	(R\$) Valor
EMPRESA: IRMANDADE SANTA CASA MIS PONTAL										
02-Plano Odontológico										
Responsável Fianceiro: 14.102 SANDRA MATILDE DA SILVA CARNIEL										
14.103	GABRIEL VINICIUS CARNIEL		FILHO		0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
14.102	SANDRA MATILDE DA SILVA CARNIEL		TITULAR		0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
					0,00	0,00	76,92	0,00	0,00	76,92
Responsável Fianceiro: 19.125 VALERIA DA SILVA PEREIRA										
19.125	VALERIA DA SILVA PEREIRA		TITULAR		0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
					0,00	0,00	38,46	0,00	0,00	38,46
Titulares: 16 Dependentes: 14 Total por Tipo de Plano --->					0,00	0,00	1.153,80	0,00	0,00	1.153,80
Titulares: 16 Dependentes: 14 Total da Empresa --->					0,00	0,00	1.153,80	0,00	0,00	1.153,80

RODRIGUES LEIRA ODONTOLOGIA LTDA
Relação de Pré-Faturamento por Titular / Mensalidade. Coparticipação e Outros
Período de 07/2026 e 07/2026

Nome do Beneficiário					Prestação	Benefício	Mensalidade	Coparticipação	Outros	(R\$) Valor
Titulares:	16	Dependentes:	14	Total Geral --->	0,00	0,00	1.153,80	0,00	0,00	1.153,80

Filtros Utilizados

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 9 - SND INTERNACAO							
Empregados							
17 - CARLA DANIELA DOS SANTOS DE PAULA							
315	DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026	153,84	153,84	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			153,84	153,84			
135 - ROSELI APARECIDA MONTEIRO							
315	DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026	115,38	115,38	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			115,38	115,38			
Total do Centro de Custo:			269,22	269,22			
Centro de Custo: 10 - ADMINISTRACAO INTERNACAO							
Empregados							
149 - VALERIA DA SILVA PEREIRA							
315	DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026	38,46	38,46	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			38,46	38,46			
Total do Centro de Custo:			38,46	38,46			
Centro de Custo: 15 - FARMACIA							
Empregados							
128 - RAQUEL VERAS DA LUZ							
315	DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026	115,38	115,38	D	Valor	PONTAL
Total do Empregado:			115,38	115,38			
Total do Centro de Custo:			115,38	115,38			
Centro de Custo: 16 - HIGIENIZAÇÃO							
Empregados							
95 - MAGNA SUELI ALVES DOS SANTOS							
315	DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026	38,46	38,46	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			38,46	38,46			
Total do Centro de Custo:			38,46	38,46			
Centro de Custo: 27 - ULTRASSON							
Empregados							
37 - FABIANA CAROLINE CARNIEL CAZULA							
315	DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026	76,92	76,92	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			76,92	76,92			
Total do Centro de Custo:			76,92	76,92			
Centro de Custo: 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM							
Empregados							
6 - ALEXANDRA MARIA PONTES							
315	DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026	76,92	76,92	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			76,92	76,92			
7 - ALICIA MARTINS DOS SANTOS							
315	DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026	38,46	38,46	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			38,46	38,46			
226 - BIANCA VIEIRA CANJERANO							
315	DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026	38,46	38,46	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			38,46	38,46			
27 - EDMÉIA SILVESTRE SOARES							
315	DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026	76,92	76,92	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			76,92	76,92			
50 - GISLAINE APARECIDA CALHEIROS LINS							
315	DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026	76,92	76,92	D	Valor	
Total do Empregado:			76,92	76,92			
54 - GRAZIELA APARECIDA CORNELIO							
315	DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026	38,46	38,46	D	Valor	
Total do Empregado:			38,46	38,46			
100 - MARCIO GLEIZER DE SOUZA							
315	DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026	115,38	115,38	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			115,38	115,38			

VPJ: 55.110.753/0001-41
competência: 07/2026

Emissão: 04/08/2026
Horas: 14:37:52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo:	57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM						
Empregados							
100 - MARCIO GLEIZER DE SOUZA							
	Total do Centro de Custo:		461,52	461,52			
Centro de Custo:	58 - FATURAMENTO						
Empregados							
136 - SANDRA MATILDE APARECIDA DA SILVA CARNIEL							
315 DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026		76,92	76,92	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		76,92	76,92			
	Total do Centro de Custo:		76,92	76,92			
Centro de Custo:	59 - RECEPÇÃO / PORTARIA						
Empregados							
34 - ERICA FERNANDA DA SILVA							
315 DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026		38,46	38,46	D	Valor	PONTAL SP
	Total do Empregado:		38,46	38,46			
60 - JESSICA CRISTINA VICENTE							
315 DESCONTO PLANO ODONTOLOGICO	07/2026		38,46	38,46	D	Valor	
	Total do Empregado:		38,46	38,46			
	Total do Centro de Custo:		76,92	76,92			
	Total da empresa:		1.153,80	1.153,80			

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518108-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0183 / 00013004822-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ROSSIN E GUIMARAES CLIN MED
CPF/CNPJ:	14.185.525/0001-53
Valor:	R\$ 1.697,13
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 74
Histórico:	

Data de débito:	17/08/2026
Data / Hora da operação:	17/08/2026 11:08:01

Código da operação:	62627746
Chave de segurança:	PYGHVY9UJ6MEQAZY

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

3551702221418552500015300000000007426089298831440

NÚMERO DA NFS-e

74

COMPETÊNCIA DA NFS-e

05/08/2026

DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-e

05/08/2026 19:06:30

NÚMERO DA DPS

57

SÉRIE DA DPS

70000

DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS

05/08/2026 19:06:30

EMITENTE DA NFS-e

Prestador

SITUAÇÃO DA NFS-e

NFS-e Gerada

FINALIDADE

-



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

PRESTADOR / FORNECEDOR

CNPJ / CPF / NIF

14.185.525/0001-53

Indicador Municipal (Inscrição)

-

Telefone

(16) 99112-0506

Nome / Nome Empresarial

ROSSIN & GUIMARAES CLINICA MEDICA S/S LTDA

Município / Sigla UF

Sertãozinho / SP

Código IBGE / CEP

35.51702 / 14.160-370

Endereço

RUA DOS IMIGRANTES, 141, JARDIM BELA VISTA

E-mail

iris.rossin@gmail.com

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR / ADQUIRENTE

CNPJ / CPF / NIF

55.110.753/0001-41

Indicador Municipal (Inscrição)

-

Telefone

(16) 3953-1718

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Município / Sigla UF

Pontal / SP

Código IBGE / CEP

35.40200 / 14.180-039

Endereço

ANANIAS COSTA FREITAS, 753, CENTRO

E-mail

contasmedicas@iscmpontal.com.br

DESTINATÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional/Municipal

04.01.01 / -

Código da NBS

1.2301.22.00

Local da Prestação / Sigla UF / País

Pontal / SP / -

Medicina.

Descrição do Serviço

serviços médicos infecção hospitalar,tuberculose e hanseníase recursos convênio008/2025TA011/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN

Operação Tributável

Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN

Sertãozinho / SP / -

BC ISSQN

R\$ 1.808,33

Alíquota Aplicada

2,00 %

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

R\$ 36,17

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF

R\$ 27,12

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

R\$ 84,08

PIS - Débito Apuração Própria

R\$ 11,75

COFINS - Débito Apuração Própria

R\$ 54,25

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib

- / -

Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município Incidência / Sigla UF

- / - / - / -

Exclusões e Reduções da Base de Cálculo

R\$ 102,17

Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções

-

Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS

- / - / -

Alíquota - IBS UF / IBS Mun

- / -

Aliq. Efetiva Municipal - IBS

-

Valor Apurado Municipal - IBS

-

Aliq. Efetiva Estadual - IBS

-

Valor Apurado Estadual - IBS

-

Valor Total Apurado - IBS

-

Alíquota - CBS

-

Alíquota Efetiva - CBS

-

Valor Total Apurado - CBS

-

VALOR TOTAL DA NFS-e

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO

R\$ 1.808,33

Desconto Incondicionado

-

Desconto Condicionado

-

Total das Retenções (ISSQN / Federais)

R\$ 111,20

VALOR LÍQUIDO DA NFS-e

R\$ 1.697,13

Total do IBS/CBS

R\$ 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NFS-e + IBS/CBS

R\$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais aproximados dos Tributos cfe. Lei nº 12.741/2012: Federais: 6,15 %; Estaduais: 0,00 %; Municipais: 2,00 %;

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Devolução TEV^{em} duplicidade

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 1292 / 000578849445-8
Conta destino:	3472 / 1292 / 000577518108-1

Nome remetente:	EL SHADAY CLINICA DE FISIOTERAPI
Valor:	R\$ 2.066,62

Data/hora da operação:	17/08/2026 10:19:04
-------------------------------	---------------------

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



Valor

R\$ 2.066,62

Data

17/08/26

10:19



Operação realizada com sucesso!

Dados do Pagador

Conta de débito

3472 | 1292 | 000578849445-8

Dados do Recebedor

Nome do destinatário

IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL

Conta de crédito

3742 | 1292 | 000577518108-1

Dados da transação

Identificação da operação

ELSHADAYDEVOLUCAO

Data de débito

17/08/2026

Código da operação

060747606

Chave de segurança

N5C0XL83LVTRT6SH

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 3075
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 00301.020624 34748.140000 6 15270000177290
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	JSP PROD DE LIMPEZA LTDA ME
Nome/Razão Social:	JSP PROD DE LIMPEZA LTDA ME
CPF/CNPJ:	71.921.514/0001-28
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM DA SANTA CASA M DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	07/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	17/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.772,90
Juros (R\$):	75,60
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	157,78
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.006,28
Valor Pago (R\$):	2.006,28

Data/hora da operação:	17/08/2026 11:25:05
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70200691036
Chave de segurança:	KS6SASR64SLX1K31

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 (J.S.P. PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO										NF-e													
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								Nr. 003.075													
										Série: 004													
J.S.P. PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA										DANFE		CÓDIGO DE BARRAS - CHAVE DE ACESSO											
Rua Frei Antonio Alvares da Silva, 86										Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica													
City Ribeirao 14021-080										0 - Entrada		1											
RIBEIRAO PRETO (SP) Telefone: 1636284424										1 - Saída													
										Nr.: 003.075													
										Série: 004		Folha 01/01											
NATUREZA DA OPERAÇÃO										CHAVE DE ACESSO													
VENDA A CONSUMIDOR										35260771921514000128550040000030751010030751													
INSCRIÇÃO ESTADUAL 157604634116										INSC.SUBST.TRIBUTARIO		CNPJ 71.921.514/0001-28		PROTOCOLO DA NFE									
														135262592749175 - 01/07/2026 09:50:54									
DESTINATÁRIO / REMETENTE																							
NOME / RAZÃO SOCIAL										CNPJ / CPF		DATA EMISSÃO											
IRMANDADE DA SANTA CASA DE M.DE PONTAL										55.110.753/0001-41		01/07/2026											
ENDEREÇO										BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA ENTRADA / SAÍDA									
RUA ANANIAS DA C.FREITAS, 753										CENTRO		14180-000		01/07/2026									
MUNICÍPIO										FONE / FAX		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAÍDA							
PONTAL												SP				09:49:24							
FATURA(S)																							
Nr		DOCUMENTO		VENCER DIA		VALOR		Nr		DOCUMENTO		VENCER DIA		VALOR		Nr		DOCUMENTO		VENCER DIA		VALOR	
01		001		03/08/2026		1.772,90																	
CÁLCULO DOS IMPOSTOS																							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS															
0,00		0,00		0,00		0,00		1.772,90															
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		TOTAL DA NOTA													
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.772,90													
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS																							
NOME/RAZÃO SOCIAL										FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA VEICULO		UF		CNPJ/CPF					
										0-Emitente		0											
ENDEREÇO										MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL									
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO													
1								0,0		0,0													
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																							
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS / SERVIÇOS			NCM-SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITÁRIO	V. TOTAL	BASE ICMS	V. ICMS	V. IPI	ICM	IPI								
3958	SACO LIXO INFECTANTE 30 LTS REFORCADO			39232190	0400	5102	PC	4,0	30,00	120,00			0,00		0,00								
3153	ESPONJA DUPLA FACE ALKLIN			68053090	0400	5102	UN	10,0	0,65	6,50			0,00		0,00								
3007	LUVAS LATEX SANRO TOP AMARELA G			40151900	0400	5102	UN	10,0	10,90	109,00			0,00		0,00								
2418	P.TOALHA E.LUXO 20X21,5 JBS 700 UN			48182000	0400	5102	FD	140,0	9,90	1.386,00			0,00		0,00								
4031	SABONETE ERVA DOCE BIO KRISS 5 LITROS			34013000	0400	5102	BB	8,0	16,30	130,40			0,00		0,00								
2874	VASSOURA NOVA CONDOR C/C			96039000	0400	5405	UN	3,0	7,00	21,00			0,00		0,00								
RECEBIDO: Valéria																							
CÁLCULO DO ISSQN														DATA: 01 / 07 / 2026									
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN																	
		0,00		0,00		0,00																	
DADOS ADICIONAIS														RESERVADO AO FISCO		SETOR: Almo x aifado							
PEDIDO DE COMPRA: 7847.																							
TERMO DE CONVENIO N 008/2025																							
Permite o aproveitamento da LC123/2006.																							
Valor aproximado dos tributos federais R\$ 301,90 (17,03%) Fonte: IBPT																							
Valor aproximado dos tributos estaduais R\$ 319,12 (18,00%) Fonte: IBPT																							
Valor aproximado dos tributos municipais R\$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT																							
DATA E HORA DA GERAÇÃO: 01/07/2026 - 09:51:00																							
DESENVOLVIDO POR "Super Empresa, Tecnologia Fácil de Usar" - Registro: VAR00957																							

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00301.020624 34748.140000 6 15270000177290

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 07/08/2026
Beneficiário JSP PROD DE LIMPEZA LTDA ME CNPJ/CPF: 71.921.514/0001-28 ESTR ANTONIA MUGNATTO MARINCEK, 14079300 - JD F FERNANDES - RIBEIRAO PRETO - SP					Agência/Código Beneficiário 0623/47481-4
Data do documento 01/07/2026	Núm. do documento 781-3075	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 01/07/2026	Nosso Número 157 / 00003010
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.772,90
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 8,90% APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 12,80% AO MÊS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.DA SANTA CASA M.DE PONTAL CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS,753, - CENTRO - PONTAL - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00301.020624 34748.140000 6 15270000177290

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 07/08/2026
Beneficiário JSP PROD DE LIMPEZA LTDA ME CNPJ/CPF: 71.921.514/0001-28 ESTR ANTONIA MUGNATTO MARINCEK, 14079300 - JD F FERNANDES - RIBEIRAO PRETO - SP					Agência/Código Beneficiário 0623/47481-4
Data do documento 01/07/2026	Núm. do documento 781-3075	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 01/07/2026	Nosso Número 157 / 00003010
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.772,90
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 8,90% APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 12,80% AO MÊS					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.DA SANTA CASA M.DE PONTAL CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS,753, - CENTRO - PONTAL - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itaubr.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

SIH-R<HCOMP0004>	Emissão 01/07/2026 08:58	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 7847
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 98 - JSP PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA ME		Data Ped: 01/07/2026	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 28 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.Reg-No.Requis)	
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit +	Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025					
4115- 2 SACO LIXO BRANCO 30L(INFECTANTE) -PACOTE-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	4,0000	30,0000	0,0000	0,0000	120,0000
Complemento do item					
4146- 1 ESPONJA LAVAR LOUCA -UN-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	10,0000	0,6500	0,0000	0,0000	6,5000
Complemento do item					
4151- 1 LUVA SANRO GRANDE AMARELA-PAR-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	10,0000	10,9000	0,0000	0,0000	109,0000
Complemento do item					
4156- 1 PAPEL TOALHA INTERFOLHA EX.LUXO		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	140,0000	9,9000	0,0000	0,0000	1.386,0000
Complemento do item					
4165- 1 SABONETE LIQUIDO 5 LT (ERVA DOCE)-GALAO-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	8,0000	16,3000	0,0000	0,0000	130,4000
Complemento do item					
4185- 1 VASSOURA C/CABO-UNIDADE-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	3,0000	7,0000	0,0000	0,0000	21,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.772,9000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.772,9000	0,0000	0,0000	0,0000	1.772,9000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

Alexandre A. G. Marinho
Gestor Hospitalar
Santa Casa de Misericórdia de Pontal

J.S.P - PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
CNPJ: 71.921.514/0001-28
TEL: (16) 3628-4424

Página: 1

Dia Semana: Terça
30/06/2026 08:43:15

Orçamento

Emissao: 30/06/2026 (ORC.47202)

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

Endereço: RUA ANANIAS DA C.FREITAS,753

Bairro: CENTRO

Cidade: PONTAL (SP)

Email: dpcompraspontal@gmail.com

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

RG/IE: ISENT0

CEP: 14180-000

Fone/Celular:

Código	Nome do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	Unitário	Desconto	Preço Total
2418	P.TOALHA E.LUXO 20X21,5 GHS 700 UND		FD	280,00	9,90	0,00	2.772,00
3934	PAPEL HIGIENICO F.DUPLA QUALITE 64 ROLOS		FD	11,00	77,60	0,00	853,60
00000560	DETERGENTE IPE NEUTRO 500 ML		UN	80,00	2,99	0,00	239,20
161	SABÃO EM PEDRA IPE 160 GRS 5 UND		PC	5,00	13,60	0,00	68,00
3384	SABÃO EM PÓ TIXAN IPE 800 GRS		UN	10,00	12,30	0,00	123,00
00000555	SACO LIXO 100 LTS P.4 PRETO 100 UND		PC	15,00	53,00	0,00	795,00
0000053	SACO LIXO 60 LTS PRETO 100 UND		PC	20,00	22,50	0,00	450,00
3307	SACO LIXO INFECTANTE 200 LTS REFORÇADO		PC	10,00	98,00	0,00	980,00
780	RODO DUPLO 40 CM MAD C/C 1,2		UN	5,00	7,80	0,00	39,00
2670	DESINFETANTE LAVANDA TRIEX 5 LTS		BB	5,00	10,90	0,00	54,50
3153	ESPONJA DUPLA FACE ALKLIN		UN	10,00	0,65	0,00	6,50
3958	SACO LIXO INFECTANTE 30 LTS REFORÇADO		PC	5,00	30,00	0,00	150,00
119	SACO PLASTICO 30X40		PC	15,00	48,95	0,00	734,25
107	SACO PLASTICO 8X24 M.06		PC	5,00	48,95	0,00	244,75
3007	LUVA LATEX SANRO TOP AMARELA G		UN	10,00	10,90	0,00	109,00
4031	SABONETE ERVA DOCE BIO KRISS 5 LTS		BB	8,00	16,30	0,00	130,40
00000147	PANO ALVEJADO MINEIRAO 50X70		UN	15,00	4,45	0,00	66,75
4113	L.T. SERV PESADO BETAMIN REF 9506		UN	10,00	2,85	0,00	28,50
3521	PANO MICROFIBRA CORES 60X80		UN	6,00	11,00	0,00	66,00
2874	VASSOURA NOVIÇA CONDOR C/C		UN	3,00	7,00	0,00	21,00
3014	TALL FLOTADOR PEROL 5 LTS		BB	3,00	32,00	0,00	96,00
3682	PANO PERFLEX LIFE CLEAN AZUL 28X240X600 UND		UN	3,00	72,20	0,00	216,60
2665	SACO PLASTICO 40X60 M 06		PC	20,00	48,95	0,00	979,00
168	SACO PLASTICO 60X80 M.14		PC	5,00	48,95	0,00	244,75
2924	PURO AR LAVANDA 250 ML		UN	5,00	8,25	0,00	41,25
3644	PANO MICROFIBRA CORES 30X40		UN	5,00	4,00	0,00	20,00
2841	PLACA PISO MOLHADO CERTEC		UN	3,00	39,00	0,00	117,00
2932	COPO AGUA 180 ML CRISTALCOPO PP TR 2500		CX	10,00	167,00	0,00	1.670,00
SubTotal:							11.316,05
Desc. Produtos:							0,00
Descontos:							0,00
Acréscimos:							0,00
VALOR TOTAL:							11.316,05

Assinatura: _____

**JP CLEAN DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS E UTENSÍLIOS DE LIMPEZA**

Av. Professora Dina Rizzi, n.º 2516

Parque Res. Candido Portinari - Ribeirão Preto - SP - CEP: 14093-550

Fone: (16) 99419 4672 E-mail: atendimento1jpclean@gmail.com

Orçamento do Pedido

Cód.: 328

NF.:

Cliente : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**CPF/CNPJ :** 55.110.753/0001-41**RG/IE :** ISENTO**Endereço :** RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753**Bairro :** CENTRO**CEP :** 14180-000**Fone :** (16) 3953-9100**Fone :** (16) 99110-0279**Cidade :** PONTAL**UF :** SP**Transportadora :** JP CLEAN**Data do Pedido :** 29/06/2026**Data Fat.:****Emit./Vendedor :** 2

PAULO SÉRGIO LEPERO JL2

PAULO SÉRGIO LEPERO JU

Obs.: PROPOSTA VÁLIDA POR 2 DIAS.

Código	Descrição	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.(R\$)	Vlr.Total
P.16	PAPEL INTERFOLHADO 2D. LUXO 20X21 - GHS	280	9,89	0,00	2.769,20
PL	PAPEL HIGIÊNICO FOLHA DUPLA - QUALITÉ	176	5,02	0,00	883,52
D.3	DETERGENTE LÍQUIDO 500ML - MINUANO	80	2,79	0,00	223,20
S	SABÃO EM PEDRA PCT. C/5UN. - MINUANO	25	12,12	0,00	303,00
SA1	SABÃO EM PÓ 800GR - TIXAN	10	11,69	0,00	116,90
S.7	SACO DE LIXO PRETO 100L P4 PCT. C/100UN. - JP CLEAN	15	40,72	0,00	610,80
S.15	SACO DE LIXO PRETO 60L PCT. C/100UN. - JP CLEAN	20	21,18	0,00	423,60
S.588	SACO DE LIXO INFECTANTE 200L PCT. C/100UN. - JP CLEAN	10	72,00	0,00	720,00
R.5	RODO MADEIRA 40CM S/CABO - JP CLEAN	5	7,31	0,00	36,55
C.3	CABO MADEIRA 1,20M C/ ROSCA MADEIRA - JP CLEAN	5	2,27	0,00	11,35
D1	DESINFETANTE 5L - NEWHALLIVE	5	11,04	0,00	55,20
E.1	ESPONJA DUPLA FACE - WISH	10	0,72	0,00	7,20
S.87	SACO DE LIXO INFECTANTE 30L PCT. C/100UN. - JP CLEAN	5	34,97	0,00	174,85
4180	SACO PLÁSTICO 30X40	15	42,25	0,00	633,75
S.23	SACO PLÁSTICO 8X24 C/1KG - DIVERSOS	5	45,37	0,00	226,85
S.100	SABONETE LÍQUIDO 5L - NEWHALLIVE	8	17,55	0,00	140,40
SA.2	SACO ALVEJADO GG 53X83 - JP CLEAN	15	6,11	0,00	91,65
F.5	FIBRA VERDE LIMPEZA GERAL - BRITSH	10	1,56	0,00	15,60
50	PANO DE MICROFIBRA 50X70CM - JP CLEAN	6	10,00	0,00	60,00
V.13	VASSOURA JP POPULAR S/CABO - JP CLEAN	3	4,64	0,00	13,92
C.3	CABO MADEIRA 1,20M C/ ROSCA MADEIRA - JP CLEAN	3	2,27	0,00	6,81
F.6	FLOTADOR 5L - NEWHALLIVE	3	24,57	0,00	73,71
33443	PANO MULTIUSO SLIM ROLO C/28CMX240M C/600 PANOS - NOBRE	3	68,88	0,00	206,64
4181	SACO PLÁSTICO 40X60	20	41,66	0,00	833,20
42	SACO PLÁSTICO 60X80	5	41,66	0,00	208,30
AR.1	AROMATIZADOR AEROSOL - PURO AR	5	10,37	0,00	51,85
60093	PANO DE MICROFIBRA 30X30CM - JP CLEAN	5	2,21	0,00	11,05
PLACA	PLACA SINALIZADORA P/PISO MOLHADO	3	36,25	0,00	108,75
CO.1	COPO PLÁSTICO 180ML PP CX. C/2500UN. - CRISTALCOPO	10	149,50	0,00	1.495,00

Total Bruto : R\$ 10.512,85**Valor do Frete :** R\$ 0,00**Desc.(%) :** 0,00**Desc.(R\$) :** 0,00**Crédito (R\$) :****Total Líquido :** R\$ 10.512,85**Total Parcelado :** R\$ 0,00**Qtde Itens :** 765,00**Peso Bruto :** 0,00**Peso Líq.:** 0,00**Total IPI :** R\$ 0,00**Comprador**

Resumo do financeiro:

A vista, no valor de R\$ 7.904,16



Razão Social: Sertpel Comercio de Materiais
de Higiene e Limpeza Ltda
CNPJ: 07.778.698/0001-10
Endereço: Rua: Humberto Ortolan, 1290 -
Bairro: Centro - Cep.: 14160-660 -
Sertãozinho/SP
Fone / Fax: (016) 3942-2771 / 3945-0820

VISITE NOSSO SITE: www.sertpel.com.br

Orçamento número 1717

DADOS DA VENDA

👤 Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
DE PONTAL
📄 CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41
👤 IE: Isento
☎ Telefone:
✉ E-mail:

📅 Data: 29/06/2026

✓ Situação: Aberta

👤 Vendedor: GISLAINE MARTINS

📍 Endereço Entrega Cliente: RUA ANANIAS COSTA
FREITAS, 753. CENTRO. Pontal - SP - CEP 14180000

ITENS DA VENDA

502 PLACA SINALIZADORA PISO MOLHADO	62,90	1	0,00	62,90
6677 SABONETE LIQUIDO ERVA DOCE - 5 LTS - B-KRISS	16,90	8	0,00	135,20
461 SACO ALVEJADO 50 X 70 CM - BRANCO	4,10	15	0,00	61,50
1294 FIBRA LIMPEZA PESADA VERDE	2,90	10	0,00	29,00
736 PANO MICROFIBRA - 50 X 70 CM	8,39	6	0,00	50,34
2066 VASSOURA FLORADA - SEM CABO	8,49	3	0,00	25,47
2099 FLOTADOR FLOATCLEAN MULTI USO - 5 LITROS HALLIVE	36,90	3	0,00	110,70
1190 PANO MULTI USO LARANJA 600 FLS PICOTADO 28 CM X 240 MTS - TALGE	82,90	3	0,00	248,70
6751 PURO AR COALA 400 ML - ORQUIDEA NEGRA	8,50	5	0,00	42,50
1505 PANO MICROFIBRA - 30 X 30 CM	3,99	5	0,00	19,95
385 SACO DE LIXO 60 LTS C/ 100 UN - PRETO	29,00	20	0,00	580,00
482 RODO DE MADEIRA 40 CM - COM CABO	7,29	5	0,00	36,45
346 DESINFETANTE 5 LITROS - FLORAL POLY	9,90	5	0,00	49,50
451 ESPONJA DUPLA FACE - FLORA	0,69	10	0,00	6,90
161 SACO DE LIXO 30 LTS C/ 100 UN - BRANCO COM SIMBOLOGIA	68,00	5	0,00	340,00
303 SACO PLASTICO 30X40	48,90	15	0,00	733,50
571 PAPEL TOALHA INTERFOLHA EXTRA LUXO C/ 700 FLS - GHS	11,40	280	0,00	3.192,00
958 PAPEL HIG. FL. DUPLA 30 MTS C/ 16 ROLOS - QUALITE	18,40	44	0,00	809,60
806 DETERGENTE NEUTRO 500 ML - MINUANO	2,79	80	0,00	223,20
287 SABAO EM PEDRA NEUTRO C/ 5 UND. - YPE	12,49	25	0,00	312,25
634 SABAO EM PO - 800 G - TIXAN YPE	10,10	10	0,00	101,00
387 SACO DE LIXO 150 LTS P4 C/ 100 UN - PRETO	48,90	15	0,00	733,50
TOTAL		573	R\$ 0,00	R\$ 7.904,16



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518108-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2665 / 00000045000-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
CPF/CNPJ:	18.209.156/0001-42
Valor:	R\$ 4.667,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 15504
Histórico:	

Data de débito:	17/08/2026
Data / Hora da operação:	17/08/2026 11:30:04

Código da operação:	66049519
Chave de segurança:	FKRNTWCKSNXG613

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

RECEBEM

DATA RECEBIMEN

E R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA CNPJ: 18.209.156/0001.42 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 01/07/2026 DEST/REM: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL VALOR TOTAL: 4.667,60
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000015.504
SÉRIE 001



R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
R JAIME JOSE DO NASCTO FEITOSA, 0178
RES. E COM. PALMARES 14.092.540
RIBEIRAO PRETO 7850 SP
(16) 3285.0150 contato@higirib.com.br

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída 1
Nº 15504 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
35-26.07-18.209.156/0001-42-55-001-000.015.504-100.019.475-4

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Vendas

PROTÓCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135262598635943 01/07/2026 15:30:00h

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582974310112

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO
000000000

CNPJ
18.209.156/0001.42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL

Código Cliente
000187

CNPJ / CPF
55.110.753/0001.41

DATA DA EMISSÃO
01/07/2026

ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14.180.000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA
01/07/2026

MUNICÍPIO
PONTAL

UF
SP

FONE / FAX
(16) 3953.1719

INSC. ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA
15:29h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000015504	03/08/2026	4.667,60						

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	4.667,60
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	4.667,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0-Remetente(CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
6

ESPÉCIE
VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0012	TEXSPAR CL 50LTS	38089429	0.500	5.405	BO	2,0000	1.608,00000	0,00	3.216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052	SPAR HT4 FLORAL 5LTS	34029029	0.500	5.405	GL	4,0000	362,90000	0,00	1.451,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO DE COMPRA: 7850
BCO.: 007 - BANCO DO BRASIL S/A // F- ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera crédito 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\$ 379,51 (8,13%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 0012 - 0052

TERMO DE CONVÊNIO 008/2025 // Cond.Pgto.:
RESERVADO AO FISCO

Pedido 14.722 Vendedor 4 Pedido compra

RECEBIDO: Valina
DATA: 03 / 07 / 2026
SETOR: Almo xau fado

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Ficha Caixa

Local de Pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					03/08/2026	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42					2665-4 / 045000-6	
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP						
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
01/07/2026	15.504	DM	N	01/07/2026	31000500000012286	
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	17	R\$			4.667,60	
Instruções					(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)						
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 16,34 AO DIA.						
APOS VCTO MULTA DE 4,5%						
APOS 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						
					(+) Mora / Multa	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador

IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187 CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 Bairro CENTRO

PONTAL/SP CEP 14.180.000

Recebimento através de cheque Nº do Banco Autenticação Mecânica

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

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					03/08/2026	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42					2665-4 / 045000-6	
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP						
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
01/07/2026	15.504	DM	N	01/07/2026	31000500000012286	
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	17	R\$			4.667,60	
Instruções					(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)						
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 16,34 AO DIA.						
APOS VCTO MULTA DE 4,5%						
APOS 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						
					(+) Mora / Multa	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador

IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187 CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 Bairro CENTRO

PONTAL/SP CEP 14.180.000

FRAUDE DE BOLETOS FALSOS

*** ATENÇÃO ***

NOSSA EMPRESA NÃO ENVIA
BOLETOS POR E-MAIL

Destacar abaixo

Autenticação Mecânica

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | 00190.00009 03100.050008 00012.286175 7 05270000466760

Local de Pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					03/08/2026	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42					2665-4 / 045000-6	
RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP						
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
01/07/2026	15.504	DM	N	01/07/2026	31000500000012286	
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	17	R\$			4.667,60	
Instruções					(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)						
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 16,34 AO DIA.						
APOS VCTO MULTA DE 4,5%						
APOS 4 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						
					(+) Mora / Multa	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador

IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187 CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 Bairro CENTRO

PONTAL/SP CEP 14.180.000

Sacador / Avelista

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 89356
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01315.620607 07667.010016 7 15270000115089
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA
Nome/Razão Social:	SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA
CPF/CNPJ:	07.778.698/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	07/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	17/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.150,89
Juros (R\$):	3,83
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	23,01
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.177,73
Valor Pago (R\$):	1.177,73

Data/hora da operação:	17/08/2026 11:25:04
------------------------	---------------------

Código da operação:	70200684081
Chave de segurança:	32U9X2YL5JCT4Q9W

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

RECEBI(EMOS) DE SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA, OS PRODUTOS CONSTATANTE DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO, BEM COMO ATESTAMOS QUE OS MESMOS FORAM EXAMINADOS, SERVINDO O ACEITE DA PRESENTE PARA TODOS OS EFETOS LEGAIS.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

No. 000.089.356

SÉRIE 1



SERTPEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA

RUA HUMBERTO ORTOLAN, 1.290

CENTRO - Sertãozinho/SP

CEP: 14160660 - FONE: 1639450820

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

SAÍDA

No. 000.089.356

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0707 7786 9800 0110 5500 1000 0893 5618 1358 6904

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135262630553344 - 03/07/2026 10:14:45-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

664142752117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

07.778.698/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

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

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

03/07/2026

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

03/07/2026

MUNICÍPIO

Pontal

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:13:51

FATURA/DUPPLICATAS

001: 03/08/2026 R\$1.150,89;

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
881,05	158,59	0,00	0,00	0,00	1.150,89
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR PIS	VALOR COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	7,49	34,54
					VALOR TOTAL DA NOTA
					1.150,89

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J./C.P.F.
	0 - Remetente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0,00				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO	NCM	EST	CFOP	UN.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ICMS	IPI
461	SACO ALVEJADO 50 X 70 CM - BRANCO	63029100	000	5102	UN	15	4,10	61,50	61,50	11,07	0,00	18,00	0,00
736	PANO MICROFIBRA - 50 X 70 CM	63090090	000	5102	UN	6	8,39	50,34	50,34	9,06	0,00	18,00	0,00
6751	PURO AR COALA 400 ML - ORQUIDEA NEGRA	33074900	000	5102	UN	5	8,50	42,50	42,50	7,65	0,00	18,00	0,00
482	RODO DE MADEIRA 40 CM - COM CABO	96039000	000	5102	UN	5	7,29	36,45	36,45	6,56	0,00	18,00	0,00
346	DESINFETANTE 5 LITROS - FLORAL POLY	38089419	000	5102	GL	5	9,90	49,50	49,50	8,91	0,00	18,00	0,00
958	PAPEL HIG. FL. DUPLA 30 MTS C/ 16 ROLOS - QUALITE	48181000	020	5102	PCT	44	18,40	809,60	539,76	97,16	0,00	18,00	0,00
634	SABAO EM PO - TIXAN 800GR	34025000	000	5102	PCT	10	10,10	101,00	101,00	18,18	0,00	18,00	0,00

RECEBIDO: *Valúia*

DATA: *03 / 07 / 2026*

SETOR: *Almoxarifado*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGTO: 03/08/2026 BOLETO.PEDIDO COMPRA: 7849.TERMO DE CONVÊNIO No. 008/2025

Trib aprox: Fed: R\$ 158,57 (13,78%), Est: R\$ 213,61 (18,56%), Mun: R\$ 0,00 (0,00%). Fon
te: IBPT/empresometro.com.br/SP - 5F6AA1

ITENS C/ RED. NA BASE DE ICMS CONF. ART.3 ANEXO 2 RICMS/SP

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO CLIENTE!
Conferir junto com o motorista da SERTPEL. Caso esteja em desacordo, escreva sobre a Nota Fiscal.

~~Boleto Anexo~~

Enviado XML e NFE



Beneficiário SERTEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA 07.778.698/0001-10 HUMBERTO ORTOLAN - 1290 CENTRO Sertãozinho - SP 14160-660	Vencimento 07/08/2026 (+) Outros acréscimos (-) Desconto / Abatimento	Valor do Documento 1.150,89 (+) Mora / Multa (-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 04/08/2026 Juros 0,03%/dia. A partir 01/08/2026 Multa de 2%. Não conceder desconto.	Data de Emissão 03/07/2026 Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3156206 Nosso Número 766701	(=) Valor cobrado

Dados do Pagador		
Nome do pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Número do Documento 89.356	
Endereço RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753		
Bairro / Distrito JARDIM RESIDENCIAL CONTEMPORÂN		
Município PONTAL	UF SP	CEP 14180-160
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



756

75691.32140 01315.620607 07667.010016 9 15310000115089

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 07/08/2026
Beneficiário SERTEL COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA 07.778.698/0001-10					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3156206
Data do documento 03/07/2026	N. documento 89.356	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 03/07/2026	Nosso número 766701
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Real	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 1.150,89
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 04/08/2026 Juros 0,03%/dia. A partir 01/08/2026 Multa de 2%. Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(+)= Valor cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 JARDIM RESIDENCIAL CONTEMPORÂN PONTAL - SP 14180-160					
Beneficiário final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 01/07/2026 08:18	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 7849
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 275 - SERTPEL COM.DE MATER. DE HIG.E Data Ped: 01/07/2026
 Prz.Entr: 7 DIAS Cond.Pagto: 30 DIAS Dt Env. Forn:
 Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO Status do pedido: Não Entregou
 Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) Situação do Item No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
 Centro de Custo Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) = Vlr.Total
 Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025

4136- 1 BOM AR 400ML-FRASCO-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	5,0000	8,5000	0,0000	0,0000	42,5000
Complemento do item					
4154- 3 PAPEL HIGIENIÇO FOLHA DUPLA BRANCO-ROLO-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	704,0000	1,1500	0,0000	0,0000	809,6000
Complemento do item					
4161- 1 RODO MADEIRA 40CM C/CABO-UNIDADE-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	5,0000	7,2900	0,0000	0,0000	36,4500
Complemento do item					
4163- 1 SABAO EM PÓ -CX 1KG-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	10,0000	10,1000	0,0000	0,0000	101,0000
Complemento do item					
4167- 1 SACO DE PANO REFORÇADO BRANCO 50X70-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	15,0000	4,1000	0,0000	0,0000	61,5000
Complemento do item					
4825- 1 PANO DE MICROFIBRA 50X70-UNIDADE-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	6,0000	8,3900	0,0000	0,0000	50,3400
Complemento do item					
64592- 1 DESINFETANTE FLORAL 5 LTS -GALAO 5 LITROS-				Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	5,0000	9,9000	0,0000	0,0000	49,5000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens:	1.150,8900
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido	
1.150,8900 0,0000 0,0000 0,0000	1.150,8900

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

ADMINISTRAÇÃO
 Alexandre A. C. Araújo
 Gestor Hospitalar
 Santa Casa de Misericórdia de Pontal



Razão Social: Sertpel Comercio de Materiais
de Higiene e Limpeza Ltda
CNPJ: 07.778.698/0001-10
Endereço: Rua: Humberto Ortolan, 1290 -
Bairro: Centro - Cep.: 14160-660 -
Sertãozinho/SP
Fone / Fax: (016) 3942-2771 / 3945-0820

VISITE NOSSO SITE: www.sertpel.com.br

Orçamento número 1717

DADOS DA VENDA

👤 Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
DE PONTAL

📄 CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41

👤 IE: Isento

☎ Telefone:

✉ E-mail:

📅 Data: 29/06/2026

✓ Situação: Aberta

👤 Vendedor: GISLAINE MARTINS

📍 Endereço Entrega Cliente: RUA ANANIAS COSTA
FREITAS, 753. CENTRO. Pontal - SP - CEP 14180000

ITENS DA VENDA

Quantidade	Valor Unit.	Valor Total
502	PLACA SINALIZADORA PISO MOLHADO	62,90
6677	SABONETE LIQUIDO ERVA DOCE - 5 LTS - B-KRISS	16,90
461	SACO ALVEJADO 50 X 70 CM - BRANCO	4,10
1294	FIBRA LIMPEZA PESADA VERDE	2,90
736	PANO MICROFIBRA - 50 X 70 CM	8,39
2066	VASSOURA FLORADA - SEM CABO	8,49
2099	FLOTADOR FLOATCLEAN MULTI USO - 5 LITROS HALLIVE	36,90
1190	PANO MULTI USO LARANJA 600 FLS PICOTADO 28 CM X 240 MTS - TALGE	82,90
6751	PURO AR COALA 400 ML - ORQUIDEA NEGRA	8,50
1505	PANO MICROFIBRA - 30 X 30 CM	3,99
385	SACO DE LIXO 60 LTS C/ 100 UN - PRETO	29,00
482	RODO DE MADEIRA 40 CM - COM CABO	7,29
346	DESINFETANTE 5 LITROS - FLORAL POLY	9,90
451	ESPONJA DUPLA FACE - FLORA	0,69
161	SACO DE LIXO 30 LTS C/ 100 UN - BRANCO COM SIMBOLOGIA	68,00
303	SACO PLASTICO 30X40	48,90
571	PAPEL TOALHA INTERFOLHA EXTRA LUXO C/ 700 FLS - GH5	11,40
958	PAPEL HIG. FL. DUPLA 30 MTS C/ 16 ROLOS - QUALITE	18,40
806	DETERGENTE NEUTRO 500 ML - MINUANO	2,79
287	SABAO EM PEDRA NEUTRO C/ 5 UND. - YPE	12,49
634	SABAO EM PO - 800 G - TIXAN YPE	10,10
387	SACO DE LIXO 150 LTS P4 C/ 100 UN - PRETO	48,90
TOTAL		573 R\$ 0,00 R\$ 7.904,16

J.S.P - PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
CNPJ: 71.921.514/0001-28
TEL: (16) 3628-4424

Página: 1

Dia Semana: Terça
30/06/2026 08:43:15

Orçamento

Emissao: 30/06/2026 (ORC.47202)

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

Endereço: RUA ANANIAS DA C.FREITAS,753

Bairro: CENTRO

Cidade: PONTAL (SP)

Email: dpcompraspontal@gmail.com

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

RG/IE: ISENTO

CEP: 14180-000

Fone/Celular:

Código	Nome do Produto	Marca	Unidade	Quantidade	Unitário	Desconto	Preço Total
2418	P.TOALHA E.LUXO 20X21,5 GHS 700 UND		FD	280,00	9,90	0,00	2.772,00
3934	PAPEL HIGIENICO F.DUPLA QUALITE 64 ROLOS		FD	11,00	77,60	0,00	853,60
00000560	DETERGENTE IPE NEUTRO 500 ML		UN	80,00	2,99	0,00	239,20
161	SABÃO EM PEDRA IPE 160 GRS 5 UND		PC	5,00	13,60	0,00	68,00
3384	SABÃO EM PÓ TIXAN IPE 800 GRS		UN	10,00	12,30	0,00	123,00
00000055	SACO LIXO 100 LTS P.4 PRETO 100 UND		PC	15,00	53,00	0,00	795,00
00000053	SACO LIXO 60 LTS PRETO 100 UND		PC	20,00	22,50	0,00	450,00
3307	SACO LIXO INFECTANTE 200 LTS REFORÇADO		PC	10,00	98,00	0,00	980,00
780	RODO DUPLO 40 CM MAD C/C 1,2		UN	5,00	7,80	0,00	39,00
2670	DESINFETANTE LAVANDA TRIEX 5 LTS		BB	5,00	10,90	0,00	54,50
3153	ESPONJA DUPLA FACE ALKLIN		UN	10,00	0,65	0,00	6,50
3958	SACO LIXO INFECTANTE 30 LTS REFORÇADO		PC	5,00	30,00	0,00	150,00
119	SACO PLASTICO 30X40		PC	15,00	48,95	0,00	734,25
107	SACO PLASTICO 8X24 M.06		PC	5,00	48,95	0,00	244,75
3007	LUVA LATEX SANRO TOP AMARELA G		UN	10,00	10,90	0,00	109,00
4031	SABONETE ERVA DOCE BIO KRISS 5 LTS		BB	8,00	16,30	0,00	130,40
00000147	PANO ALVEJADO MINEIRAO 50X70		UN	15,00	4,45	0,00	66,75
4113	L.T. SERV PESADO BETAMIN REF 9506		UN	10,00	2,85	0,00	28,50
3521	PANO MICROFIBRA CORES 60X80		UN	6,00	11,00	0,00	66,00
2874	VASSOURA NOVIÇA CONDOR C/C		UN	3,00	7,00	0,00	21,00
3014	TALL FLOTADOR PEROL 5 LTS		BB	3,00	32,00	0,00	96,00
3682	PANO PERFLEX LIFE CLEAN AZUL 28X240X600 UND		UN	3,00	72,20	0,00	216,60
2665	SACO PLASTICO 40X60 M 06		PC	20,00	48,95	0,00	979,00
168	SACO PLASTICO 60X80 M.14		PC	5,00	48,95	0,00	244,75
2924	PURO AR LAVANDA 250 ML		UN	5,00	8,25	0,00	41,25
3644	PANO MICROFIBRA CORES 30X40		UN	5,00	4,00	0,00	20,00
2841	PLACA PISO MOLHADO CERTEC		UN	3,00	39,00	0,00	117,00
2932	COPO AGUA 180 ML CRISTALCOPO PP TR 2500		CX	10,00	167,00	0,00	1.670,00
SubTotal:							11.316,05
Desc. Produtos:							0,00
Descontos:							0,00
Acréscimos:							0,00
VALOR TOTAL:							11.316,05

Assinatura: _____

**JP CLEAN DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS E UTENSÍLIOS DE LIMPEZA**

Av. Professora Dina Rizzi, n.º 2516

Parque Res. Candido Portinari - Ribeirão Preto - SP - CEP: 14093-550

Fone: (16) 99419 4672 E-mail: atendimento1jpclean@gmail.com

Orçamento do Pedido

Cód.: 328

NF.:

Cliente : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**CPF/CNPJ :** 55.110.753/0001-41**RG/IE :** ISENTO**Endereço :** RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753**Bairro :** CENTRO**CEP :** 14180-000**Fone :** (16) 3953-9100**Fone :** (16)99110-0279**Cidade :** PONTAL**UF :** SP**Transportadora :** JP CLEAN**Data do Pedido :** 29/06/2026**Data Fat.:****Emit./Vendedor :** 2

PAULO SÉRGIO LEPERO JU2

PAULO SÉRGIO LEPERO JU

Obs.: PROPOSTA VÁLIDA POR 2 DIAS.

Código	Descrição	Qtde	Vlr.Unit.	Desc.(R\$)	Vlr.Total
P.16	PAPEL INTERFOLHADO 2D. LUXO 20X21 - GHS	280	9,89	0,00	2.769,20
PL	PAPEL HIGIÊNICO FOLHA DUPLA - QUALITÉ	176	5,02	0,00	883,52
D.3	DETERGENTE LÍQUIDO 500ML - MINUANO	80	2,79	0,00	223,20
S	SABÃO EM PEDRA PCT. C/5UN. - MINUANO	25	12,12	0,00	303,00
SA1	SABÃO EM PÓ 800GR - TIXAN	10	11,69	0,00	116,90
S.7	SACO DE LIXO PRETO 100L P4 PCT. C/100UN. - JP CLEAN	15	40,72	0,00	610,80
S.15	SACO DE LIXO PRETO 60L PCT. C/100UN. - JP CLEAN	20	21,18	0,00	423,60
S.588	SACO DE LIXO INFECTANTE 200L PCT. C/100UN. - JP CLEAN	10	72,00	0,00	720,00
R.5	RODO MADEIRA 40CM S/CABO - JP CLEAN	5	7,31	0,00	36,55
C.3	CABO MADEIRA 1,20M C/ ROSCA MADEIRA - JP CLEAN	5	2,27	0,00	11,35
D1	DESINFETANTE 5L - NEWHALLIVE	5	11,04	0,00	55,20
E.1	ESPONJA DUPLA FACE - WISH	10	0,72	0,00	7,20
S.87	SACO DE LIXO INFECTANTE 30L PCT. C/100UN. - JP CLEAN	5	34,97	0,00	174,85
4180	SACO PLÁSTICO 30X40	15	42,25	0,00	633,75
S.23	SACO PLÁSTICO 8X24 C/1KG - DIVERSOS	5	45,37	0,00	226,85
S.100	SABONETE LÍQUIDO 5L - NEWHALLIVE	8	17,55	0,00	140,40
SA.2	SACO ALVEJADO GG 53X83 - JP CLEAN	15	6,11	0,00	91,65
F.5	FIBRA VERDE LIMPEZA GERAL - BRITSH	10	1,56	0,00	15,60
50	PANO DE MICROFIBRA 50X70CM - JP CLEAN	6	10,00	0,00	60,00
V.13	VASSOURA JP POPULAR S/CABO - JP CLEAN	3	4,64	0,00	13,92
C.3	CABO MADEIRA 1,20M C/ ROSCA MADEIRA - JP CLEAN	3	2,27	0,00	6,81
F.6	FLOTADOR 5L - NEWHALLIVE	3	24,57	0,00	73,71
33443	PANO MULTIUSO SLIM ROLO C/28CMX240M C/600 PANOS - NOBRE	3	68,88	0,00	206,64
4181	SACO PLÁSTICO 40X60	20	41,66	0,00	833,20
42	SACO PLÁSTICO 60X80	5	41,66	0,00	208,30
AR.1	AROMATIZADOR AEROSOL - PURO AR	5	10,37	0,00	51,85
60093	PANO DE MICROFIBRA 30X30CM - JP CLEAN	5	2,21	0,00	11,05
PLACA	PLACA SINALIZADORA P/PISO MOLHADO	3	36,25	0,00	108,75
CO.1	COPO PLÁSTICO 180ML PP CX. C/2500UN. - CRISTALCOPO	10	149,50	0,00	1.495,00

Total Bruto : R\$ 10.512,85**Valor do Frete :** R\$ 0,00**Desc.(%) :** 0,00**Desc.(R\$) :** 0,00**Crédito (R\$) :****Total Líquido :** R\$ 10.512,85**Total Parcelado :** R\$ 0,00**Qtde Itens :** 765,00**Peso Bruto :** 0,00**Peso Líq.:** 0,00**Total IPI :** R\$ 0,00**Comprador**

RESUMO DO IMPLANTADO.

A vista, no valor de R\$ 7.904,16



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 1710
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02429.615004 00000.172171 7 15340001790650
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FULLTEC INDUSTRIA COM E MANUTENCAO DE EQUIPAM
Nome/Razão Social:	FULLTEC INDUSTRIA COM E MANUTENCAO DE EQUIPAM
CPF/CNPJ:	07.759.127/0001-38
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	17/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	17.906,50
Juros (R\$):	41,77
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	358,13
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	18.306,40
Valor Pago (R\$):	18.306,40
Identificação do Pagamento:	NF 1710

Data/hora da operação:	17/08/2026 10:57:01
------------------------	---------------------

Código da operação:	70199629957
Chave de segurança:	QU8LMZNR6KPUZNJA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



FULLTEC INDUSTRIA, COMERCIO E MANUTENCAO
DE EQUIPAMENTOS LTD

CNPJ: 07.759.127/0001-38 | Inscrição Estadual: 903.60659-20 | Inscrição Municipal: 5000231

RUA BOM JESUS DE IGUAPE, 5030 - BOQUEIRAO

Curitiba - PR - CEP: 81730-020

Telefone: (41) 3298-2096

FATURA - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS nº 0000001710

Emissão: Curitiba (PR), 15 de Julho de 2026.

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

Pontal - SP - CEP: 14180-000

financeiro@iscmpontal.com.br

jbcirur@gmail.com

Telefone: (16) 3953-1716

Objeto:	Descrição	Valor Total
---------	-----------	-------------

LOCAÇÃO MENSAL DE USINA GERADORA DE OXIGÊNIO MODELO FULLOXY40,
ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE FUNCIONAMENTO: CONCENTRAÇÃO DE OXIGÊNIO:
93% (±3%), PRESSÃO DE SAÍDA DE OXIGÊNIO: 4.2 BAR ~5.0 BAR, PRODUÇÃO DE
OXIGÊNIO: 6M³/HORA 4.380 M³/MÊS, ESPECIFICAÇÃO DO TRATAMENTO DE AR: ISO
8573-1 CLASSE 1.4.1, TEMPERATURA DE OPERAÇÃO: ENTRE 5°C E 38°C
CONEXÃO ELÉTRICA: 380V / 1 / 60HZ

17.906,50

CONFORME CONTRATO ASSINADO ENTRE AS PARTES EM 17 MARÇO 2021.
EQUIPAMENTO INSTALADO NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL, CONVÊNIO 008/2025.

REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2026.

VENCIMENTO: 10/08/2026

O PAGAMENTO DEVERÁ SER EFETUADO NA CONTA DE EMPRESA:
FULLTEC INDÚSTRIA, COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA.
BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA: 4500-4
CONTA CORRENTE: 24868-1
CNPJ: 07 759 127/0001-38

Total Bruto	Descontos	Total Líquido
17.906,50	0,00	17.906,50

Vencimento: dia 10/08/2026 no valor de R\$ 17.906,50

Instruções

- 1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser, em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico.
- 2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- 3. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

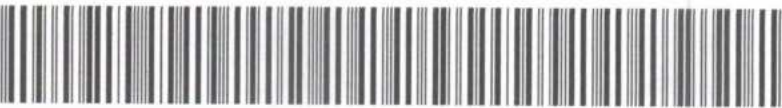
**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | 00190.00009 02429.615004 00000.172171 7 15340001790650

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
FULLTEC INDUSTRIA, COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS LTD		4500-4 / 00024868-1	R\$		24296150000000172
RUA BOM JESUS DE IGUAPE , 5030 - CEP: 81730-020 - BOQUEIRAO - Curitiba - PR					
Número do documento	Contrato	CPF/CEI/CNPJ	Vencimento	Valor documento	
1710	18920888	07.759.127/0001-38	10/08/2026	17.906,50	
(-) Desconto / Abatimento		(+) Juros / Multa		(=) Valor cobrado	
Pagador					
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - 55.110.753/0001-41 - R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO - Pontal - SP - CEP: 14180-000					
Autenticação mecânica					

Corte na linha pontilhada

**BANCO DO BRASIL** | 001-9 | 00190.00009 02429.615004 00000.172171 7 15340001790650

Local de pagamento		Vencimento			
Pagável em qualquer banco		10/08/2026			
Beneficiário		Agência/Código do Beneficiário			
FULLTEC INDUSTRIA, COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS LTD - 07.759.127/0001-38		4500-4 / 00024868-1			
Data do documento	No. documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
15/07/2026	1710	DS	N	15/07/2026	24296150000000172
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	(=) Valor documento
	17	R\$			17.906,50
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Ordem de Serviço 829. Refere-se ao documento 1710.					(+) Juros / Multa
- Após o vencimento, cobrar multa e juros					(=) Valor cobrado
- Não receber após 5 dias de atraso					
- Após 5 dias de atraso, o boleto poderá ser enviado para cartório					
Pagador					
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - 55.110.753/0001-41					
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO					
Pontal - SP - CEP: 14180-000					
Beneficiário Final					
					Cód. baixa
					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Se preferir você também poderá realizar o pagamento via Pix 



00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568qrcoedepix.bb.com.br/pix/v2/cobv/66480c1f-6b1b-49c7-9f39-a0fb4b4567a352040005303986540817906.5058028R5907FULLTEC608CURITIBA62070503***630419FE



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 2550
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01345.041402 65386.270014 4 15350000019000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MICHELETO INTERNET LTDA
Nome/Razão Social:	MICHELETO INTERNET LTDA
CPF/CNPJ:	09.092.988/0001-30
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE PONTAL ISCMPO
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	11/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	17/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	190,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	3,80
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	193,80
Valor Pago (R\$):	193,80

Data/hora da operação:	17/08/2026 11:25:05
------------------------	---------------------

Código da operação:	70200674591
Chave de segurança:	VU9X5F3ES4NJTW29

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



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



Número da NFS-e
2550
Código de Verificação de Autenticidade
KUJSON1ZZ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/08/2026 às 10:02:01
Chave de Acesso
1208744CHM1MWWHUETZBRC0W1ZZENM
S

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 03/08/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 09.092.988/0001-30	RG/Inscrição Estadual 550.037.028.112	Inscrição Municipal 6774	Cadastro 000011930	Nome/Razão Social MICHELETO INTERNET EIRELLI
Logradouro RUA AUREA DOS REIS FELÍCIO, 479	Complemento BARRACÃO	Bairro CENTRO		
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-7870	E-mail financeiro@3axfibra.net.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Hospedagem domínio	200,00	R\$ 200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSLC 116/2003: **010301**

Processamento de dados, textos, imagens, vídeos, páginas eletrônicas

Construção Civil

ade Município 010300001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
-----------------------------------	-------------	----------------	------------

Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 200,00	Total do ISS R\$ 10,00
--	--------------------------------------	----------------------------------

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL Contido em "Contribuições sociais retidas"
PIS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	COFINS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	Contribuições sociais retidas R\$ 0,00
CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
		Desc. Contrib. sociais retidas

Valor total NFS-e

Valor total dos serviços R\$ 200,00	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 10,00	Tributos federais retidos R\$ 0,00
---	--	--	--------------------------------	--

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 190,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MICHELETO INTERNET EIRELLI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2550** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KUJSON1ZZ**.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:null

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

09.092.988/0001-30

2550

KUJSON1ZZ

DESTINATÁRIO

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO ADQUIRENTE

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 55110753000141

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

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

Nº: 753

Complemento: -

Bairro: CENTRO

E-mail: rh@iscmpontal.com.br

Município: PONTAL

CEP: 14180000

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: PONTAL SP

Código Indicador da Operação: 100301

Tipo de Operação: 1 - Fornecimento com pagamento posterior

Operação de Uso:

Situação Tributária: 000 - Tributação integral

Classificação Tributária: 000001 - Situações tributadas integralmente pelo

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS: 115061000 - Serviços de hospedagem de sítios na rede mundial de computadores

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 190,00	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,19
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,0	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,00
						Total: R\$ 0,19
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 1,71
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



756



756

75691.32140 01345.041402 65386.270014 4 15350000019000

Beneficiário

MICHELETO INTERNET LTDA

Agência/Código Beneficiário

3214/3450414

Espécie/Moeda

R\$

Quant./Moeda

(=) Valor Documento

190,00

(-) Desconto/Abatimentos

(-) Outros Deduções

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

Nosso Número

6538627

Pagador

505 - Irmandade da Santa

Vencimento

11/08/2026

RECIBO DO PAGADOR

Local de pagamento

Pagar preferencialmente no banco emitente

Beneficiário

MICHELETO INTERNET LTDA - 09.092.988/0001-30

Rua Aurea Dos Reis Felício, 479, - Centro - Pontal/SP

Data Doc.

08/01/2026

Número Doc.

693537

Espécie Doc.

DM

Aceite

N

Data Processamento

07/07/2026

Uso do Banco

Carteira

Espécie/Moeda

R\$

Quant./Moeda

(X) Valor

Vencimento

11/08/2026

Agência/Código Beneficiário

3214/3450414

Nosso Número

6538627

(=) Valor Documento

190,00

(-) Desconto/Abatimentos

(-) Outros Deduções

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

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

Após vencimento juros R\$ 0,06 ao dia.

Após vencimento multa R\$ 3,80.



de 10/07/2026 até 09/08/2026

Pagador

505 - Irmandade da Santa Casa de Pontal 55.110.753/0001-41

Rua Ananias da Costa Freitas, 753, Santa Casa, Centro Cidade: Pontal, CEP: 14180-000, UF: São Paulo

Sacador/Avalista: 09.092.988/0001-30 - MICHELETO INTERNET LTDA

FICHA DE COMPENSAÇÃO

--- Autenticação Mecânica ---





2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518108-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3235 / 00000019252-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SVC TEC INF LTDA
CPF/CNPJ:	07.640.740/0001-31
Valor:	R\$ 6.950,44
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 5014
Histórico:	

Data de débito:	17/08/2026
Data / Hora da operação:	17/08/2026 11:08:28

Código da operação:	63706290
Chave de segurança:	MQV3YL2K3XM2PSFR

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



SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME
CNPJ : 07.640.740/0001-31
INSCRIÇÃO ESTADUAL : 582717840112
RUA REGINA, 322 - - JARDIM MACEDO
RIBEIRÃO PRETO - SP - Cep : 14091120
Fone : (16) 3624-1881 Site :
E-Mail : vendas@svclaser.com.br

Fatura de Locação :
R05014

Emissão :
31/07/2026

DESTINATÁRIO DA LOCAÇÃO :

Nome / Razão Social do Cliente : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CPF / CNPJ do Cliente : 55.110.753/0001-41 Inscrição Estadual : ISENT0

Endereço : RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Número: 753 Complemento: Bairro : CENTRO Cep : 14.180-041

Município : PONTAL Telefone : 16039539100 UF : SP Inscrição Municipal

Classificação do Contrato: STA CASA PONTAL Site :

E-Mail : administrador@iscmpontal.com.br; financeiro@iscmpontal.com.br; cpd@iscmpontal.com.br

FATURA :

Nº Fatura	Venc.	Valor	Nº Fatura	Venc.	Valor	Nº Fatura	Venc.	Valor	Nº Fatura	Venc.	Valor
R05014-1	14/08/2026	R\$ 6.950,44									
Código	Descrição da Locação :	UN	Quantidade	Valor Item	Valor Total Item						
00023	LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS MULTIFUNCIONAIS	UN	1	6140,76972	6.140,770						
00486	C. EXCEDENTE A3 COLOR	UN	1	809,67018	809,670						

Valor PIS Retido
0,00

Valor CSLL Retido
0,00

Valor Caução
0,00

Total da Fatura
6.950,44

Valor COFINS Retido
0,00

Valor IR Retido
0,00

Valor do Desconto
0,00

Total da Fatura - Retenções - Descontos
6.950,44

EQUIPAMENTO(S) INSTALADO(S) EM: PONTAL-SP,
CONTRATO: 0524-01
REFERENTE: 07/2026

É DISPENSADO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL DE ACORDO COM LEI COMPLEMENTAR 116/2003 ITEM 3.01
LOCAÇÃO LEI FEDERAL N. 8846 DE 21/01/1994.

CONVENIO 008/2025

Fatura de Locação :

R05014

Estamos de Acordo com a Emissão desta Fatura :

RIBEIRÃO PRETO, ____/____/____

Assinatura: _____



001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME - CNPJ: 07.640.740/0001-31		Agência / Código Beneficiário 3235-2/19252-0		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTA		Nosso Número 13337930000006226		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado	
Vencimento 14/08/2026		Número do Documento R05014-1		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Especie R\$		Valor do Documento 6.950.44		☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima		Data		Assinatura	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO		Data do Processamento 31/07/2026			



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 14/08/2026	
Beneficiário SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME - CNPJ: 07.640.740/0001-31				Agência / Código Beneficiário 3235-2/19252-0	
RUA REGINA 322 JARDIM MACEDO RIBEIRÃO PRETO SP 14091120				Nosso Número 13337930000006226	
Data do Documento 31/07/2026	Número do Documento R05014-1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 31/07/2026	
Uso do Banco	Carteira 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 6.950.44
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Cobrar juros de R\$ 2,09 por dia de atraso para pagamento a partir de 15/08/2026					(-) Outras Deduções
Cobrar Multa de R\$ 139,01 após o vencimento.					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 14180041 CENTRO PONTAL SP				CPF / CNPJ 55110753000141 Código de Baixa	
Sacador/Avalista:				Autenticação Mecânica	
Recebimento através do cheque número do banco.					
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					



001-9

00190.00009 01333.793006 00006.226179 8 15380000695044

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 14/08/2026	
Beneficiário SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME - CNPJ: 07.640.740/0001-31				Agência / Código Beneficiário 3235-2/19252-0	
RUA REGINA 322 JARDIM MACEDO RIBEIRÃO PRETO SP 14091120				Nosso Número 13337930000006226	
Data do Documento 31/07/2026	Número do Documento R05014-1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 31/07/2026	
Uso do Banco	Carteira 17	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 6.950.44
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Cobrar juros de R\$ 2,09 por dia de atraso para pagamento a partir de 15/08/2026					(-) Outras Deduções
Cobrar Multa de R\$ 139,01 após o vencimento.					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 14180041 CENTRO PONTAL SP				CPF / CNPJ 55110753000141 Código de Baixa	
Sacador/Avalista:				Autenticação - Ficha de Compensação	





SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME

RUA REGINA

JARDIM MACEDO

SP 14091120

Fone : 1636241881

E-Mail : vendas@svclaser.com.br

322

RIBEIRÃO PRETO

Situação do Contrato:

Data: 31/07/2026

Hora: 10:51

Usuário: FABRICIO.RO

Mês de Referência

07/2026

Ref. Usuário:

CNPJ : 07640740000131

I.E.: 582717840112

DEMONSTRATIVO DE LOCAÇÃO ANALÍTICO GLOBAL

Contrato:0524-01

Situação Atual:

Data de Vencimento do Contrato:31/05/2028

Cliente: 00001152 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Representante/Vendedor: FABRICIO FABIANO RODRIGUES

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS

CENTRO

PONTAL

SP

14180041

Contato do Cliente:

Telefone: 16039539100

CNPJ :55110753000141

I.E.: ISENT0

Classificação:STA CASA PONTAL

EQUIPAMENT	NUM. SERIE	DESC.DEPTO.	ANT.PB	ATU.PB	TOTAL .PB	ANT.COR	ATU.COR	TOTAL	ANT.A3	PB	ATU.A3	PB	TOTAL.A3	ANT	ATU.A3	SALDO.A3
ZD230	DSJ244607957	SALA DA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZD220	DSJ213908112	POSTO B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DCP-L5662DN	U67028B4N217818	RECEPÇÃO RAI0 X	21.098	22.460	1.362	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DCP-L5662DN	U67028B4N217836	GERENCIA	16.733	17.678	945	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DCP-L5662DN	U67028B4N217853	FAT SUS	30.268	31.323	1.055	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DCP-L5662DN	U67028B4N217905	RH	49.768	50.565	797	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DCP-L5662DN	U67028C4N229509	RECEPÇÃO SANTA	246.556	253.065	6.509	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DCP-L5662DN	U67028C4N229519	CPD	14.771	17.035	2.264	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DCP-L5662DN	U67028C4N229523	FAT.	21.742	22.633	891	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DCP-L5662DN	U67028G3N144751	RECEPÇÃO	23.315	23.616	301	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DCP-L5662DN	U67028H3N153792	RECEPÇÃO SERMED	51.102	54.995	3.893	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032H3N167311	COPA	19.475	20.544	1.069	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032H3N167316	EMG	58.782	61.802	3.020	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032H3N167317	C.O	34.348	35.337	989	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032H3N167322	ADMINISTRATIVO	34.917	34.917	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032H3N167323	C.C MÉDICOS	24.146	24.836	690	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032L3N244036	STA CASA	176.370	181.807	5.437	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032L3N244038	STA CASA	113.959	122.234	8.275	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032L3N244039	SERMED CONSULT	53.548	55.928	2.380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032L3N244040	STA CASA	194.487	201.111	6.624	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032L3N244042	SERMED CONSULT	9.225	9.545	320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032L3N244044	COORDENADORA	31.000	31.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032L3N244045	FARMÁCIA	11.338	11.785	447	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032L3N244047	STA CASA	216.405	223.730	7.325	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032L3N244048	POSTO B	35.755	35.911	156	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032L3N244049	PEDIATRIA	37.801	37.801	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032L3N244051	PEDIATRIA	33.084	33.084	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032L3N244053	SALA DE GESSO	15.000	15.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032M3N261553	SALA DA	102.186	105.274	3.088	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HL-L5212DW	U67032M3N261577	RECEPÇÃO	38.408	38.408	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C5890 PRO	XBJZ014894	ADMINISTRAÇÃO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56.66	59.280	2.618	
C5890 PRO	XBJZ026247	SEM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8.756	8.756	0	
GA 2408T IMP.	GA1FE230901000987	RECEPÇÃO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GA 2408T IMP.	GA1FE230901000988	PORTARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GA 2408T IMP.	GA1FE230901000989	RECEPÇÃO RX	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GA 2408T IMP.	GA1FE230901000990	SEM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GA 2408T IMP.	GA1FE230901001032	SALA DA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GA 2408T IMP.	GA1FE230901001034	RECEPÇÃO SANTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DCP-L5512DW	U68089F5N484732	ARQUIVO	339	339	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DCP-T830DW	U67681A6H216045	SL ZULEIKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TOTAL :			1.715.926	1.773.763	57.837	0	0	0	0	0	0	0	65.41	68.037	2.619	



SVC TEC INFORMÁTICA LTDA ME

RUA REGINA

JARDIM MACEDO

SP 14091120

Fone : 1636241881

E-Mail : vendas@svclaser.com.br

322

RIBEIRÃO PRETO

Situação do Contrato:

Data: 31/07/2026

Hora: 10:52

Usuário: FABRICIO.RO

Mês de Referência

07/2026

Ref. Usuário:

CNPJ : 07640740000131

I.E.: 582717840112

DEMONSTRATIVO DE LOCAÇÃO ANALÍTICO GLOBAL

Contrato:0524-01

Situação Atual:

Data de Vencimento do Contrato:31/05/2028

Cliente: 00001152 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Representante/Vendedor: FABRICIO FABIANO RODRIGUES

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS

CENTRO

PONTAL

SP

14180041

Contato do Cliente:

Telefone: 16039539100

CNPJ : 55110753000141

I.E.: ISENTO

Classificação:STA CASA PONTAL

EQUIPAMENT NUM. SERIE DESC.DEPTO. ANT.PB ATU.PB TOTAL .PB ANT.COR ATU.COR TOTAL ANT.A3 PB ATU.A3 PB TOTAL.A3 ANT ATU.A3 SALDO.A3

Totalizador Mensal	A4 P&B	A4 Color	Digitalização	A3 P&B	A3 Color	Total
1 - Valor da Locação Fixa						6.140,77000
2 - Franquia Mensal Contratada	70.000	0	0	0	500	70.500
3 - Valor Unitário da Locação Excedente à Franquia	0,00000	0,00000	0,00000	0,00000	0,38210	0,00000
4 - Produção de Cópias/Impressões no Mês	57.837	0	0	0	2.619	60.456
5 - Cópias/Impressões Excedentes (4 - 2)	0	0	0	0	2.119	2.119
6 - Valor Total da Locação Excedente (5 x 3)	0,00000	0,00000	0,00000	0,0000	809,6699	809,66990
7 - Descontos						0,00
8 - Acréscimos						0,00
9 - Serviços						0,00000
Total a Pagar no Mês (1 + 6 - 7 + 8 + 9)						6.950,44



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 24460
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01345.041402 66626.380019 3 15350000018990
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MICHELETO INTERNET LTDA
Nome/Razão Social:	MICHELETO INTERNET LTDA
CPF/CNPJ:	09.092.988/0001-30
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE PONTAL ISCMPO
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	11/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	17/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	189,90
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	3,79
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	193,69
Valor Pago (R\$):	193,69

Data/hora da operação:	17/08/2026 11:25:03
------------------------	---------------------

Código da operação:	70200684030
Chave de segurança:	QQ2ZG8ZSAWJCZCF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE FATURA DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA



MICHELETO INTERNET LTDA
Rua Aurea Dos Reis Felicio 479 Centro 14180037 Pontal - SP
(16) 3953-7870
09.092.988/0001-30
550037028112

Irmandade da Santa Casa de Pontal

Rua Ananias da Costa Freitas 753 Centro
14180000 Pontal - SP
CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
CÓD. DO CLIENTE: 505
Nº TELEFONE: (16) 3953-1717
PERÍODO: 10/07/2026 à 09/08/2026



NOTA FISCAL Nº 24460 - SÉRIE: 1

DATA DE EMISSÃO: 03/08/2026

CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:

<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta>

CHAVE DE ACESSO:

3526 0809 0929 8800 0130 6200 1000 0244 6010 6854 6314

Protocolo de autorização:

3352600652386207 - 03/08/2026 às 09:17:10

REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2026/07

VENCIMENTO: 11/08/2026

TOTAL A PAGAR: R\$ 189,90

ÁREA CONTRIBUINTE:

Nº do Contrato: 22631

ITENS DA FATURA	cClass	UN	QUANT	VALOR UNIT (R\$)	VALOR DESC. (R\$)	VALOR ACR. (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	PIS/COFINS (R\$)	BC ICMS (R\$)	ALÍQ (%)	VALOR ICMS (R\$)
Acesso Fibra 300MB	0100401	UN	1	189,90	0,00	0,00	189,90	0,00	0,00	0,0	0,00

VALOR TOTAL NF	189,90
TOTAL BASE DE CÁLCULO	0,00
VALOR ICMS	0,00
VALOR ISENTO	0,00
VALOR OUTROS	0,00

INFORMAÇÃO DOS TRIBUTOS	
TRIBUTO	VALOR
PIS	0,00
COFINS	0,00
FUST	0,00
FUNTEL	0,00

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID titulo referencia - 725041 CONVENIO 008/2025

ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL

Linha digitável

75691.32140 01345.041402 66626.380019 3 15350000018990

Nº Identificador de débito automático

-



Pague também via Pix.



Avisos Regulatórios

- Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
- Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
- Central de Atendimento do ISP (16) 3953-7870 e WhatsApp (-).
- Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
- Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
- Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
- O não pagamento poderá acarretar suspensão do serviço, conforme regras da ANATEL.

Direito de contestação da cobrança

Você pode contestar valores desta fatura sem custo.
Entre em contato com nossa Central de Atendimento: Telefone (16) 3953-7870 e WhatsApp (-), ou pelo e-mail: nfe@3axfibra.net.br.
A análise será concluída em até 30 dias, conforme a regra da ANATEL.
Enquanto sua contestação estiver em andamento, o serviço não será suspenso.

Beneficiário	
MICHELETO INTERNET LTDA	
Agência/Código Beneficiário	
3214/3450414	
Espécie/Moeda	Quant./Moeda
R\$	
(=) Valor Documento	
189,90	
(-) Desconto/Abatimentos	
(-) Outros Deduções	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor cobrado	
Nosso Número	
6662638	
Pagador	
505 - Irmandade da Santa	
Vencimento	
11/08/2026	
RECIBO DO PAGADOR	

Local de pagamento					Vencimento	
Pagar preferencialmente no banco emitente					11/08/2026	
Beneficiário MICHELETO INTERNET LTDA - 09.092.988/0001-30					Agência/Código Beneficiário	
Rua Aurea Dos Reis Felicio, 479, - Centro - Pontal/SP					3214/3450414	
Data Doc.	Número Doc.	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
27/05/2026	725041	DM	N	07/07/2026	6662638	
Uso do Banco	Carteira	Espécie/Moeda	Quant./Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento	
		R\$			189,90	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário					(-) Desconto/Abatimentos	
Após vencimento juros R\$ 0,06 ao dia.					(-) Outros Deduções	
Após vencimento multa R\$ 3,80.					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
de 10/07/2026 até 09/08/2026						
Pagador						
505 - Irmandade da Santa Casa de Pontal 55.110.753/0001-41						
Rua Ananias da Costa Freitas, 753, Santa Casa, Centro Cidade: Pontal, CEP: 14180-000, UF: São Paulo						
Sacador/Avalista: 09.092.988/0001-30 - MICHELETO INTERNET LTDA						
						
FICHA DE COMPENSAÇÃO						
--- Autenticação Mecânica ---						



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 18113
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01366.211009 00022.330013 1 15340000098731
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	HERNANDEZ E CEZAR LTDA
Nome/Razão Social:	HERNANDEZ E CEZAR LTDA
CPF/CNPJ:	55.110.407/0001-63
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	17/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	987,31
Juros (R\$):	23,03
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.010,34
Valor Pago (R\$):	1.010,34

Data/hora da operação:	17/08/2026 11:40:02
------------------------	---------------------

Código da operação:	70201660127
Chave de segurança:	Z0TKQR7EQLHTNYR

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

NF-e 000018113

DATA DE RECEBIMENTO
01/07/2026

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Carla

SÉRIE 1



HERNANDEZ & CEZAR LTDA
RUA 13 DE MAIO, 577 - CENTRO
PONTAL / SP
CEP: 14180-017
FONE: (16)39535120

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000018113
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35260755110407000163550010000181131000133163

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135262599317292 01/07/2026 16:12:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

550001219112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

55.110.407/0001-63

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

01/07/2026

ENDEREÇO

RUA Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO/ DISTRITO

Centro

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

01/07/2026

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

1639531716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

16:12:07

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

17,80

VALOR DO ICMS

3,20

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

987,31

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

987,31

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5003	ABACATE KG	08044000	040	5929	KG	1,208	3,49	4,22					
5010	ABACAXI UN	08043000	040	5929	UN	2,000	8,99	17,98					
5031	ABOBRINHA ITALIA KG	07099300	040	5929	KG	6,000	6,99	41,94					
5075	BANANA MACA KG	08039000	040	5929	KG	2,000	11,99	23,98					
5085	BANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	2,000	4,99	9,98					
5116	BATATA DOCE KG ROXA	07101000	040	5929	KG	8,185	5,89	48,21					
5120	BATATA KG EXTRA	07019000	040	5929	KG	15,120	3,99	60,33					
10000788	BROCOLIS NINJA PC	07041000	040	5929	UN	5,000	8,99	44,95					
5155	CABOTIA KG	07099300	040	5929	KG	4,326	2,99	12,93					
5205	CEBOLA KG	07031019	040	5929	KG	8,085	7,99	64,60					
5230	CENOURA KG	07061000	040	5929	KG	6,205	6,99	43,37					
5240	CHUCHU KG	07095900	040	5929	KG	6,240	3,49	21,78					
5302	FLS ALFACE UN	07051900	040	5929	UN	6,000	6,98	41,88					
5304	FLS ALMEIRAO UN	07052900	040	5929	UN	2,000	6,98	13,96					
5307	FLS CHICORIA UN	12129400	040	5929	UN	4,000	6,98	27,92					
5311	FLS COUVE MANTEIGA UN	07051900	040	5929	UN	4,000	6,98	27,92					
5392	LARANJA PERA KG	08051000	040	5929	KG	3,048	3,29	10,03					
5422	LIMAO KG	08051000	040	5929	KG	2,034	4,89	9,95					
5432	MACA GALA KG	08081000	040	5929	KG	2,000	6,99	13,98					
5450	MAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5929	KG	2,220	4,99	11,08					
10712800	MANDIOCA 600G	07141000	040	5929	UN	10,000	6,99	69,90					
5462	MANDIOQUINHA KG	07141000	000	5929	KG	2,000	8,90	17,80	17,80	3,20		18,00	
5472	MANGA PALMER KG	08045020	040	5929	KG	2,006	9,89	19,84					
10862234	OVOS JR ALIMENTOS BRANCO GRANDE 12UN	04071100	040	5929	UN	5,000	8,99	44,95					
5655	QUIABO KG	07099990	040	5929	KG	2,534	26,80	67,91					
5317	REPOLHO VERDE KG	07049000	040	5929	KG	2,940	3,98	11,70					

NF-e 000018113

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



HERNANDEZ & CEZAR LTDA

RUA 13 DE MAIO, 577 - CENTRO

PONTAL / SP

CEP: 14180-017

FONE: (16)39535120

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000018113

SÉRIE 1

FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35260755110407000163550010000181131000133163

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135262599317292 01/07/2026 16:12:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

550001219112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

55.110.407/0001-63

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

01/07/2026

ENDEREÇO

RUA Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO/ DISTRITO

Centro

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

01/07/2026

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

1639531716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

16:12:07

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5682	TANGERINA PONKAN KG	08052100	040	5929	KG	3,040	6,29	19,12					
5693	TOMATE KG	07089000	040	5929	KG	15,000	8,69	130,35					
5800	VAGEM KG	07089000	040	5929	KG	2,500	21,90	54,75					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVENIO N°008/2025

Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3º RICMS/SP

Ref. NFC-e: 205 - COO: 13624

Conforme artigo 135, § 2º do RICMS

Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

DATA: 03/07/26

SETOR: SNJ



Beneficiário HERNANDEZ & CEZAR LTDA TREZE DE MAIO - 577 CENTRO Pontal - SP	55.110.407/0001-63 14180-000	Vencimento 10/08/2026 (+) Outros acréscimos (-) Desconto / Abatimento Data de Emissão 01/07/2026 Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3662110 Nosso Número 223-3	Valor do Documento 987,31 (+) Mora / Multa (-) Outras deduções (=) Valor cobrado
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 11/08/2026 Juros 0,33%/dia. Não conceder desconto.			

Dados do Pagador

Nome do pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Número do Documento 18113	
Endereço RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753			
Bairro / Distrito CENTRO			
Município PONTAL		UF SP	CEP 14180-041
Mensagem Pagador			

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.32140 01366.211009 00022.330013 1 15340000098731

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 10/08/2026
Beneficiário HERNANDEZ & CEZAR LTDA 55.110.407/0001-63					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3662110
Data do documento 01/07/2026	N. documento 18113	Espécie DM	Aceite S	Data processamento 01/07/2026	Nosso número 223-3
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 987,31
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 11/08/2026 Juros 0,33%/dia. Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 CENTRO PONTAL - SP Beneficiário final					(+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

		SIH-R<HCMP0004>		Emissão 02/07/2026 17:04		No. Página 1	
		Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				No. Pedido 7851	
		CNPJ: 55.110.753/0001-41					
		FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br			
		Pedido de Compra					
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 46 - HERNANDEZ E CEZAR LTDA			Data Ped: 02/07/2026		
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS			Dt Env. Forn:		
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou					
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)			
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total			
Observação do Pedido							
4234- 1 OVOS DE GALINHA (DZ)-DZ -		Não Entregou					
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		5,0000	8,9900	0,0000	0,0000	44,9500	
Complemento do item							
4330- 1 QUIABO-KG-		Não Entregou					
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,5340	26,8000	0,0000	0,0000	67,9112	
Complemento do item							
46395- 1 ABACATE -KG-		Não Entregou					
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		1,2080	3,4900	0,0000	0,0000	4,2159	
Complemento do item							
46401- 1 ABACAXI -UN-		Não Entregou					
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,0000	8,9900	0,0000	0,0000	17,9800	
Complemento do item							
46528- 1 CABOTIA-KG-		Não Entregou					
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		4,3260	2,9900	0,0000	0,0000	12,9347	
Complemento do item							
46541- 1 ABOBRINHA-KG-		Não Entregou					
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		6,0000	6,9900	0,0000	0,0000	41,9400	
Complemento do item							
48604- 1 ALFACE-MÇ-		Não Entregou					
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		6,0000	6,9800	0,0000	0,0000	41,8800	
Complemento do item							
48884- 1 ALMEIRAO-MÇ-		Não Entregou					
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,0000	6,9800	0,0000	0,0000	13,9600	
Complemento do item							
50696- 1 BANANA MAÇA-KG-		Não Entregou					
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,0000	11,9900	0,0000	0,0000	23,9800	
Complemento do item							
50702- 1 BANANA NANICA-KG-		Não Entregou					
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,0000	4,9900	0,0000	0,0000	9,9800	
Complemento do item							
51044- 1 BATATA INGLESIA -KG-		Não Entregou					
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		15,1200	3,9900	0,0000	0,0000	60,3288	
Complemento do item							

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 02/07/2026 17:04		No. Página 2	
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				No. Pedido 7851	
CNPJ: 55.110.753/0001-41					
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br			
Pedido de Compra					
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 46 - HERNANDEZ E CEZAR LTDA		Data Ped: 02/07/2026	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
51056- 1 BATATA DOCE-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		8,1850	5,8900	0,0000	48,2097
Complemento do item					
55992- 1 BROCOLIS-UN-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		5,0000	8,9900	0,0000	44,9500
Complemento do item					
61037- 1 CEBOLA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		8,0850	7,9900	0,0000	64,5992
Complemento do item					
61086- 1 CENOURA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		6,2050	6,9900	0,0000	43,3730
Complemento do item					
61475- 1 CHICORIA-MÇ-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		4,0000	6,9800	0,0000	27,9200
Complemento do item					
61517- 1 CHUCHU-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		6,2400	3,4900	0,0000	21,7776
Complemento do item					
63836- 1 COUVE MANTEIGA-MÇ-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		4,0000	6,9800	0,0000	27,9200
Complemento do item					
75309- 1 LARANJA PERA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		3,0480	3,2900	0,0000	10,0279
Complemento do item					
75531- 1 LIMAO -KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,0340	4,8900	0,0000	9,9463
Complemento do item					
76843- 1 MAÇA FRUTA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,0000	6,9900	0,0000	13,9800
Complemento do item					
77069- 2 MAMAO FORMOSA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,2200	4,9900	0,0000	11,0778
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 02/07/2026 17:04		No. Página
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				3
CNPJ: 55.110.753/0001-41				No. Pedido
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br		7851
Pedido de Compra				
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 46 - HERNANDEZ E CEZAR LTDA		Data Ped: 02/07/2026
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou		
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total
Observação do Pedido				
77100- 1 MANDIOCA-KG-		Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		10,0000	6,9900 0,0000 0,0000	69,9000
Complemento do item				
77112- 1 MANDIOQUINHA-KG-		Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,0000	8,9000 0,0000 0,0000	17,8000
Complemento do item				
77124- 1 MANGA -KG-		Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,0060	9,8900 0,0000 0,0000	19,8393
Complemento do item				
84608- 1 REPOLHO VERDE-KG-		Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,9400	3,9800 0,0000 0,0000	11,7012
Complemento do item				
90918- 1 TANGERINA-KG-		Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		3,0400	6,2900 0,0000 0,0000	19,1216
Complemento do item				
91923- 1 TOMATE-KG-		Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		15,0000	8,6900 0,0000 0,0000	130,3500
Complemento do item				
93351- 1 VAGEM-KG-		Não Entregou		
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,5000	21,9000 0,0000 0,0000	54,7500
Complemento do item				
Totais:		Total Bruto dos itens:		987,3041
		Total Descontos dos itens:		0,0000
		Total IPI dos itens:		0,0000
Total dos Itens +		Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =
987,3041		0,0000	0,0000	0,0000
				Total do Pedido
				987,3041
Valéria da S. Pereira		ADMINISTRAÇÃO		
COMPRAS				
Valéria da S. Pereira				
Almoxarifado				
Santa Casa de Pontal				

1 - SUPERMERCADO SÃO LOURENÇO

RUA 13 DE MAIO, 577 - - CENTRO
PONTAL - CEP 14180017 SP Telefone: 1639535120
C.N.P.J.:55.110.407/0001.63 Inscricao Estadual: 550001219112

Data/Hora: 29/06/2026 12:39
Pagina:0001

Orçamento núm.01603 Emp.00001 Cadastro 29/06/2026 Entrega

Vendedor 1 - VENDEDOR PADRAO

Cliente 70909 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

Item	Produto / EAN	Descritivo	Valor	Qtde.	Total
0001	000500-3/	ABACATE KG	3,49	1,00	3,49
0002	000501-0/	ABACAXI UN	8,99	2,00	17,98
0003	000503-1/	ABOBRINHA ITALIA KG	6,99	6,00	41,94
0004	000507-5/	BANANA MACA KG	11,99	2,00	23,98
0005	000508-5/	BANANA NANICA KG	4,99	2,00	9,98
0006	000511-6/	BATATA DOCE KG ROXA	5,89	8,00	47,12
0007	000512-0/	BATATA KG EXTRA	3,99	15,00	59,85
0008	1000078- / 7898994528630	BROCOLIS NINJA PC	8,99	5,00	44,95
0009	000515-5/	CABOTIA KG	2,99	4,00	11,96
0010	000520-5/	CEBOLA KG	7,99	8,00	63,92
0011	000523-0/	CENOURA KG	6,99	6,00	41,94
0012	000524-0/	CHUCHU KG	3,49	6,00	20,94
0013	000530-2/	FLS ALFACE UN	6,98	6,00	41,88
0014	000530-4/	FLS ALMEIRAO UN	6,98	2,00	13,96
0015	000530-7/	FLS CHICORIA UN	6,98	4,00	27,92
0016	000531-1/	FLS COUVE MANTEIGA UN	6,98	4,00	27,92
0017	000539-2/	LARANJA PERA KG	3,29	3,00	9,87
0018	000542-2/	LIMAO KG	4,89	2,00	9,78
0019	000543-2/	MACA GALA KG	6,99	2,00	13,98
0020	000545-0/	MAMAO FORMOSA KG	4,99	2,00	9,98
0021	1071280- / 7898911216015	MANDIOCA 600G	6,99	10,00	69,90
0022	000546-2/	MANDIOQUINHA KG	8,90	2,00	17,80
0023	000547-2/	MANGA PALMER KG	9,89	2,00	19,78
0024	1086223- / 7898129370790	OVOS JR ALIMENTOS BRANCO GRANDE 12U	8,99	5,00	44,95
0025	000565-5/	QUIABO KG	26,80	2,50	67,00
0026	000531-7/	REPOLHO VERDE KG	3,98	3,00	11,94
0027	000568-2/	TANGERINA PONKAN KG	6,29	3,00	18,87
0028	000569-3/	TOMATE KG	8,69	15,00	130,35
0029	000580-0/	VAGEM KG	21,90	2,50	54,75

Valor Frete:0,00
Outras Despesas:0,00
Total Geral:978,68

Observações



Supermercado Andrucioli Ltda Tel.: (16) 3953-1951 / 3953-1687
Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.
Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco. Pontal - SP.
CNPJ: 61.666.855/0001-40 Inscr. Est.: 550.008.738.110

COTAÇÃO DE HORTIFRUTI				TEL.(16)3953-		Nº 01/07/2026
ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
01	02	pç	Abacaxi perola especial	grauado	11,30	22,60
02	1,0	kg	Abacate	2pç c/500g	5,35	5,35
03	6,0	kg	Abobrinha italia	400 a 500g	5,79	34,74
04	2,0	kg	Banana maçã(1kg-sab/1kg-3ªf)	90g a 120g	15,99	31,98
05	2,0	kg	Banana nc med+colorida (5ª feira)	100 a 140g	6,59	13,18
06	8,0	kg	Batata doce	200 a 250g	5,20	41,60
07	15,0	kg	Batata média EXTRA	180 a 230g	8,39	125,85
08	4,0	kg	Cabotiá	4pç c/1,5kg c/	4,99	19,96
09	8,0	kg	Cebola extra media	100 a 200g	8,69	69,52
10	6,0	kg	Cenoura PEQUENA	100 a 150g	5,99	35,94
11	6,0	kg	Chuchu	150 a 220g	4,89	29,34
12	3,0	kg	Laranja pera	150a 200g	1,99	5,97
13	2,0	kg	Limão taiti casca lisa		2,99	5,98
14	2,0	kg	Maça nacional (3ª feira)	150 a 180g	5,99	11,98
15	2,0	kg	Mamão formosa (3ª feira)	2pç c/ 1kg c/	5,99	11,98
16	2,0	kg	Manga palmer		5,99	11,98
17	2,0	kg	Mandioquinha		20,70	41,40
18	6,0	kg	Mandioca c/casca		5,99	35,94
19	2,5	kg	Quiabo novo		25,40	63,50
20	3,0	kg	Repolho verde	02 pç	2,98	8,94
21	3,0	kg	Tangerina ponkan	180 a 200g	5,65	16,95
22	15,0	kg	Tomate salada extra		9,75	146,25
23	2,5	kg	Vagem macarrão (3ª feira)		17,40	43,50
24	06	pç	Alface crespa(2-5ªf/2-sab/2-3ªf)		6,50	39,00
25	02	mç	Almeirão (1-sab.1-3ªfeira)		6,50	13,00
26	05	mç	Brocolis (sábado)		5,98	29,90
27	04	mç	Chicória (sá3ª feira)		6,50	26,00
28	04	mç	Couve manteiga 5ª feira)		6,50	26,00
29	05	dz	Ovos brancos		10,29	51,45
						R\$ 1.019,78

* As verduras de folhas, podem ser entregues:(Às 5ªfeiras/sábados/3ªfeiras)

Cotação: 29/06/26 Dt. Pedido:- Após orçamento Entrega:-01/07/2026 - das 14:30 às 16:30 hrs

Obs: Adicionar na nota fiscal:TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2025

RESPONSÁVEL: Alessandra

SUPERMERCADO BIZARRI MATRIZ

RUA GETULIO VARGAS, 113 - - VILA ADELAIDE DE FREITAS

PONTAL - CEP: 14180000 SP TELEFONE: (16)3953-2580

CNPJ: 10228189000128

Inscrição Estadual: 550082194110

ORÇAMENTO DE VENDA**Nº ORÇAMENTO:****18376****CLIENTE:** 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE**CADASTRO:** 30/06/2026**VENDEDOR:** 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA**ENTREGA:**

ITEM	PRODUTO	EAN	DESCRIPTIVO	VALOR	DESCONTO	QTDE	TOTAL
1	31		ABACATE KG	3,99	0,00	1,00	3,99
2	62		ABACAXI ESPECIAL PC	10,98	0,00	2,00	21,96
3	178		ABOBORA ITALIANA KG	2,99	0,00	6,00	17,94
4	239		BANANA MACA KG	10,99	0,00	2,00	21,98
5	260		BANANA NANICA KG	3,99	0,00	2,00	7,98
6	12522		BATATA DOCE VERMELHA (ROSADA)	2,99	0,00	8,00	23,92
7	307		BATATA EXTRA KG	7,99	0,00	15,00	119,85
8	4084		BROCOLIS BANDEJA	9,98	0,00	5,00	49,90
9	321		CABOTCHA KG	4,99	0,00	4,00	19,96
10	406		CEBOLA NACIONAL (BRANCA) KG	8,99	0,00	8,00	71,92
11	420		CENOURA KG	6,99	0,00	6,00	41,94
12	444		CHUCHU KG	4,99	0,00	6,00	29,94
13	543		LARANJA PERA KG	3,99	0,00	3,00	11,97
14	574		LIMAO TAITHI KG	3,99	0,00	2,00	7,98
15	598		MACA NACIONAL/GALA KG	4,99	0,00	2,00	9,98
16	611		MAMAO FORMOSA KG	5,99	0,00	2,00	11,98
17	1103939		MANDIOCA CEGATTO 800G	11,69	0,00	8,00	93,52
18	659		MANDIOCA SALSA (MANDIOQUINHA)	16,99	0,00	2,00	33,98
19	666		MANGA PALMER KG	8,99	0,00	2,00	17,98
20	1029772		OVOS DIONISIO GRD.BRC.20UND	11,95	0,00	5,00	59,75
21	918		PONKAN KG	5,99	0,00	3,00	17,97
22	925		QUIABO KG	23,99	0,00	2,50	59,98
23	963		REPOLHO VERDE KG	4,99	0,00	3,00	14,97
24	12768		TOMATE PIZZADORO (ITALIANO) KG	5,99	0,00	15,00	89,85
25	1045		VAGEM KG	23,90	0,00	2,45	58,56
26	48		VERDURA FOLHAS/LEGUMES PICADO	6,99	0,00	16,00	111,84

VALOR FRETE: 0,00**OUTRAS DESPESAS:** 0,00**TOTAL GERAL:** 1.031,59**OBSERVAÇÕES:**

Termo de convênio 008/2025

NÃO TEMOS MANDIOCA COM CASCA, COLOQUEI SEM CASCA DE PCT

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 167789
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 52074.058927 82179.030000 3 15370000176492
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
Nome/Razão Social:	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	11.872.656/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	13/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	18/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	1.764,92
Juros (R\$):	17,65
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	35,29
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.817,86
Valor Pago (R\$):	1.817,86

Data/hora da operação:	18/08/2026 10:50:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70259409759
Chave de segurança:	C2SACVL2K65GK2N3

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 MANGEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -
Galp. 2361 / 2971
Bairro JARDIM
INDEPENDENCIA, GRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 167.789
SERIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0711 8726 5600 0200 5500 1000 1677 8917 9026 1906

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

RECEBIMENTO DE AUTENTICAÇÃO DE USO
135262813474564 14/07/2026 15:20:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.872.656/0002-00

RONE/RATÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

1883 CNPJ/CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
14/07/2026

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS N° 753

Bairro/DISTrito
CENTRO

CEP
14.180-000

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE/FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

T05

30 | BOL=001 Venc=13/08/2026 Valor=1.764,92

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.764,92 VALOR DO ICMS 262,21 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.764,92

VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO DEBITO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.764,92

RATÃO SOCIAL
HCL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.

PARTE DO CONTRATO
0 - Emitente

TIPO DO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
11.872.656/0001-10

ENDEREÇO
AV INGLATERRA N. 40 GALPAO30

MUNICÍPIO
UBERLANDIA

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100069

QUANTIDADE 2,00 ESPÉCIE MARCA NÚMERO PEDIDO 3381851 PESO BRUTO 5,9400 Kg PESO LÍQUIDO

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CEI	CIOF	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESCO.	V. TOTAL	NC ICMS	V. ICMS	NC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
1604	CEFTRIAXOMA [GEN] 1G C/50 F/A PO S/DIL - AD/PED - 1M/IV 846 1556200540052 ABL Lote: 112670C D.Fab: 01/05/26 D.Val: 30/04/28 0,0000 Referência:846 EAN:7899211244155	30042059	500	5102	UN	4	231,15000	0,00	0,00	924,60	924,60	110,95	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2840	EMOXAPARINA (HEPARINA) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEC - IV/SC 468404 / 73000010 1029805080371 CRISTALIA Lote: ALA1112C D.Fab: 17/01/25 D.Val: 31/12/26 0,0000 Referência:468404 / 73000010 EAN:7896676431018	30049099	700	5102	UN	8	105,04000	0,00	0,00	840,32	840,32	151,26	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ART 54., INCISO XIX - RICMS-SE PRODUTO GENEÉRICO ALIQ. 12% - "OPERAÇÃO SUJEITA A LEI COMPLEMENTAR N. 224, DE 2025" | OPERAÇÃO SUJEITA A LEI COMPLEMENTAR N. 224, DE 2025
No. Pedido 7858 TERMO DE CONVENIO N.. 008/2025 | DADOS ENTREGA - Nome: Recebimento padrão CNPJ: 55110753000141 Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 Bairro: CENTRO Cidade: PONTAL-SP CEP: 14180000 | () () () () () () DADOS DE ENTREGA CONFORME AUTORIZADO POR IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CNPJ: 55110753000141, ENDEREÇO DE ENTREGA: CIDADE PONTAL BAIRRO CENTRO - R ANANIAS COSTA FREITAS N. 753 CEP: 14180000 | ()

RESERVADO AO FISCAL

RECEBIDO
DATA 13/07/2026
Farmácia
Santa Casa de Pontal
PED 3381851



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

1 - SAÍDA

Nº 167.789
SÉRIE 1 FOLHA 2/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0711 8726 5600 0200 5500 1000 1677 8917 9026 1906

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

RAZÃO DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135262813474564 14/07/2026 15:20:49

CPF
11.872.656/0002-00

Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

Motivo da Devolução

☐ FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

☐ SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

☐ MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

☐ VALIDADE CURTA;

☐ ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

☐ OUTRO: _____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 52074.058927 82179.030000 3 15370000176492

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário		CNPJ/CPF		Sacador Avalista		Vencimento:	
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		11.872.656/0002-00				13/08/2026	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista							
R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2951 GalJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário	
109/00520740-5		109	DM			8928/21790-3	
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
14/07/2026		167789 - 1			N	14/07/2026	1.764,92

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 52074.058927 82179.030000 3 15370000176492

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 13/08/2026
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 14/07/2026	Número do Documento 167789 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 14/07/2026	Nosso Número 109/00520740-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.764,92
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 35,30 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 3,53 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 14.180-000-PONTAL -SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 15/07/2026 14:23

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

7858

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 273 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD SP)			Data Ped: 08/07/2026	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS			Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total		
Observação do Pedido		TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025				
4464- 1 ENOXAPARINA (CLEXANE) 40MG SERINGA 0,4ML -		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	80,0000	10,5040	0,0000	0,0000	840,3200	
Complemento do item						
16071- 1 CEFTRIAXONA (ROCEFIN) 1G EV FA-FRASCO		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	200,0000	4,6230	0,0000	0,0000	924,6000	
Complemento do item						

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.764,9200

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.764,9200	0,0000	0,0000	0,0000	1.764,9200

COMPRAS

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

ADMINISTRAÇÃO
Alexandre A. R. R. C.
Gestor Hospitalar
Santa Casa de Misericórdia de Pontal



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 2021 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP - CEP: 14140-000

1883 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41

Nº 3371201	Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS	Nº: 753	Cmpl:
Contato: Recebimento padrão	Bairro: CENTRO	Cidade: PONTAL	CEP: 14180000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
1	847-BUPIVACAÍNA ISOBARICA (NEOCAÍNA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK- 413080/ 70000005 Anvisa: 1029800530253	CRISTALIA	1	40	11,9752	479,01	0,00	479,01	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 479,01 Valor ICMS: 86,22
3	5148-CEFTRIAXONA [GEN] 1G C/100 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV- PA8060 Anvisa: 1163701740061	BLAU FARMA	2	100	3,6111	361,11	0,00	722,22	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 722,22 Valor ICMS: 86,67
4	4696-CETOPROFENO (AXIFLENNID) 1MG/ML 100ML INTRAVENOSO - C/60 BOLSA - IV- 40000450 Anvisa: 1031101830047	HALEXISTAR	7	60	6,5282	391,69	0,00	2741,83	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 2741,83 Valor ICMS: 493,53
10	6011-POLIVITAMINICO (SANTIPLEX B) C/100 2ML - IM/IV- 500033 Anvisa: 1018600330018	SANTISA	2	100	0,9909	99,09	0,00	198,18	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 198,18 Valor ICMS: 35,67
15	3338-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC- RV000058 Anvisa: 1334800030043	BIOMM	8	10	9,0551	90,55	0,00	724,40	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 724,4 Valor ICMS: 130,39
21	608-OCITOCINA (OXITON) 5UI C/50 AMP 1ML (G) - IM/IV- 1000326 Anvisa: 1049701490043	UNIAO QUIMICA	5	50	2,8240	141,20	0,00	706,01	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 706,01 Valor ICMS: 127,08
27	742-TERBUTALINA [GEN] 0,5MG/ML C/100 AMP 1ML - IV/SC- 10010046 Anvisa: 1134301760035	HIPOLABOR	1	100	1,3860	138,60	0,00	138,60	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 138,6 Valor ICMS: 16,63
30	6295-VASOPRESSINA (ENCRISSE) 20U/ML C/10 AMP 1ML - AD/PED - (G) IM/IV/SC- 920770 Anvisa: 1097401900035	BIOLAB	1	10	29,5680	295,68	0,00	295,68	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 295,68 Valor ICMS: 53,22

07/07/2026

Observação:

TOTAL: 6.005,93

Vendedor: ADRIANAM

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 14/07/2026

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: 38105-050

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

1883 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41

Nº 3381726		Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS					Nº: 753		Cmpl:	
Contato: Recebimento padrão		Bairro: CENTRO			Cidade: PONTAL				CEP: 14180000	
	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos:
1	2840-ENOXAPARINA (HEPARINOX) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC- 468404 / 73000010 Anvisa: 1029805080371	CRISTALIA	8	10	10,5040	105,04	0,00	840,32	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 840,32 Valor ICMS: 151,26
2	1604-CEFTRIAXONA [GEN] 1G C/50 FIA PO S/DIL - AD/PED - IM/IV- 846 Anvisa: 1556200540052	ABL	4	50	4,6230	231,15	0,00	924,60	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 924,6 Valor ICMS: 110,95

14/07/2026
Observação:

TOTAL: 1.764,92

Vendedor: MAICONM

Condição de pagamento: 28

Tel.: 34 32215300

Validade da proposta: 21/07/2026

Faturamento mínimo: R\$600,00

Agradecemos a preferênci



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

07 DE JULHO DE 2026

ORÇAMENTO Nº 3238154

Agente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)
Fantasia:
Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS, 753
Cidade: PONTAL
Bairro: CENTRO
Cnpj/Cpf: 55.110.753/0001-41

Contato:

Cep: 14180-000
Telefone: (16)99757-1500
Uf: SP
E-mail: dpcompras@iscmpontal.com.br
IE/RG: ISENT0

Produtos

Item	Código	Ref.	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	38158		BUPIVACAÍNA+GLICOSE 5MG/ML+80MG/ML INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	40	2,4000	96,00
VALIDADE 31/03/27								
			CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 5MG/ML + GLICOSE ANIDRA 80MG/ML SOL INJ 4ML					
0002	57156		CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ SOL INJ IV/IM S/DIL CT C/ 50 FA/ABL	EE-300	FA	200	4,0000	800,00
			CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL					
0003	56101		ARTRINID 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/UNIÃO QUÍMICA	EE-600	FA	400	3,5600	1.424,00
			CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV					
0004	49384		CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	0,9300	93,00
			CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML					
0005	52080		TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 50 AP/HIPOLABOR	EE-1600	AP	150	2,0700	310,50
			TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML IM/IV 1ML					
0006	32434		CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-960	AP	120	1,0000	120,00
			CIMETIDINA 150MG/ML SOL INJ 2ML					
0007	38068		CLONAZEPAM 2,5MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/10 FR/HIPOLABOR	EE-200	FR	10	2,0000	20,00

CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL ORAL 20ML

0008	49394	SANTIPLEX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	200	0,9231	184,62
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							
0009	40340	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/100 AP/FARMACE	EE-3200	AP	800	0,7300	584,00
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML							
0010	41753	DIAZEPAM 5MG (GEN) CT C/ 30 CP/NEO QUIMICA	EE-1800	CP	30	0,0522	1,57
DIAZEPAM 5MG							
0011	38610	DIAZEPAM 10MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/72 AP/TEUTO	EE-864	AP	100	0,8300	83,00
VALIDADE 26/09/2026							
DIAZEPAM 5MG/ML SOL INJ 2ML							
0012	53380	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/SANTISA	EE-1200	AP	1.000	0,8322	832,20
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML							
0013	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST	EE-360	SER	80	11,2800	902,40
SEG/MYLAN/VIATRIS							
VALIDADE 30/06/27							
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							
0014	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	EE-50	FA	100	4,5000	450,00
SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL							
0015	39586	OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 50 AP/BLAU	EE-50	AP	250	2,8900	722,50
OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML							
0016	52855	OMEPRAZOL 20MG (GEN) CT C/ 490 CAPS GEL DURA/GEOLAB	EE-5880	CAPS	490	0,0845	41,41
OMEPRAZOL 20MG							
0017	53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	3,4400	344,00
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0018	56438	SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 15ML CT FR GTS 15ML (SABOR CEREJA)/CIMED	EE-200	FR	30	1,5300	45,90
SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 15ML							

0019	39374	TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	1,0348	103,48
SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML							
0020	41758	TRAMADOL 50MG (GEN) CT C/ 10 CAPS GEL DURA/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC	EE-600	CAPS	30	0,1241	3,72
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG							
0021	41137	ENCRISE 20U/ML SOL INJ 1ML CT C/ 10 AP/BIOLAB	EE-240	AP	10	27,9800	279,80
VASOPRESSINA SÍNTETICA 20U/ML SOL INJ 1ML							

Total Geral: R\$ 7.442,10**** SETE MIL, QUATROCENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS E DEZ CENTAVOS ******Observações:**

Condição de Pagamento a verificar Faturamento mínimo R\$ 800,00
Daiana Mara Telefone e WhatsApp 16 3993-9100 E-mail: vendas22@ativahosp.com.br
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**Transportadora:** Clif -**Validade**
Proposta: 5 Dias da Abertura**Vendedor:** Daiana
ATIVA REGIÃO 16
vendas@ativahosp.com.br

Drogaria Lira e Genari Ltda

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

Orçamento

CAPTOPRIL 25MG 30CPR TEUTO-----120 und = R\$ 11,96

HIDROXIDO ALUMINIO 240ML EMS ----- 10 und = R\$ 159,10

Valor Total = 171,06

PONTAL 13 Julho 2026

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



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: A2DMTY/1
Segunda-feira, 6 de Julho de 2026 - 11:36:18

Dados do Cliente:

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

Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fone: 16 39531716

Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

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

Seq. Cl.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	033224	AXIFLENNID IV 1MG/ML CX C/60BOX100ML 40000450	HALEX	ISTAR CX	Caixas	7	R\$ 6,0501	R\$ 363,0060	R\$ 2.541,04
Principio Ativo:		CETOPROFENO 1MG/ML					Reg. MS: 1.0311.0183.004-7		
2	030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,9495	R\$ 94,9500	R\$ 94,95
Principio Ativo:		CETOPROFENO 100MG IM					Reg. MS: 1.1343.0195.002-0		
4	031889	TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML CX C/50AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R\$ 1,7668	R\$ 88,3400	R\$ 265,02
Principio Ativo:		CETOROLACO DE TROMETAMINA 30MG					Reg. MS: 1134301980035		
5	001598	HYCIMET 150MG/ML CX C/100AP X 2ML 4301.0087	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 1,0190	R\$ 101,9000	R\$ 101,90
Principio Ativo:		CIMETIDINA 300MG					Reg. MS: 1.0387.0025.002-9		
6	022636	CLONAZEPAM 2,5MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 2,0255	R\$ 405,1000	R\$ 405,10
Principio Ativo:		CLONAZEPAM 2,5MG/ML					Reg. MS: 1.1343.0166.002-2		
7	003104	HYPLEX B CX C/100AP X 2ML 4301.0250	HYPOFARMA	CX	Caixas	2	R\$ 1,0055	R\$ 100,5500	R\$ 201,10
Principio Ativo:		COMPLEXO B 2ML IM/IV					Reg. MS: 1.0387.0029.001-2		
8	011572	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/100AP X 2,5ML IM/IV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	8	R\$ 0,6922	R\$ 69,2200	R\$ 553,76
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML					Reg. MS: 1.1343.0114.003-7		

9	024545	DIAZEPAM 10MG CX C/100AMP X 2ML GEN IM/IV	SANTISA	CX	Caixas	1	R\$ 0,6330	R\$ 63,3000	R\$ 63,30
Principio Ativo:		DIAZEPAM 10MG/2ML					Reg. MS: 1.0186.0030.001-1		
10	031377	HEPARINOX 40MG/0,4ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	8	R\$ 10,1898	R\$ 101,8980	R\$ 815,18
Principio Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML					Reg. MS: 1.0298.0508.037-1		
11	014822	ENEMA DE GLICERINA 12% 500ML C/SONDA C/20FR CLISTEROL	JP	CX	Caixas	1	R\$ 9,9080	R\$ 198,1600	R\$ 198,16
Principio Ativo:		GLICERINA 12% 500ML C/SONDA					Reg. MS: 1.0491.0011.001-3		
12	019947	ANDROCORTIL 500MG CX C/50FA IM/IV S/DIL - 2596	TEUTO	CX	Caixas	2	R\$ 4,3065	R\$ 215,3250	R\$ 430,65
Principio Ativo:		HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO					Reg. MS: 1.0370.0463.006-2		
13	018061	ALIVIUM SUSP GOTAS 50MGML CX C/1FR X 30ML 20906-0	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 5,9943	R\$ 5,9943	R\$ 5,99
Principio Ativo:		IBUPROFENO 50MG/ML 30ML					Reg. MS: 1.7817.0807.005-8		
14	018206	TAMIRAM 500MG CX C/10CP 400092	EUROFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 1,0294	R\$ 10,2940	R\$ 10,29
Principio Ativo:		LEVOFLOXACINO 500MG					Reg. MS: 1.0043.0671.004-6		
15	007226	OXITON 5UI/ML CX C/50AP X 1ML IV 1000326	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	5	R\$ 2,7726	R\$ 138,6300	R\$ 693,15
Principio Ativo:		OCITOCINA 5UI/ML					Reg. MS: 1.0497.0149.004-3		
16	036697	OMEPRAZOL 20MG CX C/2BL X 28CA GEN 103583	CIMED	CX	Caixas	2	R\$ 0,0682	R\$ 3,8192	R\$ 7,64
Principio Ativo:		OMEPRAZOL 20MG					Reg. MS: 1.4381.0215.012-3		
17	033684	OMEPRAZOL SOD 40MG CX C/20FA X 10ML + 20AP DIL X 10ML IV GEN	BLAU	CX	Caixas	5	R\$ 6,3835	R\$ 127,6700	R\$ 638,35
Principio Ativo:		OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML					Reg. MS: 1.1637.0165.001-1		
18	033386	PROMETAZOL 25MG/ML CX C/100AP X 2ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 2,4908	R\$ 249,0800	R\$ 249,08
Principio Ativo:		PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO					Reg. MS: 1.1343.0202.006-1		
19	021839	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$	R\$	R\$ 168,84

Principio
Ativo:

TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO

Reg. MS:
1.1343.0156.004-4

20	021840	TRAMADOL 50MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,6857	R\$ 68,5700	R\$ 68,57
----	--------	---------------------------------------	-----------	----	--------	---	---------------	----------------	-----------

Principio
Ativo:

TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO

Reg. MS:
1.1343.0156.003-6

21	023638	ENCRISE 20U CX C/10AP X 1ML 1211	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	1	R\$ 26,8960	R\$ 268,9600	R\$ 268,96
----	--------	----------------------------------	-----------------	----	--------	---	----------------	-----------------	------------

Principio
Ativo:

VASOPRESSINA SINTETICA 20U

Reg. MS:
1.0974.0190.003-5

Total Orçamento : R\$ 7.781,03

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 07/07/2026

Validade da Proposta: 09/07/2026

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



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 # 457083

Cliente 14112 - IRMANDADE DA SANTA
Região 35 - SAO PAULO
Rating
Limite de Crédito R\$ 5.000,00

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

Tipo Operação Receptivo		Data Cotação 06/07/2026		Situação VALIDA	
Forma de Pagto BL - BOLETO		Condição de Pagto 40D - 40 DIAS - R\$ 20.000,00			
Operador 100 - JESSICA DA SILVA SANTOS		Períodos Vencdo 40			
Seq.	# Item Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total	
1	163 CAPTOPRIL 25,0MG COMP (G)/ VP PRATI DONADUZZ CP COM 1 CP	600,000	R\$ 0,0300	R\$ 18,00	
2	18002 CETOPROFENO 100MG IV PO INF (S) UNIAO QUIMICA FR COM 1 FR	400,000	R\$ 3,12	R\$ 1.248,00	
3	518 CETOPROFENO 100MG 2ML IM (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 1,10	R\$ 110,00	
4	2852 CIMETIDINA 300 MG 2 ML (S) VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	100,000	R\$ 0,8300	R\$ 83,00	
5	489 DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G)VP HYPOFARMA AP COM 1 AP	800,000	R\$ 0,7700	R\$ 616,00	
6	15871 ENOXAPARINA 40 MG DISP SEG SUBCLT (B) MYLAN UN COM 1 UN	80,000	R\$ 11,76	R\$ 940,80	
7	5867 HIDROCORTISONA 500 MG F/A S/DIL (S) TEUTO FR COM 1 FR	100,000	R\$ 4,47	R\$ 447,00	
8	522 OCTOCINA 5UI/ML AMP 1 ML (S) TERMO UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	250,000	R\$ 2,75	R\$ 687,50	
9	16351 OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (G) BLAU FR COM 1 FR	100,000	R\$ 6,52	R\$ 652,00	
10	3111 VASOPRESSINA 20U/ML SOL INJ 1ML (N) TERMO BIOLAB AP COM 1 AP	10,000	R\$ 27,06	R\$ 270,60	
Valor Total Itens		R\$ 5.072,90	Valor Imposto	R\$ 0,0000	Valor Total
Tipo Entrega		Sem Frete	Valor Frete	R\$ 0,00	R\$ 5.072,90

JESSICA DA SILVA SANTOS

()

Observação

Observação



Orcamento Nro - 100392

Data/hora Impressão 13/07/2026 10:09:53

Data: 13/07/2026

Validade orçamento: 20/07/2026

Loja FILIAL 223 - DROGAL PONTAL II

Cliente SANTA CASA PONTAL

Condição Pagamento 40 DIAS

Pedido Cliente Nro:

Cód Loja	Produto	Qtde	Valor Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
57833	CAPTOPRIL 25MG 30CPR(G)CIMED	3	R\$ 45,90	R\$ 30,93	R\$ 14,97
69516	HIDROXIDO ALUMINIO HORT AIRELA SUSP OR 240ML	10	R\$ 416,10	R\$ 228,90	R\$ 187,20
Totais		13	R\$ 462,00	R\$ 259,83	R\$ 202,17

Valor a Pagar: 202,17

Imposto: 0,00

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.813.140 Tatuí, 06/07/2026

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 SF

A/C NFE
E-Mail: dpcomprasponatal@gmail.com
Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO 14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 28 No.Ped.:
No.Empenho:
Frete: CIF
Transportadora: PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

PRODUTO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
568772 BUPIVACAÍNA+GLICOSE 0,5% 4ML CX C/40AMP SP "NEOCAÍNA PESADA	CRISTALIA	CX	1	309,500000	40	7,737500	309,50
568209 CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	8	144,500000	50	2,890000	1.156,00
568042 CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	2	49,550000	50	0,991000	99,10
571126 TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML 1ML CX C/50 AMP "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	3	113,200000	50	2,264000	339,60
568580 CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCINET"	HYPOFARMA	CX	1	71,450000	100	0,714500	71,45
53093 CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL 20ML "GENERIC" (B1)	GEOLAB	FR	15	2,500000	1	2,500000	37,50
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPOFARMA	CX	2	88,000000	100	0,880000	176,00
568647 DEKAMETASONA 4MG/ML 2,5ML CX C/ 50 AMP "GENERIC"	HYPOFARMA	CX	16	33,300000	50	0,666000	532,80
566261 DIAZEPAM 5MG CX C/200 CMP "COMPAZ" (B1)	CRISTALIA	CX	1	21,200000	200	0,106000	21,20
574563 DIAZEPAM 10MG/2ML 2ML C/100 AMP "GENERIC" (B1)	SANTISA	CX	1	69,200000	100	0,692000	69,20
573699 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML C/ DISP SEG C/10 SER "HEPTRIS"	VIATRIS/MYLAN	CX	10	109,600000	10	10,960000	1.096,00
574083 HYDROCORTISONA 500MG PO LIOF INJ CX C/50 F/A "ANDROCORTIL"	TEUTO BRASILE	CX	2	239,800000	50	4,796000	479,60
574654 IBUPROFENO 50MG/ML SOL ORAL 30ML GTS CX C/1 FR "GENERIC"	HYPERA/NEO QUI	CX	30	2,850000	1	2,850000	85,50
576778 LEVOFLOXACINO 500MG CMP CX C/10 "GENERIC"	SANDOZ	CX	1	23,100000	10	2,310000	23,10
568278 OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	5	133,400000	50	2,668000	667,00
572878 CMEPRAZOL 20MG CAP GEL CX C/500 CP "GENERIC"	HIPOLABOR	CX	1	50,600000	500	0,101200	50,60
569275 CMEPRAZOL 40MG F/A + DIL CX C/50 "UNIPRAZOL"	UNIAO QUIMICA	CX	2	330,300000	50	6,606000	660,60

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

Cotação no.: 1.813.140

Tatui, 06/07/2026

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 SF

A/C NFE

E-Mail: dpcomprasontal@gmail.com

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

568777	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML IM IV CX C/50 AMP "PAMERGAN"	CRISTALIA CX	2	157,800000	50	3,156000	315,60
571392	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML CX C/50 AMP "GENERIC"	FRESENIUS/NEW CX	2	59,600000	50	1,192000	119,20
568306	TRAMADOL 100MG/2ML 2ML CX C/60AMP "GENERIC" (A2)	TEUTO BRASILE CX	4	52,400000	60	0,873300	209,60
574094	TRAMADOL 50MG CX C/50 CAP "GENERIC" (A2)	TEUTO BRASILE CX	1	8,550000	50	0,171000	8,55

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 6.527,70

QTDE.ITENS: 21

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

OBSERVAÇÕES:

DANIELE CRISTINE DE ALMEIDA TELES

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA

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

www.futuramedicamentos.com.br

Cotação no.: 1.817.123 Tatuí, 08/07/2026

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

CNPJ: 55.110.763/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

PONTAL S

A/C NFE

E-Mail dpcomprasptanal@gmail.com

Endereço: RUA ANANIAS COSTA FREITAS

CENTRO

14180-000

Condições comerciais:

Condições de pagamento: A PRAZO 33

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\$
568772 BUIVACHINA+GLICOSE 0,5% 4ML CX C/40AMP SP "NEOCAINA PESADA"	CRISTALIA	CX	1	309,500000	40	7,737500	309,50
568209 CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ASTRINID"	UNIAO QUIMICA	CX	8	144,500000	50	2,890000	1.156,00
568580 CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET"	HYPCFARM	CX	1	71,450000	100	0,714500	71,45
568113 POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B"	HYPCFARM	CX	2	88,000000	100	0,880000	176,00
568104 DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5MLCX C/100 AMP "GENERIC"	FARMACK	CX	8	86,889600	100	0,868900	695,12
568278 OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON"	UNIAO QUIMICA	CX	5	133,400000	50	2,668000	667,00
24457 LIDOCAINA 2% GELEIA 30G CX C/10 TB "XYLESTESIN"	CRISTALIA	CX	3	56,800000	10	5,680000	170,40

QTDE. ITENS: 7

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 3.245,40

PRAZO DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dia

OBSERVAÇÕES: NO. PEDIDO 7861
TERMO DE CONVÊNIO N° 009/2025

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 108474
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 10661.272715 12711.770003 3 15410000604200
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
Nome/Razão Social:	BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
CPF/CNPJ:	14.335.544/0001-19
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	17/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	18/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	6.042,00
Juros (R\$):	20,14
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	6.062,14
Valor Pago (R\$):	6.062,14

Data/hora da operação:	18/08/2026 10:50:06
------------------------	---------------------

Código da operação:	70259400185
Chave de segurança:	WXJX2A8RPNYP7ES9

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 COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES
LTD A**

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
Nº 108.474
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/2

7864

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3526.0714.3355.4400.0119.5500.0000.1084.7410.1688.6051

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

135262796123562 - 13/07/2026 16:42:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 795.194.063.113	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF 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 13/07/2026
ENDEREÇO RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000
MUNICÍPIO Pontal	FONE / FAX (016)3953-1716	DATA DA SAÍDA 13/07/2026
	UF SP	HORA DA SAÍDA 16:42:25

INFORMAÇÕES DO LOCAL 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/DUPPLICATAS

108474/1 - 17/08/26 - 6042,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS 6.042,00	VALOR DO ICMS 725,04	BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST 0,00	V. TOTAL PRODUTOS 6.042,00
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 6.042,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO 0	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 49	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 812,800	PESO LÍQUIDO 812,800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC. UNIT PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
704 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SÓDIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR458L9 - 29/02/2028 Qtde: 25.00 Número da FCI:	500 5102	CX	25,0000	95,8400	0,0000 0,0000 %	2.396,00	2.396,00	287,52 0,00	0,00	12,00	0,00
675 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SÓDIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR461A7 - 31/03/2028 Qtde: 20.00 Número da FCI: /CEST: 13.004.00	500 5102	CX	20,0000	144,5000	0,0000 0,0000 %	2.890,00	2.890,00	346,80 0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS BANCO ITAU AG 2711 CC 27117-7 PIX 14335544000119 / PEDIDO 7864 - TERMO DE CONVENIO N 008/2025 / Endereco de Entrega Cidade: PONTAL/SP, Bairro: CENTRO, CEP: 14180000, RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, Nro.: 753 Complemento: /Numero do Pedido BELIVE 102665 / 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 PARA USO

RECEBIDO
DATA 14/07/26
Farmácia
Santa Casa de Pontal
BOLETO ANEXO

RECEBEMOS DE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS EMIÇÃO: 13/07/2026 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE P												
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA D Total NF: 6042,0000 Volume: 49,0000 Número Pedido:1688516	NF-e N°: 108474 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2									
 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 N° 108.474 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2	CONTROLE FISCO  CHAVE DE ACESSO 3526.0714.3355.4400.0119.5500.0000.1084.7410.1688.6051 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 135262796123562 - 13/07/2026 16:42:26									
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO+CLORETO DE POTASSIO+ CLORETO DE CALCIO+LACTATO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR463X1 - 31/10/2027 Qtde: 4.00 Numero da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 5102	CX	4,0000	189,0000	0,0000 0,0000 %	756,00	756,00	90,72 0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DADOS BANCARIOS BANCO ITAU AG 2711 CC 27117-7 PIX 14335544000119 / PEDIDO 7864 - TERMO DE CONVENIO N 008/2025 / Endereco de Entrega Cidade: PONTAL/SP, Bairro: CENTRO, CEP: 14180000, RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, Nro.: 753 Complemento: / Numero do Pedido BELIVE 102665 / REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012 - Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato con /	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			Ag./Cod. Beneficiário 2711/27117-7		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) () Mudou-se () Ausente () Não existe nº () Recusado () Não Procurado () Falecido () Desconhecido () End. Insuf. () Outros	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			Nosso Número 001/066127-			
Vencimento 17/08/2026	N. do Documento 108474/1NFEH	Espécie R\$	Valor do Documento 6.042,00			
Recebi(emos) o bloqueto de características acima		Data	Assinatura		Data	Entregador

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 17/08/2026	
Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					Agência / Código Beneficiário 2711/27117-7	
Data do Documento 13/07/2026	No. do Documento 108474/1NFEH	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 13/07/2026	Nosso Número 001/066127-	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 6.042,00	
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 120,84 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 20,14 Protestar após 10 dias do vencimento					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 14180000 - PONTAL - SP					Cod. Interno: 00004908 CGC: 55110753000141	
Pagador / Avalista:					Autenticação Mecânica	

Recibo do Pagador

34191.09008 10661.272715 12711.770003 3 15410000604200

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 17/08/2026	
Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					Agência / Código Beneficiário 2711/27117-7	
Data do Documento 13/07/2026	No. do Documento 108474/1NFEH	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 13/07/2026	Nosso Número 001/066127-	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 6.042,00	
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 120,84 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 20,14 Protestar após 10 dias do vencimento					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 14180000 - PONTAL - SP					COD. INTERNO: 00004908 CGC: 55110753000141	
Pagador / Avalista:					Código de Barra	

Autenticação Mecânica

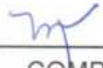
Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>	Emissão 13/07/2026 14:07	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 7864
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 303 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES			Data Ped: 13/07/2026	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS			Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Reg-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total		
Observação do Pedido		TERMO DE CONVÊNIO Nº. 008/2025				
39202- 1 RINGER LACTATO BOLSA 500ML-BOLSA-		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	120,0000	6,3000	0,0000	0,0000	756,0000	
Complemento do item						
40897- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 1000ML -BOLSA-		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	400,0000	5,9900	0,0000	0,0000	2.396,0000	
Complemento do item						
40903- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 250ML-BOLSA-		Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	1.000,00	2,8900	0,0000	0,0000	2.890,0000	
Complemento do item						

Totais:		Total Bruto dos itens:		6.042,0000	
		Total Descontos dos itens:		0,0000	
		Total IPI dos itens:		0,0000	
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido =		Total do Pedido			
6.042,0000		0,0000		0,0000	
				6.042,0000	


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


ADMINISTRAÇÃO
Alexandre A. B. Araújo
Gestor Hospitalar
Santa Casa de Misericórdia de Pontal



ORÇAMENTO: 33952

Data: 13/07/20

A/C:

Condição/Proposta Comercial

ie: BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
14.335.544/0001-19

go: RUA LAURO VANNUCCI

FAZ. STA CÂNDIDA CEP: 13087-548

/UF: CAMPINAS / SP

ax: (19) 3256-0500

: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - 00004908

go: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753

: PONTAL CEP: 14180 - 000

55.110.753/0001-41

001639531716 - 001639531716

Pgto.: 30

lor: 43 - BELIVE REP

Validade: 15/07/2026

Prazo Entrega:

Fat. Mínimo: 0,00

Data: 13/07/2026

Bairro: CENTRO

UF: SP

Insc. Est.: Isento

Fax:

Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade	Un	Valor Unitário	Valor Caixa	Valor
2319	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER	BAXTER	22	CX	2,3600	198,2400	4.3
675	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER	BAXTER	20	CX	2,8900	144,5000	2.8
692	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER	BAXTER	20	CX	2,9700	89,1000	1.7
704	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER	BAXTER	25	CX	5,9900	95,8400	2.3
1094	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BL BAXTER	BAXTER	4	CX	6,3000	189,0000	7

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA

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

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

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

E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Orçamento no.: 1.819.904 Tatuí, 13/07/2026

Endereço: 2.876 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Telefone: (15) 039531716

Fax:

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Vend.: 134 LEANDRO EVANGELISTA AMARAL

PONTAL S

A/C NFE

E-Mail: dpcomprasponiai@gmail.com

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

ITEM	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT. POR CX	PREÇO UNIT.	TOTAL R\$
1	AGUA P/ INJECAO 1000ML CX C/16 FRASCOS	FRESEDTUS	CX	1	149,400000	16	9,337500	149,40
2	SOL FISIOLÓGICA 0,9% 100ML CX C/100 BOLSAS	EUROFARMA	CX	18	306,000000	100	3,060000	5.508,00
3	SOL FISIOLÓGICA 0,9% 250ML CX C/50 BOLSAS	EUROFARMA	CX	20	263,000000	50	5,260000	5.260,00
4	SOL FISIOLÓGICA 0,9% 500ML CX C/30 FRASCOS	FRESEDTUS	CX	20	127,500000	30	4,250000	2.550,00
5	SOL FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML CX C/15 BOLSAS	LUNGEFARMA	CX	27	103,950000	15	6,930000	2.806,50
6	SOL RINGER C/ LACTATO 500ML CX C/24 BOLSAS	EUROFARMA	CX	5	209,100000	24	8,712500	1.045,50
7	SOL GLICOSE 5% 250ML CX C/48 FRASCOS	FAPSPEDIOS	CX	1	230,800000	48	4,808300	230,80

ITENS: 7

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 17.550,30

PRazo DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

AÇÕES:

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

FUTURA

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

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

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

E-mail: vendas6@fuluramedicamentos.com.br

www.fuluramedicamentos.com.br

Documento no.: 1.819.904 Tatuí, 13/07/2026

De : 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 S

A/C NFE

E-Mail: dpcomprasptonal@gmail.com

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

E CRISTINE DE ALMEIDA TELES

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

Segunda-feira, 13 de julho de 2026 - 11:18:38

Dados do Cliente:

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

Cidade: PONTAL - Estado: SP Fax:
 Fone: 16 39531716 Cnpj: 55.110.753/0001-41

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	031754	AGUA PARA INJECÃO CX C/15BOX1000ML SF 4306	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R\$ 8,9363	R\$ 134,0445	R\$ 134,04
Princípio Ativo:		AGUA PARA INJECÃO 1000ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0311.0072.038-8				
2	035233	SORO FISIOLÓGICO 0,9% CX C/60FR X 100ML SF 10402031	FARMARIN	CX	Caixas	23	R\$ 2,7151	R\$ 162,9060	R\$ 3.746,84
Princípio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML S.FECHADO			Reg. MS: 1.1688.0031.001-3				
3	030040	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML C/50BOL S.F 4130	HALEX ISTAR	CX	Caixas	20	R\$ 3,6756	R\$ 183,7800	R\$ 3.675,60
Princípio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1031100111683				
4	036514	SORO FISIOLÓGICO 0,9% CX C/30FR X 500ML SF 10402005	FARMARIN	CX	Caixas	20	R\$ 3,7776	R\$ 113,3280	R\$ 2.266,56
Princípio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML S.FECHADO			Reg. MS: 1.1688.0031.005-6				
5	030442	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML C/15BOL S.F 421337	EUROFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 5,9500	R\$ 89,2500	R\$ 89,25
Princípio Ativo:		CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1000ML S.FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0043.1047.006-2				
6	013889	SORO RINGER C/LACTATO CX C/24FR X 500ML SF 1110727	EQUIPLEX	CX	Caixas	1	R\$ 5,6426	R\$ 135,4224	R\$ 135,42
Princípio Ativo:		RINGER C/LACTATO 500ML S. FECHADO			Reg. MS: 1.1772.0005.004-4				
7	031516	SORO GLICOSADO 5% 250ML C/35BOL S.F (CONTEM PVC)	JP	CX	Caixas	1	R\$ 4,3060	R\$ 150,7100	R\$ 150,71
Princípio Ativo:		GLICOSE 5% 250ML S. FECHADO BOLSA			Reg. MS: 1.0491.0020.045-1				



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

Data 13/07/2026

hora 10:58

Orcamento

N. 090699

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

Bairro CENTRO
CEP 14180000
Ins.Estadual ISENTA

Cond.Pgto 030/ / / /

N.Item Cliente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL ICMS
	1152 5141	AGUA P/ INJETAVEIS 1000ML BO C/10 JP	UN	10	9,7400	97,40
	702 5045	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BO-PVC - C/50 JP	UN	1800	4,0500	7.290,00
	849 5042	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	600	5,4300	3.258,00
	825 5102	RINGER C/ LACTATO 500ML - PVC-BO C/20 JP	UN	100	6,3700	637,00

Desconto

Total Prod.

R\$ 11.282,40

Total Geral

R\$ 11.282,40

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao COTACAO N.1682

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 3315
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01357.193901 00001.740018 8 15420000017106
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DROGARIA LIRA E GENARI LTDA
Nome/Razão Social:	DROGARIA LIRA E GENARI LTDA
CPF/CNPJ:	05.540.301/0001-21
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	18/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	18/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	171,06
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	171,06
Valor Pago (R\$):	171,06

Data/hora da operação:	18/08/2026 10:50:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70259409857
Chave de segurança:	0HT12WW3CZFSGRUR

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 DROGARIA LIRA E GENARI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 13/07/2026 VALOR TOTAL: 171,06 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - Ananias Costa Freitas, 753, 14180041 - Pontal - SP		NF-e Nº. 3315 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do Emitente DROGARIA LIRA E GENARI LTDA RUA 7 DE SETEMBRO, 436 CENTRO Pontal SP 14180033 1639532585		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 3315 SÉRIE: 1 PÁGINA: 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3526 0705 5403 0100 0121 5500 1000 0033 1513 0967 2953 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 135262795424288 13/07/2026 16:02:58
NATUREZA DA OPERAÇÃO Nota Fiscal de Referência			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 550013810112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05540301000121	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CPF / CNPJ 55110753000141	DATA DA EMISSÃO 13/07/2026
ENDEREÇO Ananias Costa Freitas, 753,	BAIRRO Centro	CEP 14180041	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 13/07/2026
MUNICÍPIO Pontal	FONE / FAX 16-39531716	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DA SAÍDA 16:02			
FATURA / DUPLICATA			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 171,06	VALOR DO ICMS 30,08	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL PRODUTOS 247,06	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 76,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 171,06
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Código	Descrição dos produtos / serviços		NCM/SH	CST	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS
14252	N	HIDROXIDO ALUMINIO 240ML EMS	30049099	000	5.929	UND	5	19,89	19,89	19,90	79,55	79,55	14,32
14252	N	HIDROXIDO ALUMINIO 240ML EMS	30049099	000	5.929	UND	5	19,89	19,89	19,90	79,55	79,55	14,32
22339	P	CAPTOPRIL 25MG 30CPR TEUTO	30049069	000	5.929	UND	4	12,04	12,04	36,20	11,96	11,96	1,44

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 105614 TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2025		RESERVADO AO FISCO 	



Beneficiário DROGARIA LIRA E GENARI LTDA SETE DE SETEMBRO - 436 CENTRO PONTAL - SP	05.540.301/0001-21 14180-000	Vencimento 18/08/2026	Valor do Documento 171,06
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso. Não conceder desconto.		Data de Emissão 18/08/2026	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3571939	
		Nosso Número 17-4	

Dados do Pagador

Nome do pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			Número do Documento 0027	
Endereço RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS				
Bairro / Distrito CENTRO				
Município PONTAL			UF SP	CEP 14180-041
Mensagem Pagador				

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.32140 01357.193901 00001.740018 8 15420000017106

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 18/08/2026
Beneficiário DROGARIA LIRA E GENARI LTDA 05.540.301/0001-21					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3571939
Data do documento 18/08/2026	N. documento 0027	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 18/08/2026	Nosso número 17-4
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 171,06
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso. Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS CENTRO PONTAL - SP Beneficiário final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 13/07/2026 15:10	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		
CNPJ: 55.110.753/0001-41		No. Pedido 7865
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 93 - DROGARIA LIRA E GENARI LTDA	Data Ped: 13/07/2026
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025	
15179- 1 CAPTOPRIL (CAPOTEN) 25MG CPR-COMPRIMIDO-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA 120,0000	0,0997 0,0000 0,0000	11,9640
Complemento do item		
27169- 2 HIDROXIDO DE ALUMINIO 61,5MG/ML FR 240 ML	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA 10,0000	15,9100 0,0000 0,0000	159,1000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	171,0640
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
171,0640 0,0000 0,0000 0,0000		171,0640



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



ADMINISTRAÇÃO
Alexandre A. C. Marinho
Gestor Hospitalar
Santa Casa de Misericórdia de Pontal

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

Orçamento

CAPTOPRIL 25MG 30CPR TEUTO----120 und = R\$ 11,96

HIDROXIDO ALUMINIO 240ML EMS ----- 10 und = R\$ 159,10

Valor Total = 171,06

PONTAL 13 Julho 2026

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



Orcamento Nro - 100392

Data/hora Impressão 13/07/2026 10:09:53

Data: 13/07/2026

Validade orçamento: 20/07/2026

Loja FILIAL 223 - DROGAL PONTAL II

Cliente SANTA CASA PONTAL

Condição Pagamento 40 DIAS

Pedido Cliente Nro:

Cód Loja	Produto	Qtde	Valor Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
57833	CAPTOPRIL 25MG 30CPR(G)CIMED	3	R\$ 45,90	R\$ 30,93	R\$ 14,97
69516	HIDROXIDO ALUMINIO HORT AIRELA SUSP OR 240ML	10	R\$ 416,10	R\$ 228,90	R\$ 187,20
Totais		13	R\$ 462,00	R\$ 259,83	R\$ 202,17

Valor a Pagar: 202,17

Imposto: 0,00



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 -
CEP: 14140-000

1883 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41

Nº 3371201	Endereço: ANANIAS COSTA FREITAS	Nº: 753	Cmpl:
Contato: Recebimento padrão	Bairro: CENTRO	Cidade: PONTAL	CEP: 14180000

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vlr.Únit.	Vlr.Cx.	Vlr.St.	Vlr.Total	CD	Impostos
1	847-BUPIVACAÍNA ISOBARICA (NEOCAÍNA) 0,5% 5MG/ML - 4ML C/40 AMP - STERILE PACK- 413080/ 70000005 Anvisa: 1029800530253	CRISTALIA	1	40	11,9752	479,01	0,00	479,01	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 479,01 Valor ICMS: 86,22
3	5148-CEFTRIAXONA [GEN] 1G C/100 F/A PO S/DIL - AD/PED - IV- PA8060 Anvisa: 1163701740061	BLAU FARMA	2	100	3,6111	361,11	0,00	722,22	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 722,22 Valor ICMS: 86,67
4	4696-CETOPROFENO (AXIFLENNID) 1MG/ML 100ML INTRAVENOSO - C/60 BOLSA - IV- 40000450 Anvisa: 1031101830047	HALEXISTAR	7	60	6,5282	391,69	0,00	2741,83	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 2741,83 Valor ICMS: 493,53
10	6011-POLIVITAMÍNICO (SANTIPLEX B) C/100 2ML - IM/IV- 500033 Anvisa: 1018600330018	SANTISA	2	100	0,9909	99,09	0,00	198,18	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 198,18 Valor ICMS: 35,67
15	3338-ENOXAPARINA (GHEMAXAN) 40MG C/10 SER 0,4ML DISP SEG - IV/SC- RV000058 Anvisa: 1334800030043	BIOMM	8	10	9,0551	90,55	0,00	724,40	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 724,4 Valor ICMS: 130,39
21	608-OCITOCINA (OXITON) 5UI C/50 AMP 1ML (G) - IM/IV- 1000326 Anvisa: 1049701490043	UNIAO QUIMICA	5	50	2,8240	141,20	0,00	706,01	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 706,01 Valor ICMS: 127,08
27	742-TERBUTALINA [GEN] 0,5MG/ML C/100 AMP 1ML - IV/SC- 10010046 Anvisa: 1134301760035	HIPOLABOR	1	100	1,3860	138,60	0,00	138,60	SP	Aliquota: 12,0 Base ICMS: 138,6 Valor ICMS: 16,63
30	6295-VASOPRESSINA (ENCRISE) 20U/ML C/10 AMP 1ML - AD/PED - (G) IM/IV/SC- 920770 Anvisa: 1097401900035	BIOLAB	1	10	29,5680	295,68	0,00	295,68	SP	Aliquota: 18,0 Base ICMS: 295,68 Valor ICMS: 53,22

07/07/2026

Observação:

TOTAL: 6.005,93

Vendedor: ADRIANAM	Condição de pagamento: 28
Tel.: 34 32215300	
Validade da proposta: 14/07/2026	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:Daiana

ORCAMENTO Nº 3238154

07 DE JULHO DE 2026

Agente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575)**Fantasia:****Endereço:** R ANANIAS COSTA FREITAS,753**Cidade:** PONTAL**Bairro:** CENTRO**Cnpj/Cpf:** 55.110.753/0001-41**Contato:****Cep:** 14180-000**Telefone:** (16)99757-1500**Uf:** SP**E-mail:** dpcompras@iscmpontal.com.br**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Ref.	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	38158		BUPIVACAÍNA+GLICOSE 5MG/ML+80MG/ML INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	40	2,4000	96,00
VALIDADE 31/03/27								
CLORIDRATO DE BUPIVACAÍNA 5MG/ML + GLICOSE ANIDRA 80MG/ML SOL INJ 4ML								
0002	57156		CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ SOL INJ IV/IM S/DIL CT C/ 50 FA/ABL	EE-300	FA	200	4,0000	800,00
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G PÓ P/ SOL INJ IV S/ DIL								
0003	56101		ARTRINID 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV CT C/ 50 FA/UNIÃO QUÍMICA	EE-600	FA	400	3,5600	1.424,00
CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV								
0004	49384		CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	0,9300	93,00
CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML								
0005	52080		TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 50 AP/HIPOLABOR	EE-1600	AP	150	2,0700	310,50
TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML IM/IV 1ML								
0006	32434		CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 120 AP/TEUTO	EE-960	AP	120	1,0000	120,00
CIMETIDINA 150MG/ML SOL INJ 2ML								
0007	38068		CLONAZEPAM 2,5MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/10 FR/HIPOLABOR	EE-200	FR	10	2,0000	20,00

0019	39374	TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	1,0348	103,48
SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML SOL INJ 1ML							
0020	41758	TRAMADOL 50MG (GEN) CT C/ 10 CAPS GEL DURA/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC	EE-600	CAPS	30	0,1241	3,72
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG							
0021	41137	ENCRISE 20U/ML SOL INJ 1ML CT C/ 10 AP/BIOLAB	EE-240	AP	10	27,9800	279,80
VASOPRESSINA SÍNTETICA 20U/ML SOL INJ 1ML							
Total Geral: R\$ 7.442,10							
** SETE MIL,QUATROCENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS E DEZ CENTAVOS **							
Observações: Condição de Pagamento a verificar Faturamento mínimo R\$ 800,00 Daiana Mara Telefone e WhatsApp 16 3993-9100 E-mail: vendas22@ativahosp.com.br BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38							
Cond.Pagto: 30			Validade 5 Dias da Abertura Proposta: Daiana				
Transportadora: Cif -			Vendedor: ATIVA REGIÃO 16 vendas@ativahosp.com.br				

CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL ORAL 20ML

0008	49394	SANTIPLEX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA	EE-1600	AP	200	0,9231	184,62
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							
0009	40340	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/100 AP/FARMACE	EE-3200	AP	800	0,7300	584,00
FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML							
0010	41753	DIAZEPAM 5MG (GEN) CT C/ 30 CP/NEO QUIMICA	EE-1800	CP	30	0,0522	1,57
DIAZEPAM 5MG							
0011	38610	DIAZEPAM 10MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/72 AP/TEUTO	EE-864	AP	100	0,8300	83,00
****VALIDADE 26/09/2026****							
DIAZEPAM 5MG/ML SOL INJ 2ML							
0012	53380	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/SANTISA	EE-1200	AP	1.000	0,8322	832,20
DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML SOL INJ 2ML							
0013	53117	HEPTRIS 100MG/ML (40MG) IV/SC SOL INJ 0,4ML CT C/ 10 SER+SIST	EE-360	SER	80	11,2800	902,40
SEG/MYLAN/VIATRIS							
VALIDADE 30/06/27							
ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML (40MG) SOL INJ IV 0,4ML							
0014	35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO	EE-50	FA	100	4,5000	450,00
SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL							
0015	39586	OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML (GEN) CT C/ 50 AP/BLAU	EE-50	AP	250	2,8900	722,50
OCITOCINA 5UI/ML SOL INJ 1ML							
0016	52855	OMEPRAZOL 20MG (GEN) CT C/ 490 CAPS GEL DURA/GEOLAB	EE-5880	CAPS	490	0,0845	41,41
OMEPRAZOL 20MG							
0017	53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR	EE-2000	AP	100	3,4400	344,00
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJ 2ML							
0018	56438	SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 15ML CT FR GTS 15ML (SABOR CEREJA)/CIMED	EE-200	FR	30	1,5300	45,90
SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 15ML							



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: A2DMTY/1

Segunda-feira, 6 de Julho de 2026 - 11:36:18

Dados do Cliente:

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

Cidade: PONTAL - Estado: SP

Fax:

End: RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753

Fone: 16 39531716

Cnpj: 55.110.753/0001-41

Cep: 14.180-000

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

Seq. Cl.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	033224	AXIFLENNID IV 1MG/ML CX C/60BOX100ML 40000450	HALEX ISTAR	CX	Caixas	7	R\$ 6,0501	R\$ 363,0060	R\$ 2.541,04
Principio Ativo:		CETOPROFENO 1MG/ML					Reg. MS: 1.0311.0183.004-7		
2	030020	CETOPROFENO 50MG/ML CX C/100AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 0,9495	R\$ 94,9500	R\$ 94,95
Principio Ativo:		CETOPROFENO 100MG IM					Reg. MS: 1.1343.0195.002-0		
4	031889	TROMETAMOL CETOROLACO 30MG/ML CX C/50AP X 1ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	3	R\$ 1,7668	R\$ 88,3400	R\$ 265,02
Principio Ativo:		CETOROLACO DE TROMETAMINA 30MG					Reg. MS: 1134301980035		
5	001598	HYCIMET 150MG/ML CX C/100AP X 2ML 4301.0087	HYPOFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 1,0190	R\$ 101,9000	R\$ 101,90
Principio Ativo:		CIMETIDINA 300MG					Reg. MS: 1.0387.0025.002-9		
6	022636	CLONAZEPAM 2,5MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 2,0255	R\$ 405,1000	R\$ 405,10
Principio Ativo:		CLONAZEPAM 2,5MG/ML					Reg. MS: 1.1343.0166.002-2		
7	003104	HYPLEX B CX C/100AP X 2ML 4301.0250	HYPOFARMA	CX	Caixas	2	R\$ 1,0055	R\$ 100,5500	R\$ 201,10
Principio Ativo:		COMPLEXO B 2ML IM/IV					Reg. MS: 1.0387.0029.001-2		
8	011572	DEXAMETASONA 4MG/ML CX C/100AP X 2,5ML IM/IV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	8	R\$ 0,6922	R\$ 69,2200	R\$ 553,76
Principio Ativo:		DEXAMETASONA 4MG/ML					Reg. MS: 1.1343.0114.003-7		

9	0249393	IM/IV					0,6330	63,3000	
Principio									
Ativo:		DIAZEPAM 10MG/2ML				Reg. MS:			
						1.0186.0030.001-1			
10	031377	HEPARINOX 40MG/0,4ML CX C/10 SERINGAS C/DISPOSITIVO	CRISTALIA	CX	Caixas	8	R\$ 10,1898	R\$ 101,8980	R\$ 815,18
Principio						Reg. MS:			
Ativo:		ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML				1.0298.0508.037-1			
11	014822	ENEMA DE GLICERINA 12% 500ML C/SONDA C/20FR CLISTEROL	JP	CX	Caixas	1	R\$ 9,9080	R\$ 198,1600	R\$ 198,16
Principio						Reg. MS:			
Ativo:		GLICERINA 12% 500ML C/SONDA				1.0491.0011.001-3			
12	019947	ANDROCORTIL 500MG CX C/50FA IM/IV S/DIL - 2596	TEUTO	CX	Caixas	2	R\$ 4,3065	R\$ 215,3250	R\$ 430,65
Principio						Reg. MS:			
Ativo:		HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO				1.0370.0463.006-2			
13	018061	ALIVIUM SUSP GOTAS 50MGML CX C/1FR X 30ML 20906-0	NEO Q/COSMED	CX	Caixas	1	R\$ 5,9943	R\$ 5,9943	R\$ 5,99
Principio						Reg. MS:			
Ativo:		IBUPROFENO 50MG/ML 30ML				1.7817.0807.005-8			
14	018206	TAMIRAM 500MG CX C/10CP 400092	EUROFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 1,0294	R\$ 10,2940	R\$ 10,29
Principio						Reg. MS:			
Ativo:		LEVOFLOXACINO 500MG				1.0043.0671.004-6			
15	007226	OXITON 5UI/ML CX C/50AP X 1ML IV 1000326	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	5	R\$ 2,7726	R\$ 138,6300	R\$ 693,15
Principio						Reg. MS:			
Ativo:		OCITOCINA 5UI/ML				1.0497.0149.004-3			
16	036697	OMEPRAZOL 20MG CX C/2BL X 28CA GEN 103583	CIMED	CX	Caixas	2	R\$ 0,0682	R\$ 3,8192	R\$ 7,64
Principio						Reg. MS:			
Ativo:		OMEPRAZOL 20MG				1.4381.0215.012-3			
17	033684	OMEPRAZOL SOD 40MG CX C/20FA X 10ML + 20AP DIL X 10ML IV GEN	BLAU	CX	Caixas	5	R\$ 6,3835	R\$ 127,6700	R\$ 638,35
Principio						Reg. MS:			
Ativo:		OMEPRAZOL SODICO 40MG 10ML				1.1637.0165.001-1			
18	033386	PROMETAZOL 25MG/ML CX C/100AP X 2ML	HIPOLABOR	CX	Caixas	1	R\$ 2,4908	R\$ 249,0800	R\$ 249,08
Principio						Reg. MS:			
Ativo:		PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO				1.1343.0202.006-1			
19	021839	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	2	R\$ 0,8442	R\$ 84,4200	R\$ 168,84

Principio		TRAMADOL 50MG/ML,CLORIDRATO	1.1343.0156.003-6				
Ativo:							
21	023638	ENCRISE 20U CX C/10AP X 1ML 1211	BIOLAB SANUS	CX	Caixas	1	R\$ 26,8960 R\$ 268,9600 R\$ 268,96
Principio		VASOPRESSINA SINTETICA 20U	Reg. MS:		1.0974.0190.003-5		
Ativo:							

Total Orçamento : R\$ 7.781,03

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 07/07/2026

Validade da Proposta: 09/07/2026

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

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 108473
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 10661.192715 12711.770003 8 15410000614328
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
Nome/Razão Social:	BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
CPF/CNPJ:	14.335.544/0001-19
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	17/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	18/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	6.143,28
Juros (R\$):	20,48
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	6.163,76
Valor Pago (R\$):	6.163,76

Data/hora da operação:	18/08/2026 10:50:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70259400147
Chave de segurança:	LGF4SKLZG7UPMV29

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

**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
Nº 108.473
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526.0714.3355.4400.0119.5500.0000.1084.7310.1688.6046

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

135262796111617 - 13/07/2026 16:41:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795.194.063.113

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF

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

13/07/2026

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA

13/07/2026

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

(016)3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:41:32

INFORMAÇÕES DO LOCAL 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/DUPPLICATAS

108473/1 - 17/08/26 - 6143,28

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS

6.143,28

VALOR DO ICMS

737,19

BASE DE CALC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST

0,00

V. TOTAL PRODUTOS

6.143,28

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

6.143,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRRTF POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

42

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

574,000

PESO LÍQUIDO

574,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC. UNIT PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: PR461H7 - 30/09/2027 Qtde: 22.00 Número da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 5102	CX	22,0000	198,2400	0,0000 0,0000 %	4.361,28	4.361,28	523,35 0,00	0,00	12,00	0,00
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR454X7 - 31/01/2028 Qtde: 20.00 Número da FCI: / CEST: 13.004.00	500 5102	CX	20,0000	89,1000	0,0000 0,0000 %	1.782,00	1.782,00	213,84 0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS BANCO ITAU AG 2711 CC 27117-7 PIX 14335544000119 / PEDIDO 7863 - TERMO DE
CONVENIO N 008/2025 / Endereço de Entrega Cidade: PONTAL/SP, Bairro: CENTRO, CEP: 14180000, RUA
ANANIAS DA COSTA FREITAS, Nro.: 753 Complemento: / Número do Pedido BELIVE 102663 / 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 14/07/2026
FARMÁCIA
Santa Casa de Pontal

BOLETO ANEXO

Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			Ag./Cod. Beneficiário 2711/27117-7		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) () Mudou-se () Ausente () Não existe nº () Recusado () Não Procurado () Falecido () Desconhecido () End. Insuf. () Outros	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL			Nosso Número 001/066119-			
Vencimento 17/08/2026	N. do Documento 108473/1NFEH	Espécie R\$	Valor do Documento 6.143,28			
Recebi(emos) o bloqueto de características acima		Data	Assinatura		Data	Entregador

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 17/08/2026	
Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					Agência / Código Beneficiário 2711/27117-7	
Data do Documento 13/07/2026	No. do Documento 108473/1NFEH	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 13/07/2026	Nosso Número 001/066119-	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 6.143,28	
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 122,87 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 20,48 Protestar após 10 dias do vencimento					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 14180000 - PONTAL - SP Pagador / Avalista:					Cod. Interno: 00004908 CGC: 55110753000141	
Autenticação Mecânica					Recibo do Pagador	

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 17/08/2026	
Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					Agência / Código Beneficiário 2711/27117-7	
Data do Documento 13/07/2026	No. do Documento 108473/1NFEH	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 13/07/2026	Nosso Número 001/066119-	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 6.143,28	
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 122,87 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 20,48 Protestar após 10 dias do vencimento					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 14180000 - PONTAL - SP Pagador / Avalista:					COD. INTERNO: 00004908 CGC: 55110753000141	
					Código de Barra	



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 13/07/2026 14:07	No. Página 1
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 7863
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 303 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES	Data Ped: 13/07/2026
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025	

40885- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML-BOLSA-	Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	1.848,00	2,3600	0,0000	0,0000
Complemento do item				4.361,2800

40915- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 500ML -BOLSA-	Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	600,0000	2,9700	0,0000	0,0000
Complemento do item				1.782,0000

Totais:	Total Bruto dos itens:	6.143,2800
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
6.143,2800 0,0000 0,0000 0,0000		6.143,2800



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



ADMINISTRAÇÃO
Alexandre S. Marinho
Gestor Hospitalar
Santa Casa de Misericórdia de Pontal



ORÇAMENTO: 33952

A/C:

Data: 13/07/2026

Condição/Proposta Comercial

Validade: 15/07/2026

Prazo Entrega:

Fat. Mínimo: 0,00

sa: BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
14.335.544/0001-19

ço: RUA LAURO VANNUCCI

FAZ. STA CÂNDIDA CEP: 13087-548

/UF: CAMPINAS / SP

ax: (19) 3256-0500

: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - 00004908

Data: 13/07/2026

ço: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753

Bairro: CENTRO

: PONTAL CEP: 14180 - 000

UF: SP

55.110.753/0001-41

Insc. Est.: Isento

001639531716 - 001639531716

Fax:

Pgto.: 30

lor: 43 - BELIVE REP

Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade	Un	Valor Unitário	Valor Caixa	Valor Total
2319	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER	BAXTER	22	CX	2,3600	198,2400	4.361,28
675	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER	BAXTER	20	CX	2,8900	144,5000	2.890,00
692	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER	BAXTER	20	CX	2,9700	89,1000	1.782,00
704	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER	BAXTER	25	CX	5,9900	95,8400	2.396,00
1094	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BL BAXTER	BAXTER	4	CX	6,3000	189,0000	756,00



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

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

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

E-mail: vendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Orçamento no.: **1.819.904** Tatuí, 13/07/2026

Endereço: 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 NFE

E-Mail dpcompraspontal@gmail.com

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

ITEM	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	UNID.	QUANTIDADE	PREÇO R\$	QUANT.POR CX	PREÇO.UNIT.	TOTAL R\$
1	AGUA P/ INJECAO 1000ML CX C/16 FRASCOS	FRESENIUS	CX	1	149,400000	16	9,337500	149,40
2	SOL FISIOLÓGICA 0,9% 100ML CX C/100 BOLSAS	EUROFARMA	CX	18	306,000000	100	3,060000	5.508,00
3	SOL FISIOLÓGICA 0,9% 250ML CX C/50 BOLSAS	EUROFARMA	CX	20	263,000000	50	5,260000	5.260,00
4	SOL FISIOLÓGICA 0,9% 500ML CX C/30 FRASCOS	FRESENIUS	CX	20	127,500000	30	4,250000	2.550,00
5	SOL FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML CX C/15 BOLSAS	EUROFARMA	CX	27	103,950000	15	6,930000	2.806,65
6	SOL RINGER C/ LACTATO 500ML CX C/24 BOLSAS	EUROFARMA	CX	5	209,100000	24	8,712500	1.045,50
7	SOL GLICOSE 5% 250ML CX C/48 FRASCOS	FRESENIUS	CX	1	230,800000	48	4,808300	230,80

ITENS: 7

TOTAL DO PEDIDO: R\$ 17.550,35

PRazo DE ENTREGA: 1 dias

VALIDADE DA PROPOSTA: 3 dias

AÇÕES:



Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

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

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

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

E-mail: yendas6@futuramedicamentos.com.br

www.futuramedicamentos.com.br

Nº no.: **1.819.904** Tatuí, 13/07/2026

de : 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 NFE

E-Mail dpcomprasptonal@gmail.com

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



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 13/07/2026
hora 10:58
Orçamento
N. 090699

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
	1152 5141	AGUA P/ INJETAVEIS 1000ML BO C/10 JP	UN	10	9,7400	97,40	'
	702 5045	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BO-PVC - C/50 JP	UN	1800	4,0500	7.290,00	'
	849 5042	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP	UN	600	5,4300	3.258,00	'
	825 5102	RINGER C/ LACTATO 500ML - PVC-BO C/20 JP	UN	100	6,3700	637,00	'

Desconto

Total Prod. R\$ 11.282,40 Total Geral R\$ 11.282,40

Vendedor 12 VANESSA
Transportadora
Observacao COTACAO N.1682



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

Segunda-feira, 13 de Julho de 2026 - 11:18:38

Dados do Cliente:

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

Cidade: PONTAL - Estado: SP
Fone: 16 39531716

Fax:
Cnpj: 55.110.753/0001-41

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	031754	AGUA PARA INJECAO CX C/15BOX1000ML SF 4306	HALEX ISTAR	CX	Caixas	1	R\$ 8,9363	R\$ 134,0445	R\$ 134,04
Principio Ativo:		AGUA PARA INJECAO 1000ML S.FECHADO BOLSA					Reg. MS: 1.0311.0072.038-8		
2	035233	SORO FISIOLÓGICO 0,9% CX C/60FR X 100ML SF 10402031	FARMARIN	CX	Caixas	23	R\$ 2,7151	R\$ 162,9060	R\$ 3.746,84
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML S.FECHADO					Reg. MS: 1.1688.0031.001-3		
3	030040	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML C/50BOL S.F 4130	HALEX ISTAR	CX	Caixas	20	R\$ 3,6756	R\$ 183,7800	R\$ 3.675,60
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML S.FECHADO BOLSA					Reg. MS: 1031100111683		
4	036514	SORO FISIOLÓGICO 0,9% CX C/30FR X 500ML SF 10402005	FARMARIN	CX	Caixas	20	R\$ 3,7776	R\$ 113,3280	R\$ 2.266,56
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML S.FECHADO					Reg. MS: 1.1688.0031.005-6		
5	030442	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML C/15BOL S.F 421337	EUROFARMA	CX	Caixas	1	R\$ 5,9500	R\$ 89,2500	R\$ 89,25
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML S.FECHADO BOLSA					Reg. MS: 1.0043.1047.006-2		
6	013889	SORO RINGER C/LACTATO CX C/24FR X 500ML SF 1110727	EQUIPLEX	CX	Caixas	1	R\$ 5,6426	R\$ 135,4224	R\$ 135,42
Principio Ativo:		RINGER C/LACTATO 500ML S. FECHADO					Reg. MS: 1.1772.0005.004-4		
7	031516	SORO GLICOSADO 5% 250ML C/35BOL S.F (CONTEM PVC)	JP	CX	Caixas	1	R\$ 4,3060	R\$ 150,7100	R\$ 150,71
Principio Ativo:		GLICOSE 5% 250ML S. FECHADO BOLSA					Reg. MS: 1.0491.0020.045-1		

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 20942
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 02101.182125 99989.320009 7 15410000433100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	D.C. SUPRIMENTOS COMERCIAL DIS
Nome/Razão Social:	D.C. SUPRIMENTOS COMERCIAL DIS
CPF/CNPJ:	38.486.893/0001-08
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	17/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	18/08/2026
Valor Nominal do Boletto:	4.331,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.331,00
Valor Pago (R\$):	4.331,00

Data/hora da operação:	18/08/2026 10:50:04
------------------------	---------------------

Código da operação:	70259400121
Chave de segurança:	QT0PXKU5M0SXAXEQ

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

DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTR LTDA



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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.020.942 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3526 0738 4868 9300 0108 5500 1000 0209 4210 0065 8963

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797.642.620.117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
38.486.893/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
17/07/2026

ENDEREÇO
RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S, 753

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
17/07/2026

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE / FAX
(16)3953-1716

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
07:48:10

DADOS DA FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	20942	4.331,00	0,00	4.331,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/08/2026	4.331,00									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.265,50	4.331,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.331,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTR LTDA

FRETE POR CONTA
3 - PROP/REMT

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF
38.486.893/0001-08

ENDEREÇO
TRAVESSA DOM OSWALDO LONGO 61

MUNICÍPIO
RIBEIRAO PRETO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797.642.620.117

QUANTIDADE
13

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO
13

PESO BRUTO (Kg)

PESO LÍQUIDO (Kg)

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5024	PAPEL 210X297 A4 75G 500F REPORT	48025610	0500	5405	UN	110,00	31,50	3.465,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4319	FITA P/EMP 45X45 TR FIT-PEL	39191010	0500	5405	UN	5,00	3,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4028	PASTA L A4 1134 CRISTAL ACP	42021210	0500	5405	UN	10,00	1,08	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4096	CANETA MARCA TEXTO ROSA MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UN	5,00	1,20	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8226	PRANCHETA OF FUME WALEU	39269090	0500	5405	UN	10,00	13,50	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4279	ELASTICO 1KG N.18 PREMIER	40161090	0102	5102	UN	2,00	30,60	61,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3784	PILHA ALCALINA PALITO AAA C/8 DURACELL	85061019	0102	5102	UN	2,00	52,00	104,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7043	SACO PLAST OF 4F MEDIO C/50 1018 PLASTIFILME	39232110	0500	5405	UN	1,00	16,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6408	QUADRO MULTIUSO FRONTAL A4 CRISTAL WALEU	39261000	0500	5405	UN	15,00	15,90	238,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7746	PILHA ALCALINA PEQUENA AA C/8 DURACELL	85061019	0102	5102	UN	1,00	52,00	52,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8752	CADERNO 1/4 CF 96F HAPPY CREDEAL	48202000	0500	5405	UN	5,00	4,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4336	ARQUIVO MORTO POLIONDA FACIL AZUL POLIBRAS	39231090	0102	5102	UN	10,00	6,25	62,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8431	LACRE NUMERADO 16CM C/100 PRETO ESP PEIXE	39235000	0102	5102	PCT	10,00	14,50	145,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional e não gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI.Imposto recolhido por Substituição Tributaria. Art. 313-Z13 (RICMS/00). Val Aprox dos Tributos de R\$1.265,50 (29,22%) Fonte: IBPT.A/C: MIRIAM / LUCIA, PEDIDO DE COMPRA Nº 7867, TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2025

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: Valéria

DATA: 17 / 07 / 2026

SETOR: Almoxarifado



Banco Itaú S.A.

341-7

Ficha do Caixa

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU					Vencimento 17/08/2026	
Beneficiário DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTRIBUIDORA LTDA TRAVESSA DOM OSWALDO LONGO 61 14080269 - CAMPOS ELISIOS - RIBEIRAO PRETO / SP				CNPJ: 38486893000108		
Data do Documento 17/07/2026				Nº do Documento 20942-1		
Espécie Doc RC				Aceite S		
Data do processamento 17/07/2026				Nosso Número 109/00021011-8		
Uso do Banco		Carteira 109	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.331,00	
		DM				
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto entre em contato com o beneficiário)						
Após o vencimento somente no BANCO ITAU e cobrar multa de R\$ 216,55 e juros de R\$ 21,66 ao dia. Protestar após dias do vencimento. Protestar após 07 dias do vencimento.						
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753 14180000 PONTAL SP				CNPJ/CPF 55110753000141 Código de Baixa 109/00021011-8		

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 02101.182125 99989.320009 7 15410000433100

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU					Vencimento 17/08/2026	
Beneficiário DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DISTRIBUIDORA LTDA TRAVESSA DOM OSWALDO LONGO 61 14080269 - CAMPOS ELISIOS - RIBEIRAO PRETO / SP				CNPJ: 38486893000108		
Data do Documento 17/07/2026				Nº do Documento 20942-1		
Espécie Doc RC				Aceite S		
Data do processamento 17/07/2026				Nosso Número 109/00021011-8		
Uso do Banco		Carteira 109	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.331,00	
		DM				
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto entre em contato com o beneficiário)						
Após o vencimento somente no BANCO ITAU e cobrar multa de R\$ 216,55 e juros de R\$ 21,66 ao dia. Protestar após dias do vencimento. Protestar após 07 dias do vencimento.						
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753 14180000 PONTAL SP				CNPJ/CPF 55110753000141 Código de Baixa 109/00021011-8		

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R<HCMP0004>		Emissão 16/07/2026 13:51		No. Página 1	
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				No. Pedido 7867	
CNPJ: 55.110.753/0001-41					
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br			
Pedido de Compra					
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 293 - DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DIST LTDA		Data Ped: 16/07/2026	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025					
4761- 1 QUADRO MULTIUSO DISPLAY FRONTAL A4 CRISTAL		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	15,0000	15,9000	0,0000	0,0000	238,5000
Complemento do item					
56901- 1 CADERNO ESPIRAL PEQUENO-UNIDADE-SAO		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	5,0000	4,0000	0,0000	0,0000	20,0000
Complemento do item					
57289- 1 CAIXA ARQUIVO DE PLASTICO COLORIDA-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	10,0000	6,2500	0,0000	0,0000	62,5000
Complemento do item					
57800- 1 CANETA MARCA TEXTO ROSA-UNIDADE-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	5,0000	1,2000	0,0000	0,0000	6,0000
Complemento do item					
66001- 1 ELASTICO PARA DINHEIRO PACOTE GRANDE-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	2,0000	30,6000	0,0000	0,0000	61,2000
Complemento do item					
70026- 1 FITA ADESIVA P/ESCRITORIO 45MMX45M-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	5,0000	3,0000	0,0000	0,0000	15,0000
Complemento do item					
74691- 1 LACRES PLAST. NUMERADOS 16 CM-PACOTE-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	10,0000	14,5000	0,0000	0,0000	145,0000
Complemento do item					
79901- 1 PAPEL SULFITE A4 210X297M 500 FOLHAS-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	110,0000	31,5000	0,0000	0,0000	3.465,0000
Complemento do item					
80755- 1 PASTA EM L CRISTAL A4-UNIDADE-DAC		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	10,0000	1,0800	0,0000	0,0000	10,8000
Complemento do item					
81474- 1 PILHA PALITO AAA -UNIDADE-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	16,0000	6,5000	0,0000	0,0000	104,0000
Complemento do item					
81498- 1 PILHA PEQUENA AA -UNIDADE-		Não Entregou			
(3) ALMOXARIFADO	6,5000	8,0000	0,0000	0,0000	52,0000
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>	Emissão 16/07/2026 13:51	No. Página 2
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		No. Pedido 7867
CNPJ: 55.110.753/0001-41		
FAX:	Email: dpcompras@iscmpontal.com.br	
Pedido de Compra		

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 293 - DC SUPRIMENTOS COMERCIAL DIST LTDA	Data Ped: 16/07/2026
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025	
82144- 1 PLASTICO PARA PASTA CATALOGO 0.10MM-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO 50,0000	0,3200 0,0000 0,0000	16,0000
Complemento do item		
83215- 1 PRANCHETA ACRILICA A4-UNIDADE-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO 10,0000	13,5000 0,0000 0,0000	135,0000
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	4.331,0000
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
4.331,0000 0,0000 0,0000 0,0000		4.331,0000



COMPRAS

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



ADMINISTRAÇÃO
Alexandre A. G. Marinho
Gestor Hospitalar
Santa Casa de Misericórdia de Pontal

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
065812

Data Lançamento
14/07/2026
Data Emissão
16/07/2026

Dados do Destinatário

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

Desdobramento

Cód Prod	Descrição Produto	UN	Qtde	\$ Unitário	Vir Total
5024	PAPEL 210X297 A4 75G 500F REPORT	UN	110	31,50	3.465,00
4319	FITA P/EMP 45X45 TR FIT-PEL	UN	5	3,00	15,00
4028	PASTA L A4 1134 CRISTAL ACP	UN	10	1,08	10,80
4179	CLIPS NIQUELADO 3/0 500G ACC	UN	3	19,50	58,50
6384	BOBINA 79X40M TERMICA AMARELA THEGA	UN	20	4,30	86,00
3612	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO VERMELHA C/100	UN	10	14,50	145,00
4185	EXTRATOR DE GRAMPO INOX ACC	UN	5	4,90	24,50
4096	CANETA MARCA TEXTO ROSA MASTERPRINT	UN	5	1,20	6,00
4142	CORRETIVO 18ML BIC	UN	2	4,25	8,50
3711	GRAMPO GALVANIZADO 26/6 C/5000 BACCHI	UN	6	8,75	52,50
8013	MOUSE PAD C/APOIO MP-50 C3TECH	UN	3	27,00	81,00
4292	MOLHA DEDO 12G MAXCRIL	UN	2	2,90	5,80
3739	CANETA RETROPROJETOR VERMELHA FABER	UN	6	3,90	23,40
8226	PRANCHETA OF FUME WALEU	UN	10	13,50	135,00
3612	CAIXA DE CORRESP TRIPLA CRISTAL ACRIMET	UN	1	79,50	79,50
4279	ELASTICO 1KG N.18 PREMIER	UN	2	30,60	61,20
3784	PILHA ALCALINA PALITO AAA C/8 DURACELL	UN	2	52,00	104,00
7043	SACO PLAST OF 4F MEDIO C/50 1018 PLASTIFILME	UN	1	16,00	16,00
6408	QUADRO MULTIUSO FRONTAL A4 CRISTAL WALEU	UN	15	15,90	238,50
5744	TELEFONE C/FIO PLENO PR INTELBRAS	UN	2	77,50	155,00
7746	PILHA ALCALINA PEQUENA AA C/8 DURACELL	UN	1	52,00	52,00
8752	CADERNO 1/4 CF 96F HAPPY CREDEAL	UN	5	4,00	20,00
4336	ARQUIVO MORTO POLIONDA FACIL AZUL POLIBRAS	UN	10	6,25	62,50
8431	LACRE NUMERADO 16CM C/100 PRETO ESP PEIXE	PCT	10	14,50	145,00
3612	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO AZUL C/100	UN	40	14,50	580,00
3612	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO LARANJA C/100	UN	10	14,50	145,00

Vir Produto Bruto	Vir Desconto	Vir do Frete	Vir do Seguro	Vir Outras Desp.	Total Geral
7.114,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.114,00

Data Entrega	Condições de Pagto	Forma de Pagto
--------------	--------------------	----------------

Observação A/C: MIRIAM / LUCIA	Local p/ Entrega Endereço: RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753 Cep: 14180000 Bairro: CENTRO Cidade: PONTAL/SP
-----------------------------------	--

Vendedor.: MAURO CANDIDO

Data

Assinatura

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
065812

Data Lançamento
14/07/2026
Data Emissão
16/07/2026

Dados do Destinatário

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

Desdobramento

Cód Prod	Descrição Produto	UN	Qtde	\$ Unitário	Vlr Total
3612	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO AMARELA C/100	UN	10	14,50	145,00
3612	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO VERDE C/100	UN	10	14,50	145,00
3612	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO BRANCA C/100	UN	70	14,50	1.015,00
8015	MOUSE USB MS-31BK PR C3TECH	UN	3	11,10	33,30

Vlr Produto Bruto
7.114,00

Vlr Desconto
0,00

Vlr do Frete
0,00

Vlr do Seguro
0,00

Vlr Outras Resp.
0,00

Total Geral
7.114,00

Data Entrega

Condições de Pagto

Forma de Pagto

Observação
A/C: MIRIAM / LUCIA

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

Vendedor.: MAURO CANDIDO

Data

Assinatura

**MEC TOCA COMERCIAL DISTRIBUIDORA LTDA**

RUA FLORENCIO DE ABREU, 845 CENTRO

RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14015060

CNPJ: 48.017.909/0001-89

IE: 582121948117

Fone: (16) 2111-7896

Fax: (16) 3610-6368

****IMPRESSO SEM VALIDADE FISCAL******ORÇAMENTO Nº 000001040665**

1/1

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PONTAL

Fantasia: IRMANDADE SANTA CASA

Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

Município: PONTAL

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Cond.Pag: (01)030.

027 - 30 DIAS

Form.Pag.: 008 - FATURADO

Código: 00008887

Fone: (16) 3953-1716

Bairro: CENTRO

C.E.P.: 14180-000

IE/RG:

ITEM	E/R	CÓDIGO	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO / MARCA	LEG	UNID.	VR. UNIT	VR. TOTAL
1	E	0003129	110,00	PAPEL 210X297 A4 500F 75G MAGNUM SUZANO	K	PC	37,10	4.081,00
2	E	0014325	5,00	FITA P/EMP 45X45 FIT PEL TR 10303201 FIT PEL	L	RL	4,82	24,10
3	E	0004625	10,00	PASTA L A4 PLAST 1134 CRISTAL 1134/A4.CR ACP	J	UN	1,08	10,80
4	E	0000348	3,00	CLIPS GALV 3/0 440 UN TOP TOP CLIPS	R	CX	14,75	44,25
5	E	0038404	20,00	BOB 080X40 TERM UN 44G BR R.29703/26028/33801 REGISPEL	M	UN	6,26	125,20
6	E	0031627	10,00	PULSEIRA IDENT ECP20 C/100 VM 87 SINGULARIS	O	PC	24,72	247,20
7	E	0000568	5,00	EXTRATOR GRAMPO GALV BACCHI 020017 BACCHI	P	UN	3,88	19,40
8	E	0041908	5,00	CAN MARC TEXTO MASTERPRINT RS 309020003 MASTERPRINT	U	UN	1,26	6,30
9	E	0000948	2,00	CORRET 18ML AGUA BIC BIC	B	UN	4,33	8,66
10	E	0076914	6,00	GRAMPO 26/6 C/5000 CIS GALVANIZADO 179.5402 CIS	Q	CX	5,07	30,42
11	E	0075655	3,00	PAD MOUSE C/APOIO GEL MP-50 PEQ C3TECH	H	UN	29,36	88,08
12	E	0063259	2,00	MOLHADOR DEDO 12G PASTA MAXCRILL MAXCRIL	A	UN	4,74	9,48
13	E	0002338	6,00	CAN RETROP 2.0 PILOT VM PILOT	U	UN	5,77	34,62
14	E	0058151	10,00	PRANCHETA A4 ACRIL 138 ACRIMET CR 138.3 ACRIMET	G	UN	24,10	241,00
15	E	0002172	1,00	CX CORRESP TRIPLA FIXA 945 ACRIMET FM 945.1 ACRIMET	F	UN	87,74	87,74
16	E	0000458	4,00	ELASTICO 500UN N.18 AM B0501020407009 MERCUR	I	UN	31,11	124,44
17	E	0026159	1,00	PILHA ALC PAL C/16 DURACELL AAA 000563 DURACELL	T	CT	147,72	147,72
18	E	0003034	1,00	SACO PLAST OF 4F C/100 ACP 0.10 ACP	D	PC	49,29	49,29
19	E	0029865	15,00	QUADRO MULTI USO A4 ACRIL VERT CR R.10090009 WALEU	F	UN	29,55	443,25
20	E	0066234	1,00	PILHA ALC PEQ C/8 DURACELL AA 108362 DURACELL	T	UN	69,44	69,44
21	E	0008280	5,00	CAD 1/4 096F ESP MAIS TILIBRA 114766 TILIBRA	N	UN	6,75	33,75
22	E	0020623	10,00	ARQ MORTO FACIL POLIONDA AZ POLIBRAS	C	UN	9,18	91,80
23	E	0054942	10,00	LACRE SEG ESC NUM 16CM C/100 BR HELOMAX	E	UN	29,88	298,80
24	E	0031628	40,00	PULSEIRA IDENT ECP20 C/100 AZUL 68 SINGULARIS	O	PC	24,72	988,80
25	E	0031624	10,00	PULSEIRA IDENT ECP20 C/100 LR 75 SINGULARIS	O	PC	24,72	247,20
26	E	0016154	10,00	PULSEIRA IDENT ECP20 C/100 AM 67 SINGULARIS	O	PC	24,72	247,20
27	E	0031622	10,00	PULSEIRA IDENT ECP20 C/100 VD 84 SINGULARIS	O	PC	24,72	247,20
28	E	0008612	3,00	MOUSE 3 BOT 1000DPI USB MS-29BK 2MT C3TECH	S	UN	16,44	49,32

VALOR BRUTO: 8.096,46

TOTAL: 8.096,46

Vendedor: 009 - CARLA APARECIDA MAGALHAES | Volume: 265,00

Peso Bruto: 0,000

Total Produtos: 8.096,46

Digitador: 009 - CARLA APARECIDA MAGALHAES ROSS

Região: -

Data Previsão: 15/07/2026 Data Emissão: 15/07/2026 Hora: 17:08:40

Classif. IPI: A: 34011900 B: 38249929 C: 39231090 D: 39232110 E: 39235000 F: 39261000 G: 39269090 H: 40161090 I: 40169990 J: 42021210 K:

Mensagem:

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

Mens. Exp.:

Valor do Frete: 0,00 Destinatário(FOB)

A)14/08/2026 8.096,46

Validade do orçamento: 3 dias

ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA
ORCAMENTO Nº 077420

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)029 - 07
Forma Pg: 004 - BOLETO

Codigo: 00000911

Bairro: CENTRO

Cep.: 14180-000

IE/RG.:

Fone.: (16)3953-9100



							VALOR COM IMPOSTOS		
Cod.	Descricao	NCM	Cod. Fabrica	UN	COR	Qtde.	Vr.Unit.	Vr. FCP	TOTAL
32906	PAPEL A4 BRANCO 75G C/500 FOLHAS EXCELLEN	48025610	PACOTE	PCT		110,000	28,900	0,00	3.179,00
20735	PAPEL A4 BRANCO 75G C/500 FOLHAS REPORT	48025610		UN		110,000	34,900	0,00	3.839,00
18270	FITA PVC 45X40M TRANSPARENTE FIT-PEL	48114190	10303101	RL		5,000	3,700	0,00	18,50
00059	PASTA ELE A4 C/10 UNIDADES CRISTAL ACP	42021210	1134/A4 CR	PCT	CRISTAL	1,000	9,000	0,00	9,00
29438	CLIPS 3/0 C/415 GALVANIZADO WIREPLAST	83059000		CX		3,000	12,000	0,00	36,00
31738	BOBINA TERMICA BRANCA 80X40M 1V UNIDADE T	48119090	104421	UN		20,000	4,250	0,00	85,00
28779	PULSEIRA IDENTIFICACAO VERMELHA C/100 MIDI	58079000	MIDIA	PCT		10,000	19,900	0,00	199,00
28778	PULSEIRA IDENTIFICACAO AZUL C/100 MIDIA	58079000	MIDIA	PCT		40,000	20,300	0,00	812,00
23328	PULSEIRA IDENTIFICACAO LARANJA C/100 MIDIA	58079000		PCT		10,000	18,620	0,00	186,20
28777	PULSEIRA IDENTIFICACAO AMARELA C/100 MIDIA	58079000	MIDIA	PCT		10,000	20,450	0,00	204,50
28780	PULSEIRA IDENTIFICACAO VERDE C/100 MIDIA	58079000	MIDIA	PCT		10,000	19,900	0,00	199,00



ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA
ORCAMENTO Nº 077420

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)029 - 07
Forma Pg: 004 - BOLETO

Codigo: 00000911

Bairro: CENTRO

Cep.: 14180-000

IE/RG.:

Fone.: (16)3953-9100



							VALOR COM IMPOSTOS		
Cod.	Descricao	NCM	Cod. Fabrica	UN	COR	Qtde.	Vr.Unit.	Vr. FCP	TOTAL
29152	PULSEIRA IDENTIFICACAO BRANCA C/100 MIDIA	58079000	MIDIA	PCT		70,000	19,900	0,00	1.393,00
32838	MOUSE C/FIO PRETO ESSENTIAL MAXPRINT	84716053	60000164	UN		3,000	9,200	0,00	27,60
00128	EXTRATOR DE GRAMPO ZINCADA CARBRINK	83059000	PR 176	UN		5,000	1,500	0,00	7,50
00024	CANETA MARCA TEXTO ROSA MP612 MASTERPR	96082000	309020003	UN	ROSA	5,000	1,460	0,00	7,30
20701	CORRETIVO LIQUIDO 18ML CIS	38249929		UN		2,000	2,900	0,00	5,80
22010	GRAMPO 26/06 GALVANIZADO C/5000 BRW	83052000	GR5000	UN		6,000	4,300	0,00	25,80
27462	MOUSE PAD APOIO PULSO COMPACT PRETO REI 40161090		003769	UN		3,000	21,500	0,00	64,50
19451	MOLHA DEDO EM PASTA 12G CONTA FACIL CARE 34011900		PR 206	UN		2,000	2,300	0,00	4,60
29967	CANETA RETRO PROJETER VERMELHA 2.0 GATT 96082000		10537	UN		6,000	1,790	0,00	10,74
00371	PRANCHETA ACRILICA CRISTAL OFICIO NOVACRI 39269090		201	PC		10,000	15,580	0,00	155,80
29377	CAIXA CORRESPONDENCIA TRIPLA MOVEI CRIS 39261000		10050050	UN	CRISTAL	1,000	63,060	0,00	63,06

ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA
ORCAMENTO Nº 077420

Cliete: 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)029 - 07
Forma Pg: 004 - BOLETO

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



VALOR COM IMPOSTOS									
Cod.	Descricao	NCM	Cod. Fabrica	UN	COR	Qtde.	Vr.Unit.	Vr. FCP	TOTAL
04399	ELASTICO LATEX N.18 C/ 1KG PREMIER	40161090		PCT		2,000	33,800	0,00	67,60
02553	ELASTICO LATEX AMARELO N.18 C/1KG FULGOR	40169990	418-AMARELC	PC		2,000	58,850	0,00	117,70
20245	PILHA ALCALINA PALITO AAA C/8 UNIDADES DUR.	85061019	BLISTER	PCT		2,000	58,500	0,00	117,00
29415	QUADRO A4 MULTIUSO RIGIDO CRISTAL DELLO	39261000	0538-H 0012	UN	CRISTAL	15,000	26,600	0,00	399,00
31470	TELEFONE C/ FIO MESA PRETO IBRATELE	85171100	04566-MESA	UN		2,000	69,900	0,00	139,80
26953	PILHA ALCALINA PEQUENA AA C/8 UNIDADES DUI	85061019	BLISTER	UN		1,000	58,500	0,00	58,50
29302	CADERNO PEQUENO ESPIRAL CD 80F FLOW LINE	48202000	8750-55 1/4 C	UN		5,000	8,000	0,00	40,00
19547	ARQUIVO MORTO POLIONDA AZUL PRATICO ALAI	39231090	60701PRATIC	UN		10,000	6,950	0,00	69,50
26135	LACRE DE SEG 16CM BRANCO PCT C/100 APES B	39235000	ESCADA	PCT	BRANCC	10,000	16,900	0,00	169,00



TOTAIS:									
								0,00	11.711,00
Transportadora: PROPRIO							Valor do Frete:	0,00	TOTAL: 11.711,00
							Tipo de Frete:	Contratacao do Frete por conta do Remetente (CIF)	

ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA
ORCAMENTO N° 077420

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)029 - 07
Forma Pg: 004 - BOLETO

Codigo: 00000911



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

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

Vendedor: 004 - BIANCA

Data/Hora 15/07/2026 - 15:17:50

Digitador: 004 - BIANCA

Observação:

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

Condições de Pagamento:

Validade:

A) 13/08/2026 11./11.0
0



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

Esta versão não é mais compatível. Faça upgrade para um navegador recente.

Saiba mais



Pesquisar e-mail



Fazer u...



Escrever



1 de 12.753

Caixa de entrada

1



dpcompras pontal

ter., 14 de jul., 14:37 (há 1 dia)

Com estrela

Segue em anexo, a cotação de Material de Escritório. OBS: Alguns itens com solicitação de marcas. Dep.Co...

Adiados

3

Enviados

Rascunhos

2

vendas02@zenak.com.br por email.locaweb.com.br
para mim

14:28 (há 59 minutos)



Compras

Faturas

Mais

Boa tarde

Marcadores

No papel copy acabei de conseguir um desconto

Confirmação de leitura

R\$ 28,90 pacote

Marcador de leitura

Responder

Encaminhar



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 63594
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01369.807605 00532.970019 7 15410000045534
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA
Nome/Razão Social:	ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA
CPF/CNPJ:	12.949.240/0001-16
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	17/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	18/08/2026
Valor Nominal do Boletó:	455,34
Juros (R\$):	1,50
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	9,10
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	465,94
Valor Pago (R\$):	465,94

Data/hora da operação:	18/08/2026 10:50:07
------------------------	---------------------

Código da operação:	70259409855
Chave de segurança:	SNPJ6234EGXUS2LP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA
ESCRITORIO LTDA

RUA ANTONIO AGUIAR, 390 SALA B
JARDIM CYBELLI - RIBEIRAO PRETO - SP
TELEFONE: (16)3505-9555 CEP: 14098-812
www.zenak.com.br
nfe@zenak.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 63594
SÉRIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3526 0712 9492 4000 0116 5500 1000 0635 9410 0063 6444

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135262957028464 - 23/07/2026 13:09:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797223283112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.949.240/0001-16

DESTINATÁRIO REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

23/07/2026

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA

23/07/2026

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

TELEFONE / FAX

(16)3953-9100

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:09:55

FATURA / DUPLICATA

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	17/08/2026	455,34									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	287,94	VALOR DO ICMS	51,82	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	455,34
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
VALOR DO IMPOSTO SELETIVO	0,00	VALOR DO IBS DA UF	0,39	VALOR DO IBS DO MUNICÍPIO	0,00	VALOR TOTAL DO CBS	3,50	VALOR TOTAL DA NOTA	455,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	0-Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	CLCÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS
29438	CLIPS 3/0 C/415 GALVANIZADO WIREPLAST	83059000	000	5102	CX	3,0000	12,00	0,00	36,00	36,00	6,48		18,00
29438	CLIPS 3/0 C/415 GALVANIZADO WIREPLAST	83059000	000	5102	CX	4,0000	12,00	0,00	48,00	48,00	8,64		18,00
22010	GRAMPO 26/06 GALVANIZADO C/5000 BRW	83052000	000	5102	UN	6,0000	4,30	0,00	25,80	25,80	4,64		18,00
31470	TELEFONE C/ FIO MESA PRETO IBRATELE	85171100	060	5405	UN	2,0000	69,90	0,00	139,80	0,00	0,00		0,00
32838	MOUSE C/FIO PRETO ESSENTIAL MAXPRINT	84716053	060	5405	UN	3,0000	9,20	0,00	27,60	0,00	0,00		0,00
27462	MOUSE PAD APOIO PULSO COMPACT PRETO RELIZA	40161090	000	5102	UN	3,0000	21,50	0,00	64,50	64,50	11,61		18,00
31738	BOBINA TERMICA BRANCA 80X40M IV UNIDADE THERMOFLEXO	48119090	000	5102	UN	20,0000	4,25	0,00	85,00	85,00	15,30		18,00
00128	EXTRATOR DE GRAMPO ZINCADA CARBRINK	83059000	000	5102	UN	5,0000	1,50	0,00	7,50	7,50	1,35		18,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

pedido 7868 / 7288 TERMO DE CONVENIO N 008/2025 O PRAZO DE TROCA E DEVOLUCAO E DE 7 DIAS CORRIDOS CONTADOS DO DIA DA ENTREGA DO PRODUTO, CONFORME CODIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR, ARTIGO 49. CONF. LEI 5474/9, O NAO RECEBIMENTO DO BOLETO NAO DESOBRIGA O PAGAMENTO PONTUAL. IMPOSTO RETIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME LEGISLACAO ESTADUAL "RICMS ARTIGO 313-0". Imposto Recolhido por Substituicao - Artigo do RICMS (Lei 6.374/89, art. 67, 1º, e Ajuste SINIEF-4/93, clausula terceira, na redacao do Ajuste SINIEF-1/94). Val. aprox. Tributos Federal R\$ 68,18 (14,97%) Estadual R\$ 75,60 (16,60%) Municipal R\$ 0,00 Importado R\$ 0,00 (0,00%) (Fonte: IBPT 5017eW) Decreto 4.524 de 17/12/2002 - PIS aliquota de 0,65% e COFINS aliquota de 3,00%. Exclusao ICMS da BC do PIS/COFINS conf. decisao do Plenario STF, em 13.05.2021, tese repercussao (Tema 69), no julgamento do RE 574706 e considerando o parecer SEI No 7.698/21 promulgado pela PGFN em 25.05.2021 e parecer No 14.483/2021 de 29.09.2021. MATERIAL ADQUIRIDO PARA USO OU CONSUMO PROPRIO. VENDEDOR: 004-BIANCA PEDIDO(S) COMPRA: 7822,7868

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: ValériaDATA: 23 / 07 / 2026SETOR: Almo-café

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA
ESCRITORIO LTDARUA ANTONIO AGUIAR, 390 SALA B
JARDIM CYBELLI - RIBEIRAO PRETO - SP
TELEFONE: (16)3505-9555 CEP: 14098-812
www.zenak.com.br
nfe@zenak.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 63594
SÉRIE 1
FOLHA 2 / 2

CHAVE DE ACESSO

3526 0712 9492 4000 0116 5500 1000 0635 9410 0063 6444

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135262957028464 - 23/07/2026 13:09:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797223283112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.949.240/0001-16

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
19451	MOLHA DEDO EM PASTA 12G CONTA FACIL CARBRINK	34011900	000	5102	UN	2,0000	2,30	0,00	4,60	4,60	0,83		18,00	
20701	CORRETIVO LIQUIDO 18ML CIS	38249929	000	5102	UN	2,0000	2,90	0,00	5,80	5,80	1,04		18,00	
29967	CANETA RETRO PROJETOR VERMELHA 2.0 GATTE	96082000	000	5102	UN	6,0000	1,79	0,00	10,74	10,74	1,93		18,00	

SICOOB

756-0

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS RUA ANTONIO AGUIAR, 390 - JARDIM CYBELLI - RIBEIRÃO PRETO SP - CEP: 14098-812		Agência / Código do Beneficiário 3214/3698076		Motivos da não entrega (para multa da empresa entregadora) ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe n. indicado ☐ Procurado ☐ Falecido ☐ Outros (Anotar no Verso)	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		Nosso Número 0005329-7			
Vencimento 17/08/2026	Número do Documento 063594NF-A	Especie Documento DM	Valor do Documento 455,34		
Recebi(emos) o boleto/título com as características acima	Data	Assinatura	Data		
				Entregador	

SICOOB

756-0

75691.32140 01369.807605 00532.970019 7 15410000045534

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento		Agência / Código do Beneficiário 3214/3698076	Vencimento 17/08/2026
		Nosso número 0005329-7	(=) Valor do Documento 455,34
Beneficiário ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS RUA ANTONIO AGUIAR, 390 - JARDIM CYBELLI - RIBEIRÃO PRETO SP - CEP: 14098-812		CPF/CNPJ 12.949.240/0001-16	Data do Documento 23/07/2026
		Número do Documento 063594NF-A	(-) Desconto
		Especie Moeda R\$	(-) Outras Deduções/Abatimentos
		Quantidade Moeda	(*) Multa/Juros
		(X) Valor	(=) Valor Cobrado

Demonstrativo:

Após o vencimento cobrar multa de R\$ 9,11 e juros de R\$ 1,50 ao dia.
Protestar 5 dias após vencimento
NAO CONCEDER DESCONTO

Pedido(s) de Compra:
7822, 7868

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 14180000 CENTRO PONTAL SP		CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
Sacador/Avalista		CPF/CNPJ

Autenticacao Mecanica

RECIBO DO PAGADOR

SICOOB

756-0

75691.32140 01369.807605 00532.970019 7 15410000045534

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento		Parcela A	Vencimento 17/08/2026
Beneficiário ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS RUA ANTONIO AGUIAR, 390 - JARDIM CYBELLI - RIBEIRÃO PRETO SP - CEP: 14098-812		Agência / Código do Beneficiário 3214/3698076	
Data do Documento 23/07/2026	Número do Documento 063594NF-A	Especie Documento DM	Acelte NÃO
Uso do Banco	Carteira 1	Especie Moeda R\$	Data do Processamento 23/07/2026
		Quantidade Moeda	(X) Valor
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário): Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 9,11 e juros de R\$ 1,50 ao dia. Protestar 5 dias após vencimento NAO CONCEDER DESCONTO		(=) Valor do Documento 455,34	
		(-) Desconto	
		(-) Outras Deduções/Abatimentos	
		(*) Multa/Juros	
		(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 14180000 CENTRO PONTAL SP		CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41	
Sacador/Avalista		CPF/CNPJ	

Autenticacao Mecanica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 23/07/2026 15:45

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

7868

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 171 - ZENAK COMER.DE MATERIAIS P/E			Data Ped: 16/07/2026	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 30 DIAS			Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO		Status do pedido: Não Entregou				
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)		
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =				Vlr.Total
Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025						
4318- 1 CANETA RETROPROJETOR VERMELHA-UNIDADE-		Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	6,0000	1,7900	0,0000	0,0000		10,7400
Complemento do item						
4693- 1 MOLHA DEDO EM PASTA 12G-UNIDADE-		Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	2,0000	2,3000	0,0000	0,0000		4,6000
Complemento do item						
4755- 1 MOUSE PAD COM APOIO DE PUNHO EM ESPUMA-		Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	3,0000	21,5000	0,0000	0,0000		64,5000
Complemento do item						
49611- 1 APARELHO DE TELEFONE COM FIO-UND-MARCA		Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	2,0000	69,9000	0,0000	0,0000		139,8000
Complemento do item						
54689- 1 BOBINA TERMICA AMARELA 80MM X 40M P/		Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	20,0000	4,2500	0,0000	0,0000		85,0000
Complemento do item						
62091- 1 CLIPS P/PAPEL 3.0 500G-CAIXA-GASFER/ACC		Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	7,0000	12,0000	0,0000	0,0000		84,0000
Complemento do item						
63733- 1 CORRETIVO LIQUIDO 18ML (BIC)-UNIDADE-		Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	2,0000	2,9000	0,0000	0,0000		5,8000
Complemento do item						
68299- 1 EXTRATOR GRAMPO-UNIDADE-		Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	5,0000	1,5000	0,0000	0,0000		7,5000
Complemento do item						
72308- 1 GRAMPO 26/06 C/5000 UNIDADES-CAIXA-		Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	6,0000	4,3000	0,0000	0,0000		25,8000
Complemento do item						
78566- 1 MOUSE USB-UND-MARCA DISPONVIEL		Não Entregou				
(3) ALMOXARIFADO	3,0000	9,2000	0,0000	0,0000		27,6000
Complemento do item						

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 23/07/2026 15:45

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

7868

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO

Fornecedor: 171 - ZENAK COMER.DE MATERIAIS P/E

Data Ped: 16/07/2026

Prz.Entr: 7 DIAS

Cond.Pagto: 30 DIAS

Dt Env. Forn:

Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO

Status do pedido: Não Entregou

Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)

Situação do Item

No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)

Centro de Custo

Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =

Vlr.Total

Observação do Pedido TERMO DE CONVÊNIO N°. 008/2025

Totais:

Total Bruto dos itens: 455,3400

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
455,3400	0,0000	0,0000	0,0000	455,3400

COMPRAS

ADMINISTRADOR

Alexandre A. G. Marinho
Gestor Hospitalar
Santa Casa de Misericórdia de Pontal

ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA
ORCAMENTO Nº 077420

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)029 - 07
Forma Pg: 004 - BOLETO

Codigo: 00000911

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



			VALOR COM IMPOSTOS							
Cod.	Descricao	NCM	Cod. Fabrica	UN	COR	Qtd.	Vr. Unit.	Vr. FCP	Vr. ST.	TOTAL
32906	PAPEL A4 BRANCO 75G C/500 FOLHAS EXCELLEN	48025610	PACOTE	PCT		110,000	28.900	0,00	0,00	3.179,00
20735	PAPEL A4 BRANCO 75G C/500 FOLHAS REPORT	49025610		UN		110,000	34.900	0,00	0,00	3.839,00
18270	FITA PVC 45X40M TRANSPARENTE FIT-PEL	48114190	10303101	RL		5,000	3.700	0,00	0,00	18,50
06059	PASTA ELE A4 C/10 UNIDADES CRISTAL ACP	42021210	1134/A4 CR	PCT	CRISTAL	1,000	9,000	0,00	0,00	9,00
29438	CLIPS 3/8 C/415 GALVANIZADO WIREPLAST	83059000		CX		3,000	12,000	0,00	0,00	36,00
31738	BOBINA TERMICA BRANCA 80X40M 1V UNIDADE T	48119090	104421	UN		20,000	4,250	0,00	0,00	85,00
28779	PULSEIRA IDENTIFICACAO VERMELHA C/100 MIDIA	58079000	MIDIA	PCT		10,000	19.900	0,00	0,00	199,00
28778	PULSEIRA IDENTIFICACAO AZUL C/100 MIDIA	58079000	MIDIA	PCT		40,000	20.300	0,00	0,00	812,00
28328	PULSEIRA IDENTIFICACAO LARANJA C/100 MIDIA	58079000		PCT		10,000	18.620	0,00	0,00	186,20
28777	PULSEIRA IDENTIFICACAO AMARELA C/100 MIDIA	58079000	MIDIA	PCT		10,000	20.450	0,00	0,00	204,50
28780	PULSEIRA IDENTIFICACAO VERDE C/100 MIDIA	58079000	MIDIA	PCT		10,000	19.900	0,00	0,00	199,00

ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA
ORCAMENTO N° 077420

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)029 - 07
Forma Pg: 004 - BOLETO

Codigo: 00000911



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

		VALOR COM IMPOSTOS							
Cod.	Descricao	NCM	Cod. Fabrica	UN	COR	Qtde.	Vr. Unit.	Vr. FCP	TOTAL
04399	ELASTICO LATEX N.18 C/ 1KG PREMIER	40161090		PCT		2,000	33.800	0,00	67,60
02553	ELASTICO LATEX AMARELO N.18 C/1KG FULGOR	40169990	4*18-AMARELO	PC		2,000	58.850	0,00	117,70
20245	PILHA ALCALINA PALITO AAA C/8 UNIDADES DUR.	85061019	BLISTER	PCT		2,000	56.500	0,00	117,00
29415	QUADRO A4 MULTIUSO RIGIDO CRISTAL DELLO	39261000	0538-H 0012	UN	CRISTAL	15,000	26.600	0,00	399,00
31470	TELEFONE C/ FIO MESA PRETO IBRATELE	85171100	04568-MESA	UN		2,000	69.900	0,00	139,80
28953	PILHA ALCALINA PEQUENA AA C/8 UNIDADES DUR	85061019	BLISTER	UN		1,000	58.500	0,00	58,50
28902	CADERNO PEQUENO ESPIRAL CD 80F FLOW LINE 48202000	48750-55	1/4 CD	UN		5,000	8,000	0,00	40,00
18547	ARQUIVO MORTO POLIONDA AZUL PRATICO ALAJ	39231090	60701PRATICO	UN		10,000	6,950	0,00	69,50
26135	LACRE DE SEG 18CM BRANCO PCT C/100 APES B	39235000	ESCADA	PCT	BRANCO	10,000	16.900	0,00	169,00

TOTAIS: 0,00 0,00 11.711,00

Transportadora: PROPRIO

Valor do Frete: 0,00

TOTAL: 11.711,00

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

ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA

ORCAMENTO N° 077420

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)029 - 07
 Forma Pg: 004 - BOLETO

Codigo: 00000911

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



Forma Pg: 004 - BOLETO

				VALOR COM IMPOSTOS						
Cod.	Descricao	NCM	Cod. Fabrica	UN	COR	Qtde.	Vr. Unit.	Vr. FCP	Vr. ST.	TOTAL
29162	PULSEIRA IDENTIFICACAO BRANCA C/100 MIDIA	58079000	MIDIA	PCT		70,000	19.900	0,00	0,00	1.393,00
32838	MOUSE C/FIO PRETO ESSENCIAL MAXPRINT	84716053	60000164	UN		3,000	9,200	0,00	0,00	27,60
00128	EXTRATOR DE GRAMPO ZINCADA CARBRINK	83059000	PR 175	UN		5,000	1,500	0,00	0,00	7,50
00024	CANETA MARCA TEXTO ROSA MP612 MASTERPR	96082000	309020003	UN	ROSA	5,000	1,460	0,00	0,00	7,30
20701	CORRETIVO LIQUIDO 18ML CIS	36249929		UN		2,000	2,900	0,00	0,00	5,80
22010	GRAMPO 26/06 GALVANIZADO C/5000 BRW	83052000	GR5000	UN		6,000	4,300	0,00	0,00	25,80
27462	MOUSE PAD APOIO PULSO COMPACT PRETO REI 40181090		003769	UN		3,000	21,500	0,00	0,00	64,50
19451	MOLHA DEDO EM PASTA 12G CONTA FACIL CARE 34011800		PR 206	UN		2,000	2,300	0,00	0,00	4,60
29987	CANETA RETRO PROJETER VERMELHA 2.0 GATT 96082000		10537	UN		6,000	1,790	0,00	0,00	10,74
00371	PRANCHETA ACRILICA CRISTAL OFICIO NOVACRI 39269090		201	PC		10,000	15,580	0,00	0,00	155,80
29377	CAIXA CORRESPONDENCIA TRIPLA MOVEL CRIS 39261000		10050050	UN	CRISTAL	1,000	63,060	0,00	0,00	63,06

ZENAK COMERCIO DE MATERIAIS PARA ESCRITORIO LTDA
ORCAMENTO Nº 077420

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)029 - 07
Forma Pg: 004 - BOLETO

Codigo: 00000911



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

						VALOR COM IMPOSTOS			
Cod.	Descricao	NCM	Cod. Fabrica	UN	COR	Qtde.	Vr. Unit.	Vr. FCP	Vr. ST. TOTAL
Vendedor: 004 - BIANCA						Data/Hora 15/07/2026 - 15:17:50			
Digitador: 004 - BIANCA									
Observação:									

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

Condições de Pagamento:
A) 13/08/2026 11.7/11.0
0

Validade:



ZENAK TUDO PARA SUA EMPRESA!

Ribeirão e Região
Contrato Corporativo

ENTREGA EXPRESS (16) 3505 9555

DC SUPRIMENTOS

DC SUPRIMENTOS COMERCIAL BISTR LTDA
 38.466.893/0001-02 797.642.620.117
 TRAVESSA LOM OSWALDO LONGO 61
 CAMPOS ELISIOS RIBEIRAO PRETO
 14089-260 (16) 3612-0500
 contato@dc-suprimentos.com.br

Dados do Destinatário

2763 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Endereço

RUA AMANILS COSTAS FREITAS S 753

Cidade

UF

CEP

CENTRO

Telefone

(16) 3353-1716

CONTATO

Desdobramento



DC Suprimentos
 PAPÉIS E INFORMÁTICA

Nº do Pedido
 065812

Data de Emissão

14/07/2021

Data de Validade

16/07/2026

Valor Total

Valor Total

55110713000141

Valor Total

SP

14180000

ISENIO

Enviar

dpcompras@iscapontal.com.br

Quantidade	Descrição	Unidade	Valor Unit.	Valor Total	Valor Total
5024	PAPEL 210X297 A4 75G 500F REFORMA	UN	110	31,30	3.465,00
4318	FITA F/EMP 45X45 TR FIO-PIL	UN	5	3,00	15,00
4028	PLATA 2 84 1134 CRISTAL ACP	UN	10	1,08	10,80
4178	CLIPS NIQUELADO 3/0 5000 ACP	UN	3	19,50	58,50
3384	BOBINA 70X400 TERMICA AMARELA TRECIA	UN	20	4,30	86,00
3612	PULSERA DE IDENTIFICACAO VERMELHA C/100	UN	10	14,30	143,00
4183	INTRODUTOR DE GRAMPO INOX ACP	UN	5	4,90	24,50
4086	CANETA MARCA TEXTO ROSA MASTERPRINT	UN	5	1,20	6,00
4143	CORRETIVO 18ML BIC	UN	2	4,25	8,50
3711	GRANDE GALVANIZADO 26/5 C/5000 BACCHI	UN	5	8,75	52,50
4013	MOUSE PAD C/3000 HP-SU CATEOP	UN	5	20,00	81,00
4097	MOLHA BICO 125 MAXCRIL	UN	2	2,00	4,00
5 34	CANETA RETROPROJETOR VERMELHA FABER	UN	5	3,90	23,40
0236	BRANQUEADA OF FUME MALEU	UN	10	13,50	135,00
3612	CAIXA DE CORRESP TRIPLA CRISTAL ACRIMET	UN	1	79,50	79,50
4218	ELASTICO 1MG N.15 PREMIER	UN	2	30,50	61,20
3784	FILMA ALCALINA DALITO AAA C/8 DUNACELL	UN	2	52,00	104,00
7043	SACO PLAST OF 4F MEDIO C/50 1013 PLASTIFILME	UN	1	16,00	16,00
0408	QUADRO MULTIFUSO FRONTAL AA CRISTAL MALEU	UN	13	15,90	236,50
5744	TELEFONE C/FIO PLENO 5R ANTILARRAS	UN	2	77,50	155,00
7745	FILMA ALCALINA PEQUENA AA C/8 DUNACELL	UN	1	52,00	52,00
8752	CADERNO 1/4 CF 36F HAPPY CREDEAL	UN	5	4,00	20,00
4336	ARQUIVO MORTO POLICORDA FACIL AMOL POLIBRAS	UN	10	6,25	62,50
8431	LACRE NUMERADO 16CM C/100 PRETO ESP FELINE	ECT	10	14,50	145,00
3612	PULSERA DE IDENTIFICACAO AZUL C/100	UN	40	14,50	580,00
3612	PULSERA DE IDENTIFICACAO LARANJA C/100	UN	10	14,50	145,00
Total Geral				7.114,00	7.114,00

Assinatura

Assinatura do cliente

Forma de Pag.

Assinatura

Assinatura do cliente

Assinatura

Endereço: RUA AMANILS COSTAS FREITAS S 753

Cnpj:

Cnpj: 14180000

Bairro: CENTRO

Cidade: PONTAL/SP

Verificador: MAURO CANDIDO

Data

Assinatura

DC SUPRIMENTOS

DC SUPRIMENTOS COMERCIAL LTDA
38.486.893/0001-02 797.642.620.117
TRAVESSA DOM CSMALDO LONGO 61
CAMPOS ELISIOS RIBEIRAO PRETO
14088-289 (16) 32612-9500
contato@dcosuprimentos.com.br

Nº do Pedido
065812



14/07/2022
16/07/2022

Dados do Destinatário
2759 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753

CENTRO PONTAL
CEP: 13.114-000
FONE: (16) 32612-1716

55110753000141
14180000
ISENIO
dcompras@iscnpontal.com.br

Item	Descrição	Unid.	Qtd.	Valor Unit.	Valor Total
3512	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO AMARELA C/100	UN	10	14,50	145,00
3612	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO VERDE C/100	UN	10	14,50	145,00
3612	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO BRANCA C/100	UN	70	14,50	1.015,00
3015	MOUSE USB MD-PARK PR CITECH	UN	3	11,10	33,30

Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Total Geral
7.114,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.114,00

Endereço: RUA ANANIAS COSTAS FREITAS S 753
Cep: 14180000
Cidade: PONTAL/SP

Vendedor: SÉRGIO CARSTEN

Gmail

Pesquisar e-mail



Fazer u...



Escrever

Caixa de entrada

Com estrela

Adiados

Enviados

Rascunhos

Compras

Faturas

Mais

Marcadores

Confirmação de leitura

Marcador de leitura



dpcompras pontal

Segue em anexo a cotação de Material de Escritório. OBS: Alguns itens com solicitação de marca. Den.Co.



vendas02@zenak.com.br

paula.com

Boa tarde

No papel copy acabei de conseguir um desconto

R\$ 28,90 pacote

Responder

Encaminhar



**MEC TOCA COMERCIAL DISTRIBUIDORA LTDA**

RUA FLORENCIO DE ABREU, 845 CENTRO

RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14015060

CNPJ: 48.017.909/0001-89

IE: 582121948117

Fone: (16) 2111-7896

Fax: (16) 3610-6368

IMPRESSO SEM VALIDADE FISCAL

1/1

ORÇAMENTO Nº 000001040665

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PONTAL

Fantasia: IRMANDADE SANTA CASA

Endereço: R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

Município: PONTAL

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

Cond.Pag: (01)030.

027 - 30 DIAS

Form.Pag.: 008 - FATURADO

Código: 00006667

Fone: (16) 3953-1716

Bairro: CENTRO

C.E.P.: 14180-000

IE/RG:

ITEM	E/R	CÓDIGO	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO / MARCA	LEG	UNID.	VR. UNIT	VR. TOTAL
1	E	0003129	110,00	PAPEL 210X297 A4 500F 75G MAGNUM SUZANO	K	PC	37,10	4.081,00
2	E	0014325	5,00	FITA P/EMP 45X45 FIT PEL TR 10303201 FIT PEL	L	RL	4,82	24,10
3	E	0004625	10,00	PASTA L A4 PLAST 1134 CRISTAL 1134/A4.CR ACP	J	UN	1,08	10,80
4	E	0000348	3,00	CLIPS GALV 3/0 440 UN TOP TOP CLIPS	R	CX	14,75	44,25
5	E	0038404	20,00	BOB 080X40 TERM UN 44G BR R.29703/26028/33801 REGISPEL	M	UN	6,26	125,20
6	E	0031627	10,00	PULSEIRA IDENT ECP20 C/100 VM 87 SINGULARIS	O	PC	24,72	247,20
7	E	0000568	5,00	EXTRATOR GRAMPO GALV BACCHI 020017 BACCHI	P	UN	3,88	19,40
8	E	0041908	5,00	CAN MARC TEXTO MASTERPRINT RS 309020003 MASTERPRINT	U	UN	1,26	6,30
9	E	0000948	2,00	CORRET 18ML AGUA BIC BIC	B	UN	4,33	8,66
10	E	0076914	6,00	GRAMPO 26/6 C/5000 CIS GALVANIZADO 179.5402 CIS	Q	CX	5,07	30,42
11	E	0075655	3,00	PAD MOUSE C/APOIO GEL MP-50 PEQ C3TECH	H	UN	29,36	88,08
12	E	0063259	2,00	MOLHADOR DEDO 12G PASTA MAXCRILL MAXCRIL	A	UN	4,74	9,48
13	E	0002338	6,00	CAN RETROP 2.0 PILOT VM PILOT	U	UN	5,77	34,62
14	E	0058151	10,00	PRANCHETA A4 ACRIL 138 ACRIMET CR 138.3 ACRIMET	G	UN	24,10	241,00
15	E	0002172	1,00	CX CORRESP TRIPLA FIXA 945 ACRIMET FM 945.1 ACRIMET	F	UN	87,74	87,74
16	E	0000458	4,00	ELASTICO 500UN N.18 AM B0501020407009 MERCUR	I	UN	31,11	124,44
17	E	0026159	1,00	PILHA ALC PAL C/16 DURACELL AAA 000563 DURACELL	T	CT	147,72	147,72
18	E	0003034	1,00	SACO PLAST OF 4F C/100 ACP 0.10 ACP	D	PC	49,29	49,29
19	E	0029865	15,00	QUADRO MULTI USO A4 ACRIL VERT CR R.10090009 WALEU	F	UN	29,55	443,25
20	E	0066234	1,00	PILHA ALC PEQ C/8 DURACELL AA 108362 DURACELL	T	UN	69,44	69,44
21	E	0008280	5,00	CAD 1/4 096F ESP MAIS TILIBRA 114766 TILIBRA	N	UN	6,75	33,75
22	E	0020623	10,00	ARQ MORTO FACIL POLIONDA AZ POLIBRAS	C	UN	9,18	91,80
23	E	0054942	10,00	LACRE SEG ESC NUM 16CM C/100 BR HELOMAX	E	UN	29,88	298,80
24	E	0031628	40,00	PULSEIRA IDENT ECP20 C/100 AZUL 68 SINGULARIS	O	PC	24,72	988,80
25	E	0031624	10,00	PULSEIRA IDENT ECP20 C/100 LR 75 SINGULARIS	O	PC	24,72	247,20
26	E	0018154	10,00	PULSEIRA IDENT ECP20 C/100 AM 67 SINGULARIS	O	PC	24,72	247,20
27	E	0031622	10,00	PULSEIRA IDENT ECP20 C/100 VD 84 SINGULARIS	O	PC	24,72	247,20
28	E	0008812	3,00	MOUSE 3 BOT 1000DPI USB MS-29BK 2MT C3TECH	S	UN	16,44	49,32

TOTAL: 8.096,46

VALOR BRUTO: 8.096,46

Vendedor: 009 - CARLA APARECIDA MAGALHAES I Volume:

265,00 Peso Bruto: 0,000 Total Produtos: 8.096,46

Digitador: 009 - CARLA APARECIDA MAGALHAES ROSS

Data Previsão: 15/07/2026 Data Emissão: 15/07/2026 Hora: 17:08:40

Região: -

Classif. IPI: A: 34011900 B: 38249929 C: 39231090 D: 39232110 E: 39235000 F: 39261000 G: 39269090 H: 40161090 I: 40169990 J: 42021210 K:

Mensagem:

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

Mens. Exp.:

Valor do Frete: 0,00 Destinatário(FOB)

A)14/08/2026 8.096,46

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 15117
Representação numérica do código de barras:	74891.12610 00119.607372 46160.641034 5 15410000088601
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA
Nome/Razão Social:	SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA
CPF/CNPJ:	61.666.855/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA D P
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	17/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	18/08/2026
Valor Nominal do Boletto:	886,01
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	886,01
Valor Pago (R\$):	886,01

Data/hora da operação:	18/08/2026 10:50:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70259393628
Chave de segurança:	84A3C4G37EQRAFWL

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 DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e / Nº 15117

SÉRIE: 1

Supermercado Andruccioli Ltda
Expedicionário Benedito Moreira, 124
São Francisco, Pontal - SP
CEP: 14.180-000
FONE: (16) 3953-1951

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 15117
SÉRIE 1

PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35260761666855000140550010000151171127194065

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 Cupom Fiscal Em E.C.F.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135262721723227 08/07/2026 17:30:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL
550008738110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ

61.666.855/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Irmandade Da Santa Casa Misericórdia De Pontal

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

08/07/2026

ENDEREÇO

Ananias Da Costa Freitas Nr 753

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

14.180-000

DATA ENT/SAÍDA

08/07/2026

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

39531716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENT/SAÍDA

17:30:20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

37,16

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

6,69

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

886,01

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR CBS

0,00

VALOR IBS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

886,01

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

101

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CEST	COD. BARRAS	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	ICMS
350605	* Abacaxi Medio Perola	08043000		SEM GTIN	040	5929	UN	3,000	5,98	17,94	0,00	0,00	0,00
100597	* Abacate	08044000		SEM GTIN	040	5929	KG	1,150	5,80	6,67	0,00	0,00	0,00
100730	* Abobora Italia	07099300		SEM GTIN	040	5929	KG	5,845	5,79	33,84	0,00	0,00	0,00
100617	* Alho Granel	07032090		SEM GTIN	020	5929	KG	0,980	24,90	24,40	9,49	1,71	18,00
100631	* Banana Maca	08039000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,000	15,99	31,98	0,00	0,00	0,00
100532	* Banana Nanica Exportacao	08039000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,000	3,99	7,98	0,00	0,00	0,00
100644	* Batata	07019000		SEM GTIN	040	5929	KG	15,120	7,99	120,81	0,00	0,00	0,00
100604	* Beterraba Kg	07069000		SEM GTIN	040	5929	KG	1,980	3,99	7,90	0,00	0,00	0,00
100704	* Cebola Nacional	07031019		SEM GTIN	040	5929	KG	5,990	8,69	52,05	0,00	0,00	0,00
100609	* Cenoura Kg	07061000		SEM GTIN	040	5929	KG	6,025	7,85	47,30	0,00	0,00	0,00
100710	* Chuchu Kg	07099990		SEM GTIN	040	5929	KG	5,985	3,99	23,88	0,00	0,00	0,00
100634	* Laranja Pera Kg	08051000	1708900	SEM GTIN	040	5929	KG	3,050	3,59	10,95	0,00	0,00	0,00
100636	* Limao Thaiti	08055000		SEM GTIN	040	5929	KG	1,975	4,65	9,18	0,00	0,00	0,00
333450	* Maca Nacional Gala Kg	08081000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,000	5,99	11,98	0,00	0,00	0,00
100642	* Mamao Formosa Kg	25010020		SEM GTIN	040	5929	KG	3,000	5,98	17,94	0,00	0,00	0,00
100651	* Manga Palmer Kg	08045020		SEM GTIN	040	5929	KG	2,000	5,98	11,96	0,00	0,00	0,00
100649	* Mandioquinha Salsa Kg	07141000	1708800	SEM GTIN	020	5929	KG	2,005	20,70	41,50	27,67	4,98	18,00
100674	* Quiabo	07099990		SEM GTIN	040	5929	KG	2,515	25,40	63,88	0,00	0,00	0,00
100683	* Repolho Verde	07049000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,140	5,49	11,75	0,00	0,00	0,00
100692	* Tangerina Ponkan	08052100		SEM GTIN	040	5929	KG	2,075	5,99	12,43	0,00	0,00	0,00
100694	* Tomate Salada	07020000		SEM GTIN	040	5929	KG	14,505	4,98	72,24	0,00	0,00	0,00
100728	* Vagem	07089000		SEM GTIN	040	5929	KG	2,500	17,40	43,50	0,00	0,00	0,00
100610	* Alface Crespa/Lisa	07051900		SEM GTIN	040	5929	UN	6,000	6,50	39,00	0,00	0,00	0,00
250708	* Almeirao	07051100		SEM GTIN	040	5929	UN	2,000	6,50	13,00	0,00	0,00	0,00
100708	* Chicoria	07052100		SEM GTIN	040	5929	UN	3,000	6,50	19,50	0,00	0,00	0,00
100715	* Couve Mantelga	07051900		SEM GTIN	040	5929	UN	4,000	6,50	26,00	0,00	0,00	0,00
100690	* Salsa Maco	07099990		SEM GTIN	040	5929	UN	1,000	55,00	55,00	0,00	0,00	0,00
192082	Ovos Brancos Medio C/12	04072100	2899900	SEM GTIN	040	5929	UN	5,000	10,29	51,45	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Transação: 00112719406

- Referente a nota fiscal n 26119 Serie: 17 Emissao: 08/07/26 - Vencimento: 17/08/2026 \$

886,01 | TERMO DE CONVENIO N 008/2025 - Ref. Cupons Fiscais: PDV: 017 Cupom:564916

Data:08/07/26

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO: Roseli 0,00DATA: 08/07/26SETOR: SND

Dante A. Silva
Supermercado Andruccioli Ltda
CRN 2.136/T
Pontal

INFORMATIVO



Pague agora via PIX, basta acessar o aplicativo de sua instituição financeira
PIX copia e cola

00020126910014br.gov.bcb.pix2569pix-qrcoda.sicredi.com.br/qrv2/cobv/d91c83c8478e4a04805d95cc125001b15204000053039865802BR5903PIX0006Cidade62070503***63041F3F



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 17/08/2026	
Beneficiário SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA				CNPJ/CPF 61666855000140		
Data do Documento 08/07/2026		Nº do Documento 15117		Agência / Código do Beneficiário 0737.46.16064		
Espécie Doc. DMI		Aceite N		Nosso Número / Cód. do Documento 26/100119-6		
Data de Processamento 08/07/2026						
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		
Instruções				(-) Valor do Documento R\$886,01		
				(-) Desconto / Abatimento		
				(-) Outras Deduções		
				(+/-) Mora / Multa		
				(+/-) Outros Acréscimos		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA D P - 55110753000141 PONTAL SP 14180000 ANANIAS DA COSTA FREITAS NO 753 -				Código de Baixa		
Beneficiário Final						

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



748-X

74891.12610 00119.607372 46160.641034 5 15410000088601

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 17/08/2026	
Beneficiário SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA				CNPJ/CPF 61666855000140		
Data do Documento 08/07/2026		Nº do Documento 15117		Agência / Código do Beneficiário 0737.46.16064		
Espécie Doc. DMI		Aceite N		Nosso Número 26/100119-6		
Data de Processamento 08/07/2026						
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		
Instruções				(-) Valor do Documento R\$886,01		
				(-) Desconto / Abatimento		
				(-) Outras Deduções		
				(+/-) Mora / Multa		
				(+/-) Outros Acréscimos		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA D P - 55110753000141 PONTAL SP 14180000 ANANIAS DA COSTA FREITAS NO 753 -				Código de Baixa		
Beneficiário Final						

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 15/07/2026 10:33		No. Página 1	
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				No. Pedido 7866	
CNPJ: 55.110.753/0001-41					
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br			
Pedido de Compra					
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 13/07/2026	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
4234- 1 OVOS DE GALINHA (DZ)-DZ -		Não Entregou		51,4500	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,0000 10,2900	0,0000	0,0000		
Complemento do item					
4248- 1 SALSA (MÇ EXTRA)-MÇ -		Não Entregou		55,0000	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,0000 55,0000	0,0000	0,0000		
Complemento do item					
4330- 1 QUIABO-KG-		Não Entregou		63,8810	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,5150 25,4000	0,0000	0,0000		
Complemento do item					
46395- 1 ABACATE -KG-		Não Entregou		6,6700	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,1500 5,8000	0,0000	0,0000		
Complemento do item					
46401- 1 ABACAXI -UN-		Não Entregou		17,9400	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,0000 5,9800	0,0000	0,0000		
Complemento do item					
46541- 1 ABOBRINHA-KG-		Não Entregou		33,8426	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,8450 5,7900	0,0000	0,0000		
Complemento do item					
48604- 1 ALFACE-MÇ-		Não Entregou		39,0000	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,0000 6,5000	0,0000	0,0000		
Complemento do item					
48859- 1 ALHO-KG-		Não Entregou		24,4020	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	0,9800 24,9000	0,0000	0,0000		
Complemento do item					
48884- 1 ALMEIRAO-MÇ-		Não Entregou		13,0000	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,0000 6,5000	0,0000	0,0000		
Complemento do item					
50696- 1 BANANA MAÇA-KG-		Não Entregou		31,9800	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,0000 15,9900	0,0000	0,0000		
Complemento do item					
50702- 1 BANANA NANICA-KG-		Não Entregou		7,9800	
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,0000 3,9900	0,0000	0,0000		
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 15/07/2026 10:33		No. Página	
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				2	
CNPJ: 55.110.753/0001-41				No. Pedido	
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br		7866	
Pedido de Compra					
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 13/07/2026	
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido					
51044- 1 BATATA INGLESA -KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	15,1200	7,9900	0,0000	0,0000	120,8088
Complemento do item					
51342- 1 BETERRABA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,9800	3,9900	0,0000	0,0000	7,9002
Complemento do item					
61037- 1 CEBOLA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,9900	8,6900	0,0000	0,0000	52,0531
Complemento do item					
61086- 1 CENOURA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	6,0250	7,8500	0,0000	0,0000	47,2963
Complemento do item					
61475- 1 CHICORIA-MÇ-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,0000	6,5000	0,0000	0,0000	19,5000
Complemento do item					
61517- 1 CHUCHU-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	5,9850	3,9900	0,0000	0,0000	23,8802
Complemento do item					
63836- 1 COUVE MANTEIGA-MÇ-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	4,0000	6,5000	0,0000	0,0000	26,0000
Complemento do item					
75309- 1 LARANJA PERA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,0500	3,5900	0,0000	0,0000	10,9495
Complemento do item					
75531- 1 LIMAO -KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	1,9750	4,6500	0,0000	0,0000	9,1838
Complemento do item					
76843- 1 MAÇA FRUTA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	2,0000	5,9900	0,0000	0,0000	11,9800
Complemento do item					
77069- 2 MAMAO FORMOSA-KG-		Não Entregou			
(17) SERVICO DE NUTRICAO E	3,0000	5,9800	0,0000	0,0000	17,9400
Complemento do item					

SIH-R<HCMP0004>		Emissão 15/07/2026 10:33		No. Página					
Empresa: IRM. DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL				3					
CNPJ: 55.110.753/0001-41				No. Pedido					
FAX:		Email: dpcompras@iscmpontal.com.br		7866					
Pedido de Compra									
Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 44 - SUPERMERCADO ANDRUCIOLI LTDA		Data Ped: 13/07/2026					
Prz.Entr: 3 DIAS		Cond.Pagto: 40 DIAS		Dt Env. Forn:					
Centro de Custo: 17 - SERVICO DE NUTRICAO E DIETETICA		Status do pedido: Não Entregou							
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)					
Centro de Custo		Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total					
Observação do Pedido									
77112- 1 MANDIOQUINHA-KG-		Não Entregou							
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,0050 20,7000 0,0000 0,0000		41,5035					
Complemento do item									
77124- 1 MANGA -KG-		Não Entregou							
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,0000 5,9800 0,0000 0,0000		11,9600					
Complemento do item									
84608- 1 REPOLHO VERDE-KG-		Não Entregou							
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,1400 5,4900 0,0000 0,0000		11,7486					
Complemento do item									
90918- 1 TANGERINA-KG-		Não Entregou							
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,0750 5,9900 0,0000 0,0000		12,4293					
Complemento do item									
91923- 1 TOMATE-KG-		Não Entregou							
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		14,5050 4,9800 0,0000 0,0000		72,2349					
Complemento do item									
93351- 1 VAGEM-KG-		Não Entregou							
(17) SERVICO DE NUTRICAO E		2,5000 17,4000 0,0000 0,0000		43,5000					
Complemento do item									
Totais:		Total Bruto dos itens:		886,0136					
		Total Descontos dos itens:		0,0000					
		Total IPI dos itens:		0,0000					
Total dos Itens +		Encargo Pedido -		Desconto Pedido +		Frete Pedido =		Total do Pedido	
886,0136		0,0000		0,0000		0,0000		886,0136	
Valéria da S. Pereira		ADMINISTRAÇÃO							
COMPRAS									
Valéria da S. Pereira									
Almoxarifado									
Santa Casa de Pontal									

Tel.: (16) 3953-1951 / 3953-1687
Rua: Expedicionário Benedito Moreira, 124.
Cep.: 14180-000 - Bairro: São Francisco. Pontal - SP.
CNPJ: 61.666.855/0001-40 Inscr. Est.: 550.008.738.110

NOTAÇÃO DE HORTIFRUTI				TEL.(16)3953-	Nº 03/07/2026	
TEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CONTEUDO	VR. UNIT.	VR. TOTAL
01	03	pç	Abacaxi perola especial	grauado	5,98	17,94
02	1,0	kg	Abacate	2pç c/500g	5,80	5,80
03	6,0	kg	Abobrinha italia	400 a 500g	5,79	34,74
04	1,0	kg	Alho a granel		24,90	24,90
05	2,0	kg	Banana maçã(1kg-sab/1kg-3ªf)	90g a 120g	15,99	31,98
06	2,0	kg	Banana nc med+colorida (5ª feira)	100 a 140g	3,99	7,98
07	15,0	kg	Batata média EXTRA	180 a 230g	8,19	122,85
08	2,0	kg	Beterraba	150 a 200g	3,99	7,98
09	6,0	kg	Cebola extra media	100 a 200g	8,69	52,14
10	6,0	kg	Cenoura PEQUENA	100 a 150g	7,85	47,10
11	6,0	kg	Chuchu	150 a 220g	3,99	23,94
12	3,0	kg	Laranja pera	150a 200g	3,59	10,77
13	2,0	kg	Limão taiti casca lisa		4,65	9,30
14	2,0	kg	Maça nacional (3ª feira)	150 a 180g	5,99	11,98
15	3,0	kg	Mamão formosa	3pç c/ 1kg c/	5,98	17,94
16	2,0	kg	Manga palmer (3ªfeira)		5,98	11,96
17	2,0	kg	Mandioquinha		20,70	41,40
18	2,5	kg	Quiabo novo		25,40	63,50
19	2,0	kg	Repolho verde	02 pç	5,49	10,98
20	2,0	kg	Tangerina ponkan	180 a 200g	5,99	11,98
21	15,0	kg	Tomate salada extra		4,98	74,70
22	2,5	kg	Vagem macarrão (3ª feira)		19,99	49,98
23	06	pç	Alface crespa(2-5ªf/2-sab/2-3ªf)		6,50	39,00
24	02	mç	Almeirão (1-sab.1-3ªfeira)		6,50	13,00
25	03	mç	Chicória (sábado)		6,50	19,50
26	04	mç	Couve manteiga (5ª feira)		6,50	26,00
27	01	mç	Salsa		55,00	55,00
28	05	dz	Ovos brancos (sábado)		10,29	51,45
XX						R\$ 789,34

R\$ 789,34

* As verduras de folhas, podem ser entregues: (Às 5^{as}feiras/sábados/3^{as}feiras)

Cotação: 06/07/26	Dt. Pedido:- Após orçamento	Entrega:-08/07/2026 - das 14:30 às 16:00 hrs
-------------------	-----------------------------	--

Obs: Adicionar na nota fiscal:TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2025

RESPONSÁVEL:-Karyne

RUA GETULIO VARGAS, 117 - JARDIM...
PONTAL - CEP: 14180000 SP TELEFONE: (16)3953-2580
CNPJ: 10228189000128

Inscrição Estadual: 550082194110

ORÇAMENTO DE VENDA

Nº ORÇAMENTO:

18417

CLIENTE: 1723 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CADASTRO: 06/07/2026

VENDEDOR: 1 - SUPERMERCADO BIZARRI LTDA

ENTREGA:

ITEM	PRODUTO	EAN	DESCRIPTIVO	VALOR	DESCONTO	QTDE	TOTAL
1	31		ABACATE KG	3,99	0,00	1,00	3,99
2	62		ABACAXI ESPECIAL PC	10,98	0,00	3,00	32,94
3	178		ABOBORA ITALIANA KG	2,99	0,00	6,00	17,94
4	208		ALHO ROXO KG	32,90	0,00	1,00	32,90
5	239		BANANA MACA KG	10,99	0,00	2,00	21,98
6	260		BANANA NANICA KG	4,99	0,00	2,00	9,98
7	307		BATATA EXTRA KG	9,99	0,00	15,00	149,85
8	314		BETERRABA KG	4,98	0,00	2,00	9,96
9	406		CEBOLA NACIONAL (BRANCA) KG	8,99	0,00	6,00	53,94
10	420		CENOURA KG	9,99	0,00	6,00	59,94
11	444		CHUCHU KG	4,99	0,00	6,00	29,94
12	543		LARANJA PERA KG	3,99	0,00	3,00	11,97
13	574		LIMAO TAITHI KG	3,99	0,00	2,00	7,98
14	611		MAMAO FORMOSA KG	5,99	0,00	3,00	17,97
15	659		MANDIOCA SALSA (MANDIOQUINHA)	16,99	0,00	2,00	33,98
16	666		MANGA PALMER KG	8,99	0,00	2,00	17,98
17	72670		OVOS DIONISIO GRD.BRC.DZ	9,59	0,00	5,00	47,95
18	918		PONKAN KG	5,99	0,00	2,00	11,98
19	925		QUIABO KG	23,99	0,00	2,50	59,98
20	963		REPOLHO VERDE KG	4,99	0,00	2,00	9,98
21	8211		SALSA INDUSTRIAL MACO	60,00	0,00	1,00	60,00
22	12768		TOMATE PIZZADORO (ITALIANO) KG	9,90	0,00	15,00	148,50
23	1045		VAGEM KG	23,90	0,00	2,50	59,75
24	48		VERDURA FOLHAS/LEGUMES PICADO	6,99	0,00	15,00	104,85
VALOR FRETE:							0,00
OUTRAS DESPESAS:							0,00
TOTAL GERAL:							1.016,23

OBSERVAÇÕES:

Termo de convênio 008/2025

Documento núm.01765 Emp.00001 Cadastro 07/07/2026 Entrega

Vendedor 1 - VENDEDOR PADRAO

Cliente 70909 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

n	Produto / EAN	Descrição	Valor	Qtde.	Total
1	000500-3/	ABACATE KG	4,59	1,00	4,59
2	000501-0/	ABACAXI UN	8,49	3,00	25,47
3	000503-1/	ABOBRINHA ITALIA KG	4,99	6,00	29,94
4	000503-5/	ALHO KG	24,99	1,00	24,99
5	000507-5/	BANANA MACA KG	14,90	2,00	29,80
6	000508-5/	BANANA NANICA KG	4,99	2,00	9,98
7	000512-0/	BATATA KG EXTRA	8,69	15,00	130,35
8	000514-5/	BETERRABA KG	5,89	2,00	11,78
9	000520-5/	CEBOLA KG	8,69	6,00	52,14
10	000523-0/	CENOURA KG	5,98	6,00	35,88
11	000524-0/	CHUCHU KG	2,99	6,00	17,94
12	000530-2/	FLS ALFACE UN	6,98	6,00	41,88
13	000530-4/	FLS ALMEIRAO UN	6,98	2,00	13,96
14	000530-7/	FLS CHICORIA UN	6,98	3,00	20,94
15	000531-1/	FLS COUVE MANTEIGA UN	6,98	4,00	27,92
16	000539-2/	LARANJA PERA KG	3,49	3,00	10,47
17	000543-2/	MACA GALA KG	5,99	2,00	11,98
18	000545-0/	MAMAO FORMOSA KG	4,99	3,00	14,97
19	000546-2/	MANDIOQUINHA KG	14,90	2,00	29,80
20	000547-2/	MANGA PALMER KG	12,90	2,00	25,80
21	1086223- / 7898129370790	OVOS JR ALIMENTOS BRANCO GRANDE 12U	8,99	5,00	44,95
22	000565-5/	QUIABO KG	31,90	2,50	79,75
23	000531-7/	REPOLHO VERDE KG	2,99	2,00	5,98
24	000568-2/	TANGERINA PONKAN KG	5,79	2,00	11,58
25	000569-3/	TOMATE KG	5,98	15,00	89,70
26	000580-0/	VAGEM KG	27,90	2,50	69,75

Valor Frete:0,00
Outras Despesas:0,00
Total Geral:872,29

Observações
SALSA NÃO TEMOS.

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

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 2899
Representação numérica do código de barras:	03399.75328 71700.003313 67001.101012 4 15440000404474
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SYSPEC INFORMATICA LTDA
Nome/Razão Social:	SYSPEC INFORMATICA LTDA
CPF/CNPJ:	67.220.871/0001-91
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	SYSPEC INFORMATICA LTDA
CPF/CNPJ:	67.220.871/0001-91
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	20/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	20/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	4.044,74
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.044,74
Valor Pago (R\$):	4.044,74
Identificação do Pagamento:	NF 2899

Data/hora da operação:	20/08/2026 14:35:35
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	70400888612
Chave de segurança:	FN3ZEN96L89S9H2J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



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



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal
2899

Dados do Prestador de Serviço



Syspec Informatica Ltda

Rua Alice Além Saadi, 855 SALA 1403 SL 1405 - Nova Ribeirânia
CEP 14096-570 - Fone: (16) 2111-3888 - Ribeirão Preto/ SP
cfirmiano@syspec.com.br
Inscrição Municipal 20018284 - CPF/CNPJ 67.220.871/0001-91

Data de Geração da NFS-e
03/08/2026 10:32:45

Data de Competência
01/07/2026

Cód. de Autenticidade
8CC0E644C

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS 2749	Série do RPS	Data de Emissão do RPS 03/08/2026
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : R ANANIAS DA COSTA FREITAS	Número : 753
Complemento : ---	Bairro : CENTRO
CEP : 14180-041	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone : (16)3953-1716	E-mail : financeiro@iscmpontal.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos Serviços

LOCACAO E MANUTENCAO SIH-R (4309,79) --- (Observacoes: REF.FATURAMENTO DE - CONVENIO 008/2025 07/2026 - VENCIMENTO:20/08/2026 VALOR DOS TRIBUTOS APROXIMADOS CONF. LEI 12.741/2012 E DE 13,33% R\$ 539,16 - FONTE: IBPT)

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 10100 - 01.01.01 - Análise e desenvolvimento de sistemas. -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 101	Cód. NBS 115021000	Cód. CNAE 6201501
VI. Total dos Serviços R\$ 4.309,79	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.309,79	Total do ISSQN R\$ 86,20	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 28,01	COFINS R\$ 129,29	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 64,65	CSLL R\$ 43,10	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 4.044,74
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

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

Recibo do Sacado

Sacado
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Número do Documento
33167

Vencimento
20/08/2026

Instruções / Mensagens

Cobrar 2% de multa após o vencimento
Cobrar juros de 1,99% ao mês
Protestar após 30 dias do vencimento

RECEBER EM REDE BANCARIA ATE 25/08/2026

Cliente do Banco Santander Pague através do disque Santander

0000331670011 33167	02 R\$	Quantidade	Valor do Documento 4044,74	Espécie DM	Agência / Código 3742 / 13000905
------------------------	-----------	------------	--------------------------------------	---------------	-------------------------------------

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica

033-7

03399.75328

71700.003313

67001.101012

4

15440000404474

Local de Pagamento

Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento

Vencimento

20/08/2026

Beneficiário

SYSPEC INFORMATICA LTDA

Agência / Código do Beneficiário
3742 / 7532717

Data do Documento

03/08/2026

Número Documento

15671/2899

Espécie

DM

Aceite

N

Data Procedimento

03/08/2026

Nosso Número

0000331670011

Uso do Banco

Carteira
101

02
R\$

Quantidade

Valor

4044,74

Valor do Documento

4044,74

Instruções

Cobrar 2% de multa após o vencimento
Cobrar juros de 1,99% ao mês
Protestar após 30 dias do vencimento

RECEBER EM REDE BANCARIA ATE 25/08/2026

(-) Desconto

0,00

(-) Outras Deduções

0,00

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

0,00

(=) Valor Cobrado

Sacado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

R ANANIAS DA COSTA FREITAS

14180041

PONTAL

SP

753

CENTRO

CNPJ: 55110753000141

Sacador Avalista:

Código de Baixa

(LiVeJdRrBvB{BxBxBhDgIyVbII A| B{Li[bFfB{WdJj Jj)



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NFS 1462 E 2412
Representação numérica do código de barras:	03399.08865 32700.000006 00070.101019 5 15440000475400
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MAZER amp ROSSETO COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIP
Nome/Razão Social:	MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMEN
CPF/CNPJ:	29.392.097/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	20/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	20/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	4.754,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.754,00
Valor Pago (R\$):	4.754,00

Data/hora da operação:	20/08/2026 15:45:05
------------------------	---------------------

Código da operação:	70401391806
Chave de segurança:	GW72EN2YS2274JCC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



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



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal
1462

Dados do Prestador de Serviço

**Mazer Comercio e Manutencao de Equipamento Hospitalar Ltda
Novamed Hospitalar**

Rua Visconde de Inhaúma, 2108 - Jardim Sumaré
CEP 14025-100 - Fone: (16) 3532-1430 - Ribeirão Preto/ SP
escritorioconti@uol.com.br
Inscrição Municipal 20107936 - CPF/CNPJ 29.392.097/0001-07

Data de Geração da NFS-e
22/07/2026 14:34:56

Data de Competência
22/07/2026

Cód. de Autenticidade
33DE2B3AC

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS 78	Série do RPS	Data de Emissão do RPS 22/07/2026
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 55.110.753/0001-41	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	
Endereço : RUA ANANIAS COSTA FREITAS	Número : 753
Complemento : N/A	Bairro : CENTRO
CEP : 14180-039	Cidade/UF : Pontal/ SP
Telefone : (16)98163-2345	E-mail : dpcompraspontal@gmail.com

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos Serviços

VENTILADOR PULMONAR - CALIBRACAO - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 380,00 = Total R\$ 380,00.
VENTILADOR PULMONAR - PREVENTIVA - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 550,00 = Total R\$ 550,00.
VENTILADOR PULMONAR -CORRETIVA SUBSTITUIDO CABO ALIMENTACAO E ELIMINADO VAZAMENTO DO FILTRO - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 950,00 = Total R\$ 950,00.
TESTE DE SEGURANCA ELETRICA EM VENTILADOR PULMONAR - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 250,00 = Total R\$ 250,00.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 140111 - 14.01 - Conserto, Restauração de Aparel. Eletricos, ...				Alíquota 4,41	Item da LC116/2003 1401	Cód. NBS	Cód. CNAE 3312103
VI. Total dos Serviços R\$ 2.130,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.130,00	Total do ISSQN R\$ 93,93	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.130,00
Construção Civil				Cód. Obra :	Art. :		

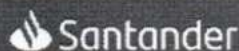
Informações Adicionais

EQUIPAMENTO: VENTILADOR PULMONAR SH300
NUMERO DE SERIE: SH300SLABC4CE20061369
OS EFFORT : 202600417/202600418/202600419
VENCIMENTO: 20/08/2026 - BOLETO BANCARIO
Termo Convenio 008/2025
ISS SERA RECOLHIDO PELA EMPRESA PRESTADORA DO SERVICO

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

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 354340212293920970001070000000001462260717847308
92.

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



033-7 | 03399.08865 32700.000006 00070.101019 5 15440000475400

Beneficiário MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR LTDA		Agência/Código do Beneficiário 0288-0/088632-7	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 000000000070-1
Número do documento 1462,00002412	CPF/CNPJ 29.392.097/0001-07	Vencimento 20/08/2026		Valor documento 4.754,00	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - 55.110.753/0001-41					

Demonstrativo

Autenticação mecânica

MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR LTDA - 29.392.097/0001-07
RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108 - CEP: 14025-100 - JARDIM SUMARE - Ribeirão Preto - SP
PROPOSTA DE SERVIÇO 107 / Nota Fiscal 1462,00002412. Refere-se ao documento RPS 78.

Corte na linha pontilhada



033-7 | 03399.08865 32700.000006 00070.101019 5 15440000475400

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER				Vencimento 20/08/2026	
Beneficiário MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR LTDA - 29.392.097/0001-07 RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108 - JARDIM SUMARE - CEP: 14025-100 - Ribeirão Preto - SP				Agência/Código do Beneficiário 0288-0/088632-7	
Data do documento 22/07/2026	Nº documento 1462,00002412	Espécie doc. DS	Aceite N	Data processamento 22/07/2026	Nosso número 0000000000701
Uso do banco	Carteira 101 - COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 4.754,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) - DEPOSITO EM CONTA SEM AUTORIZAÇÃO, NÃO QUITA BOLETO.				(-) Desconto / Abatimentos	
				(-) Outras deduções	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros acréscimos	
				(=) Valor cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO Pontal - SP - CEP: 14180-039					
Beneficiário Final				Cód. baixa	

Pagador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Se preferir você também poderá realizar o pagamento via Pix



00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix.santander.com.br/qrv2/cobw/79681e57-6b58-42es-6436-7fba002a281152040000530398654074754.0058028R5925MAZER COMERCIO E MANUTENC6014RIBEIRAO PRETO62070503-63048937

PROPOSTA DE SERVIÇOS Nº 107

Informações do Cliente

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

dpcomprasptal@gmail.com

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
CENTRO - Pontal - SP - CEP: 14180-039
Telefone: (16) 98163-2345

CNPJ: 29.392.097/0001-07
Inscrição Estadual: 797.344.373.112
Inscrição Municipal: 20107936

RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108
JARDIM SUMARE
Ribeirão Preto - SP - CEP: 14025-100
Telefone: (16) 98127-9235

Lista dos Serviços

Descrição do Serviço	Quantidade	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
VENTILADOR PULMONAR - CALIBRAÇÃO (Cód. 140111/3312103)	1,00	380,00	380,00
VENTILADOR PULMONAR - PREVENTIVA (Cód. 140111/3312103)	1,00	550,00	550,00
VENTILADOR PULMONAR -CORRETIVA SUBSTITUIDO CABO ALIMENTAÇÃO E ELIMINADO VAZAMENTO DO	1,00	950,00	950,00
FILTRO (Cód. 140111/3312103)			
TESTE DE SEGURANÇA ELÉTRICA EM VENTILADOR PULMONAR (Cód. 140111/3312103)	1,00	250,00	250,00
Total:			2.130,00
Total do ISS:			0,00

Lista dos Produtos Vendidos

Descrição do Produto	Unidade	Quantidade	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
CABO DE ALIMENTAÇÃO 2P + T	UN	1,00	75,00	75,00
CELULA DE OXIGENIO SH300	UN	1,00	1.690,00	1.690,00
BATERIA PACK LI-ION 14,8V 5200MAH	UN	1,00	859,00	859,00
Descontos:				R\$ 0,00
Total:				R\$ 2.624,00

Total: R\$ 4.754,00

Vencimentos A Vista

Parcela	1
Vencimento	07/07/2026
Valor (R\$)	4.754,00

Outras Informações

PROPOSTA DE SERVIÇOS - incluído em: 07/07/2026 às 19:30:44

Previsão de Faturamento: 07/07/2026

Vendedor: Guilherme Mazer Neto

EQUIPAMENTO: VENTILADOR PULMONAR SH300

NÚMERO DE SÉRIE: SH300SLABC4CE20061369

OS EFFORT : 202600417/202600418/202600419

FRETE: CIF

GARANTIA: 90 DIAS

VALIDADE DO ORÇAMENTO: 20 DIAS

BOLETO BANCÁRIO



LIFETEC
HOSPITALAR

PROPOSTA COMERCIAL 435/26

Representante Comercial de Serviços: João Paulo dos Santos

Cel.: (34) 99988-1733

E-mail: joao.santos@lifetechospitalar.com.br

Cliente: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Endereço: R Ananias Costa Freitas, 753 Bairro: Centro

Cidade: Pontal

Estado: São Paulo

EMIÇÃO: 06/07/2026

VALIDADE: 10 Dias

FRETE: FOB

PRazo DE ENTREGA: 5 Dias

Pagamento: À Vista

1. ORÇAMENTO

Proposta para **Manutenção Preventiva, Corretiva, Calibração e Segurança Elétrica de Ventilador Pulmonar. N/S: SH300SLABC4CE20061369**

ITEM	QTDE	SERVIÇO	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	1	Manutenção Corretiva em ventilador pulmonar	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
2	1	Manutenção Preventiva em ventilador pulmonar	R\$ 680,00	R\$ 680,00
3	1	Calibração em ventilador pulmonar	R\$ 520,00	R\$ 520,00
4	1	Segurança Elétrica	R\$ 350,00	R\$ 350,00
TOTAL				R\$ 2.650,00

ITEM	QTDE	PEÇA	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	1	Cabo alimentação 2P+T	R\$ 82,00	R\$ 82,00
2	1	Célula Oxigênio	R\$ 1.810,00	R\$ 1.810,00
3	1	Pack Bateria 14,8V	R\$ 902,00	R\$ 902,00
TOTAL				R\$ 2.794,00

TOTAL GERAL R\$ 5.444,00

Condições comerciais:

Valor dos serviços: R\$ 5.444,00

Forma de pagamento: A vista.

Validade da proposta: 10 DIAS

Atenciosamente;

João Paulo dos Santos

Representante Comercial de Serviços



GRUPO ENBEX MATRIZ
CNPJ: 27.306.243/0001-09
RUA PAULO PELUCIO, 9
CENTRO, BAEPENDI
FONE (19) 99933-5786
Nº Registro ANVISA: 8.20.966-9
BAEPENDI, 8/7/2026

À/AO

Cliente: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: R Ananias Costa Freitas, 753 **Bairro:** Centro
Cidade: Pontal **Estado:** São Paulo

PROPOSTA DE ORÇAMENTO: 2026/ 598

Ventilador Pulmonar CH300 N/S: SH300SLABC4CE20061369

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
Manutenção Corretiva	1	R\$ 1.150,00	R\$ 1.150,00
Manutenção Preventiva	1	R\$ 710,00	R\$ 710,00
Calibração	1	R\$ 550,00	R\$ 550,00
Segurança Elétrica	1	R\$ 400,00	R\$ 400,00
			R\$ 2.810,00

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
Cabo energia 2P+T	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00
Bateria 14,8V	1	R\$ 1.050,00	R\$ 1.050,00
Célula de Oxigênio	1	R\$ 1.900,00	R\$ 1.900,00
			R\$ 3.030,00

TOTAL		R\$ 5.840,00
--------------	--	---------------------

Prazo de Entrega: 20 dias

Forma de Pagamento: À VISTA

Frete: FOB

Validade da Proposta: 30 dias

Situação: **AGUARDANDO APROVAÇÃO**

Em caso de aprovação deste orçamento, favor enviar o mesmo por WhatsApp/e-mail, preenchido e assinado.

Razão Social:	
CNPJ:	
Endereço:	
Aprovado por:	Em: / /

Garantia:

- a) 90 dias;
- b) Somente garantimos e nos responsabilizamos por serviços efetuados e peças trocadas por esta empresa;
- c) Não garantimos nem nos responsabilizamos por defeitos oriundos de equipamentos imprópriamente instalados, usados de forma inadequada, tratados com negligência, e/ou manuseados por pessoa não qualificada;
- d) Toda e qualquer alteração / negociação no orçamento aprovado deverá ser solicitado por escrito.

Cancelamento do orçamento: Após o início da prestação de serviço o cancelamento do orçamento por parte do cliente, com nossa anuência, o responsabilizará por todas as despesas provenientes de materiais e mão-de-obra até então executada.

Sendo o que apresentamos para o momento, colocamo-nos a inteira disposição de V.Sa., para quaisquer esclarecimentos de ordem técnica ou comercial.

Atenciosamente,

MARLON REBELO
Engenheiro Clínico



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 1464
Representação numérica do código de barras:	03399.08865 32700.000006 00072.801012 2 15440000274000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MAZER amp ROSSETO COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIP
Nome/Razão Social:	MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMEN
CPF/CNPJ:	29.392.097/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	20/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	20/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	2.740,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.740,00
Valor Pago (R\$):	2.740,00

Data/hora da operação:	20/08/2026 15:40:09
------------------------	---------------------

Código da operação:	70401072955
Chave de segurança:	U2SF7UVM84SPJ6M1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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



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



Série do Documento
**Nota Fiscal de
Serviço Eletrônica -
NFS-e**
Número da Nota Fiscal
1464

Dados do Prestador de Serviço

**Mazer Comercio e Manutencao de Equipamento Hospitalar Ltda
Novamed Hospitalar**

Rua Visconde de Inhaúma, 2108 - Jardim Sumaré
CEP 14025-100 - Fone: (16) 3532-1430 - Ribeirão Preto/ SP
escritorioconti@uol.com.br
Inscrição Municipal 20107936 - CPF/CNPJ 29.392.097/0001-07

Data de Geração da NFS-e
22/07/2026 15:59:00

Data de Competência
22/07/2026

Cód. de Autenticidade
B1490EC60

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	80		22/07/2026
Local dos Serviços	Município Incidência		
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	55.110.753/0001-41	IM :	
Razão Social :	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Número :	753
Endereço :	RUA ANANIAS COSTA FREITAS	Bairro :	CENTRO
Complemento :	N/A	Cidade/UF :	Pontal/ SP
CEP :	14180-039	E-mail :	dpcompraspontal@gmail.com
Telefone :	(16)98163-2345		

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

INCUBADORA - CALIBRACAO - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 780,00 = Total R\$ 780,00.
INCUBADORA - CORRETIVA - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 1.200,00 = Total R\$ 1.200,00.
INCUBADORA - PREVENTIVA - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 760,00 = Total R\$ 760,00.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140111 - 14.01 - Conserto, Restauração de Aparel. Elétricos, Ele...	4,41	1401		3312103
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN
R\$2.740,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$2.740,00	R\$120,83
ISSQN Retido	Desconto Condicionado			
Não	R\$0,00			
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal		
R\$0,00	R\$0,00	R\$2.740,00		
Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :		

Informações Adicionais

INCUBADORA GRN- TR (GIGANTE RECEM NASCIDO)
NUMERO DE SERIE: INCB-26
O.S EFFORT: 202600201
VENCIMENTO: 20/08/2026 -BOLETO BANCARIO
TERMO CONVENIO 008/2025
ISS SERA RECOLHIDO PELA EMPRESA PRESTADORA DO SERVICO

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>



Santander

033-7

03399.08865 32700.000006 00072.801012 2 15440000274000

Beneficiário MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR LTDA		Agência/Código do Beneficiário 0288-0/088632-7	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 000000000072-8
Número do documento 1464	CPF/CNPJ 29.392.097/0001-07	Vencimento 20/08/2026	Valor documento 2.740,00		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador

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

Demonstrativo

Autenticação mecânica

MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR LTDA - 29.392.097/0001-07
RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108 - CEP: 14025-100 - JARDIM SUMARE - Ribeirão Preto - SP
PROPOSTA DE SERVIÇO 118 / Nota Fiscal 1464. Refere-se ao documento RPS 80.

Corte na linha pontilhada



Santander

033-7

03399.08865 32700.000006 00072.801012 2 15440000274000

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER		Vencimento 20/08/2026	
Beneficiário MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR LTDA - 29.392.097/0001-07 RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108 - JARDIM SUMARE - CEP: 14025-100 - Ribeirão Preto - SP		Agência/Código do Beneficiário 0288-0/088632-7	
Data do documento 22/07/2026	Ng documento 1464	Espécie doc. DS	Aceite N
Data processamento 22/07/2026		Nosso número 0000000000728	
Uso do banco	Carteira 101 - COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie R\$	Quantidade
Valor Documento		(=) Valor documento 2.740,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) - DEPOSITO EM CONTA SEM AUTORIZAÇÃO, NÃO QUITA BOLETO.		(-) Desconto / Abatimentos	
		(-) Outras deduções	
		(+) Mora / Multa	
		(+) Outros acréscimos	
		(=) Valor cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO Pontal - SP - CEP: 14180-039		Beneficiário Final	
Beneficiário Final		Cód. baixa	

Pagador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Se preferir você também poderá realizar o pagamento via Pix



00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix.santander.com.br/qrv2/cobv/b2700e45-2fe6-4f8c-ad5c-126b69378ffa52040000530398654072740.0058028R5925MAZER COMERCIO E MANUTENCAO6014RIBEIRAO PRETO62070503***630416F2



PROPOSTA COMERCIAL 491/26

Representante Comercial de Serviços: João Paulo dos Santos

Cel.: (34) 99988-1733

E-mail: joao.santos@lifetechospitalar.com.br

Cliente: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Endereço: R Ananias Costa Freitas, 753 Bairro: Centro

Cidade: Pontal

Estado: São Paulo

EMIÇÃO: 20/05/2026

VALIDADE: 10 Dias

FRETE: FOB

PRAZO DE ENTREGA: 5 Dias

Pagamento: À Vista

1. ORÇAMENTO

Proposta para **Manutenção Corretiva, Manutenção Preventiva, Corretiva, Calibração e Segurança Elétrica de Incubadora Gigante N/SINCB-26**

ITEM	QTDE	SERVIÇO	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	1	Manutenção Corretiva em ventilador pulmonar	R\$ 1.450,00	R\$ 1.450,00
2	1	Manutenção Preventiva em ventilador pulmonar	R\$ 780,00	R\$ 780,00
3	1	Calibração em ventilador pulmonar	R\$ 800,00	R\$ 800,00
TOTAL				R\$ 3.030,00

ITEM	QTDE	PEÇA	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	1	Placa Principal GRN 39A - Evolution	R\$ 4.450,00	R\$ 4.450,00
2	1	Bateria estacionaria 12V 40AMP	R\$ 1.230,00	R\$ 1.230,00
TOTAL				R\$ 5.680,00

TOTAL GERAL R\$ 8.710,00

Condições comerciais:

Valor dos serviços: R\$ 5.444,00

Forma de pagamento: A vista.

Validade da proposta: 10 DIAS

Atenciosamente;

João Paulo dos Santos

Representante Comercial de Serviços



RUA PAULO PELUCIO, 9
CENTRO, BAEPENDI
FONE (19) 99933-5786
Nº Registro ANVISA: 8.20.966-9
BAEPENDI, 19/5/2026

À/AO

Cliente: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: R Ananias Costa Freitas, 753 **Bairro:** Centro
Cidade: Pontal **Estado:** São Paulo

PROPOSTA DE ORÇAMENTO: 2026/ 652

Incubadora Gigante N/S: INCB-26

Manutenção Corretiva de Incubadora	1	R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00
Manutenção Preventiva de Incubadora	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00
Calibração de Incubadora	1	R\$ 790,00	R\$ 790,00
			R\$ 2.890,00

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
Bateria Estacionario 12V 40AH	1	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
Placa principal Gigante	1	R\$ 4.300,00	R\$ 4.300,00
			R\$ 5.400,00

TOTAL	R\$ 8.290,00
--------------	---------------------

Prazo de Entrega: 20 dias

Forma de Pagamento: À VISTA

Frete: FOB

Validade da Proposta: 30 dias

Situação: **AGUARDANDO APROVAÇÃO**

Em caso de aprovação deste orçamento, favor enviar o mesmo por WhatsApp/e-mail, preenchido e assinado.

Razão Social:	
CNPJ:	
Endereço:	
Aprovado por:	Em: / /

Garantia:

- a) 90 dias;
- b) Somente garantimos e nos responsabilizamos por serviços efetuados e peças trocadas por esta empresa;
- c) Não garantimos nem nos responsabilizamos por defeitos oriundos de equipamentos *impropriamente instalados, usados de forma inadequada, tratados com negligência, e/ou manuseados por pessoa não qualificada;*
- d) Toda e qualquer alteração / negociação no orçamento aprovado deverá ser solicitado por escrito.

Cancelamento do orçamento: Após o início da prestação de serviço o cancelamento do orçamento por parte do cliente, com nossa anuência, o responsabilizará por todas as despesas provenientes de materiais e mão-de-obra até então executada.

Sendo o que apresentamos para o momento, colocamo-nos a inteira disposição de V.Sa., para quaisquer esclarecimentos de ordem técnica ou comercial.

Atenciosamente,

MARLON REBELO
Engenheiro Clínico



MAZER COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 29.392.097/0001-07
RUA VISCONDE DE INHAÚMA, 2108
JARDIM SUMARÉ, RIBEIRÃO PRETO
FONE(S) 16 32351430

RIBEIRÃO PRETO, 17/05/2026

À/AO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753, , CENTRO:
CIDADE: PONTAL UF: SP CEP: 14180000
FONE: (16)981632345
ATT:

PROPOSTA DE ORÇAMENTO Nº 202600201

Conforme solicitação, apresentamos nossa proposta comercial:

Equipamento				
Descrição:	INCUBADORA GRN-TR (GIGANTE RECEM NASCIDO)			
Fabricante:	GIGANTE RECEM NASCIDO	Modelo:	GRN-TR	
Nº de Série:	INCB-26		Código: INCB-0026	
Peças				
Descrição	Quantidade	Valor Unit.		Total
1562 PLACA PRINCIPAL GRN 39A - EVOLUTION INCUBADURA GIGANTE	1	4.100,00		4.100,00
1563 BATERIA ESTACIONÁRIA 12 V 40 AH INCUBADORA GIGANTE	1	1.035,90		1.035,90
Subtotal				5135,9
Serviços				
Descrição	Quantidade	Valor Unit.		Total
SERV.83 INCUBADORA - CORRETIVA	1	1.200,00		1.200,00
SERV.84 INCUBADORA - PREVENTIVA	1	760,00		760,00
SERV.85 INCUBADORA - CALIBRAÇÃO	1	780,00		780,00
Subtotal				2740
Condições Gerais				

Prazo de Entrega: 10 dias Frete: FOB
Forma de Pagamento: BOLETO 30 DIAS
Validade da Garantia: 90 dias
Validade da Proposta: 5 dias

Total R\$ 7.675,90

Situação: **APROVADO** em 17/05/2026 Responsável: ALESSANDRA

Em caso de aprovação deste orçamento, favor enviar o mesmo por fax/e-mail, preenchido e assinado.

Razão Social:	
CNPJ:	
Endereço:	
Aprovado por:	Em: / /

Ficamos a sua inteira disposição para quaisquer esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,

ALESSANDRA NUNES MAZER
ALESSANDRA@NOVAMEDHOSPITALAR.COM.BR
Ceo
16 32351430



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 2411 E 1461
Representação numérica do código de barras:	03399.08865 32700.000006 00069.801017 7 15440000475400
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MAZER amp ROSSETO COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIP
Nome/Razão Social:	MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMEN
CPF/CNPJ:	29.392.097/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	20/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	20/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	4.754,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.754,00
Valor Pago (R\$):	4.754,00

Data/hora da operação:	20/08/2026 15:40:03
------------------------	---------------------

Código da operação:	70401063920
Chave de segurança:	M7WMULMKY70ATRGV

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 MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/07/2026 VALOR TOTAL: R\$ 2.624,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 CENTRO Pontal-SP

NF-e
Nº 2.411
Série 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR LTDA
RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108
JARDIM SUMARE - 14025-100
Ribeirão Preto - SP Fone: (16) 98127-9235

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

Nº 2.411
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0729 3920 9700 0107 5500 1000 0024 1113 2660 5698

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135262940861263 - 22/07/2026 14:24:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797.344.373.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.392.097/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

22/07/2026

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-039

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

22/07/2026

MUNICÍPIO

Pontal

UF

FONE / FAX

SP

(16) 98163-2345

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:24:23

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 20/08/2026
Valor R\$ 2.624,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.624,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA JOFMS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.624,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	C/CSOSN	CFCP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
171	CABO DE ALIMENTAÇÃO 2P + T	90181980	0102	5102	UN	1	75,00	75,00	0,00	0,00		0,00	
586	CELULA DE OXIGENIO SH300	90192040	0102	5102	UN	1	1.690,00	1.690,00	0,00	0,00		0,00	
1111	BATERIA PACK LI-ION 14,8V 5200MAH	85076000	0102	5102	UN	1	859,00	859,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: dpcomprasPontal@gmail.com
Inf. Contribuinte: EQUIPAMENTO: VENTILADOR PULMONAR SH300 - NUMERO DE SERIE: SH300SLABMCE20063335 - OS
EFFECT: 202600420/202600422 - Termo Convenio 006/2025 - VENCIMENTO: 20/08/2026 - BOLETO BANCARIO
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Não gera direito a crédito fiscal de IPI.
Produto destinado a Consumidor Final.

RESERVADO AO FISCO



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
1461

Dados do Prestador de Serviço

**Mazer Comercio e Manutencao de Equipamento Hospitalar Ltda
Novamed Hospitalar**

Rua Visconde de Inhaúma 2108 - Jardim Sumaré
CEP 14025-100 - Fone: (16) 3532-1430 - Ribeirão Preto/ SP
escritorioconti@uol.com.br
Inscrição Municipal 20107936 - CPF/CNPJ 29.392.097/0001-07

Data de Geração da NFS-e
22/07/2026 14:12:47
Data de Competência
22/07/2026
Cód. de Autenticidade
BBBA3F175
Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	77		22/07/2026
Local dos Serviços	Município Incidência		
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	55.110.753/0001-41	IM :	
Razão Social :	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Número :	753
Endereço :	RUA ANANIAS COSTA FREITAS	Bairro :	CENTRO
Complemento :	N/A	Cidade/UF :	Pontal/ SP
CEP :	14180-039	E-mail :	dpcompraspontal@gmail.com
Telefone :	(16)98163-2345		

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

VENTILADOR PULMONAR - CALIBRACAO - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 380,00 = Total R\$ 380,00.
VENTILADOR PULMONAR - PREVENTIVA - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 550,00 = Total R\$ 550,00.
VENTILADOR PULMONAR -CORRETIVA SUBSTITUIDO CABO ALIMENTACAO E ELIMINADO VAZAMENTO DO FILTRO - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 950,00 = Total R\$ 950,00.
TESTE DE SEGURANCA ELETRICA EM VENTILADOR PULMONAR - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 250,00 = Total R\$ 250,00.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140111 - 14.01 - Concerto, Restauração de Aparel. Eletricos, Ele...	4,41	1401		3312103
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN
R\$2.130,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$2.130,00	R\$93,93
ISSQN Retido	Desconto Condicionado	PIS	COFINS	INSS
Não	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
VI. Líquido da Nota Fiscal	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido
R\$2.130,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

EQUIPAMENTO: VENTILADOR PULMONAR SH300
NUMERO DE SERIE: SH300SLABMCE20063335
OS EFFORT : 202600420/202600421/202600422
Termo Convenio 008/2025
VENCIMENTO:20/08/2026 - BOLETO BANCARIO
ISS SERA RECOLHIDO PELA EMPRESA PRESTADORA DO SERVICO

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>



Santander

033-7

03399.08865 32700.000006 00069.801017 7 15440000475400

Beneficiário MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR LTDA		Agência/Código do Beneficiário 0288-0/088632-7	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 000000000069-8
Número do documento 1461,00002411	CPF/CNPJ 29.392.097/0001-07	Vencimento 20/08/2026		Valor documento 4.754,00	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador

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

Demonstrativo

Autenticação mecânica

MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR LTDA - 29.392.097/0001-07
RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108 - CEP: 14025-100 - JARDIM SUMARE - Ribeirão Preto - SP
PROPOSTA DE SERVIÇO 108 / Nota Fiscal 1461,00002411. Refere-se ao documento RPS 77.

Corte na linha pontilhada



Santander

033-7

03399.08865 32700.000006 00069.801017 7 15440000475400

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 20/08/2026
Beneficiário MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR LTDA - 29.392.097/0001-07 RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108 - JARDIM SUMARE - CEP: 14025-100 - Ribeirão Preto - SP					Agência/Código do Beneficiário 0288-0/088632-7
Data do documento 22/07/2026	Nº documento 1461,00002411	Espécie doc. DS	Aceite N	Data processamento 22/07/2026	Nosso número 0000000000698
Uso do banco	Carteira 101 - COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 4.754,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) - DEPOSITO EM CONTA SEM AUTORIZAÇÃO, NÃO QUITA BOLETO.					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO Pontal - SP - CEP: 14180-039					
Beneficiário Final					Cód. baixa

Pagador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Se preferir você também poderá realizar o pagamento via Pix



00020101021226900014br.gov.bcb.pix258pix.santander.com.br/triv2/cobvifa33s825-6e3e-48fe-b2c0-ab3cb1ca09a452040000530398654074754.005802BR5925MAZER COMERCIO E MANUTENCAO6014RIBEIRAO PRETO62070503***63047D03

PROPOSTA DE SERVIÇOS Nº 108

Informações do Cliente

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

dpcomprasponal@gmail.com

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753
CENTRO - Pontal - SP - CEP: 14180-039
Telefone: (16) 98163-2345

CNPJ: 29.392.097/0001-07
Inscrição Estadual: 797.344.373.112
Inscrição Municipal: 20107936

RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108
JARDIM SUMARE
Ribeirão Preto - SP - CEP: 14025-100
Telefone: (16) 98127-9235

Lista dos Serviços

Descrição do Serviço	Quantidade	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
VENTILADOR PULMONAR - CALIBRAÇÃO (Cód. 140111/3312103)	1,00	380,00	380,00
VENTILADOR PULMONAR - PREVENTIVA (Cód. 140111/3312103)	1,00	550,00	550,00
VENTILADOR PULMONAR -CORRETIVA SUBSTITUIDO CABO ALIMENTAÇÃO E ELIMINADO VAZAMENTO DO	1,00	950,00	950,00
FILTRO (Cód. 140111/3312103)			
TESTE DE SEGURANÇA ELÉTRICA EM VENTILADOR PULMONAR (Cód. 140111/3312103)	1,00	250,00	250,00
Total:			2.130,00
Total do ISS:			0,00

Lista dos Produtos Vendidos

Descrição do Produto	Unidade	Quantidade	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
CABO DE ALIMENTAÇÃO 2P + T	UN	1,00	75,00	75,00
CELULA DE OXIGENIO SH300	UN	1,00	1.690,00	1.690,00
BATERIA PACK LI-ION 14,8V 5200MAH	UN	1,00	859,00	859,00
Descontos:				R\$ 0,00
Total:				R\$ 2.624,00

Total: R\$ 4.754,00

Vencimentos A Vista

Parcela	1
Vencimento	07/07/2026
Valor (R\$)	4.754,00

Outras Informações

PROPOSTA DE SERVIÇOS - incluído em: 07/07/2026 às 19:45:58

Previsão de Faturamento: 07/07/2026

Vendedor: Guilherme Mazer Neto

EQUIPAMENTO: VENTILADOR PULMONAR SH300

NÚMERO DE SÉRIE: SH300SLABMCE20063335

OS EFFORT : 202600420/202600421/202600422

FRETE: CIF

GARANTIA: 90 DIAS

VALIDADE DO ORÇAMENTO: 20 DIAS

BOLETO BANCÁRIO



PROPOSTA COMERCIAL 436/26

Representante Comercial de Serviços: João Paulo dos Santos

Cel.: (34) 99988-1733

E-mail: joao.santos@lifetechospitalar.com.br

Cliente: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Endereço: R Ananias Costa Freitas, 753 Bairro: Centro

Cidade: Pontal

Estado: São Paulo

EMIÇÃO: 06/07/2026

VALIDADE: 10 Dias

FRETE: FOB

PRazo DE ENTREGA: 5 Dias

Pagamento: À Vista

1. ORÇAMENTO

Proposta para **Manutenção Preventiva, Corretiva, Calibração e Segurança Elétrica de Ventilador Pulmonar. N/S SH300SLABMCE20063335**

ITEM	QTDE	SERVIÇO	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	1	Manutenção Corretiva em ventilador pulmonar	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
2	1	Manutenção Preventiva em ventilador pulmonar	R\$ 680,00	R\$ 680,00
3	1	Calibração em ventilador pulmonar	R\$ 520,00	R\$ 520,00
4	1	Segurança Elétrica	R\$ 350,00	R\$ 350,00
TOTAL				R\$ 2.650,00

ITEM	QTDE	PEÇA	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	1	Cabo alimentação 2P+T	R\$ 82,00	R\$ 82,00
2	1	Célula Oxigênio	R\$ 1.810,00	R\$ 1.810,00
3	1	Pack Bateria 14,8V	R\$ 902,00	R\$ 902,00
TOTAL				R\$ 2.794,00

TOTAL GERAL R\$ 5.444,00

Condições comerciais:

Valor dos serviços: R\$ 5.444,00

Forma de pagamento: A vista.

Validade da proposta: 10 DIAS

Atenciosamente;

João Paulo dos Santos

Representante Comercial de Serviços



GRUPO ENBEX MATRIZ
CNPJ: 27.306.243/0001-09
RUA PAULO PELUCIO, 9
CENTRO, BAEPENDI
FONE (19) 99933-5786
Nº Registro ANVISA: 8.20.966-9
BAEPENDI, 8/7/2026

À/O

Cliente: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: R Ananias Costa Freitas, 753 **Bairro:** Centro
Cidade: Pontal **Estado:** São Paulo

PROPOSTA DE ORÇAMENTO: 2026/ 599

Ventilador Pulmonar CH300 – N/S SH300SLABMCE20063335

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
Manutenção Corretiva	1	R\$ 1.150,00	R\$ 1.150,00
Manutenção Preventiva	1	R\$ 710,00	R\$ 710,00
Calibração	1	R\$ 550,00	R\$ 550,00
Segurança Elétrica	1	R\$ 400,00	R\$ 400,00
			R\$ 2.810,00

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
Cabo energia 2P+T	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00
Bateria 14,8V	1	R\$ 1.050,00	R\$ 1.050,00
Célula de Oxigênio	1	R\$ 1.900,00	R\$ 1.900,00
			R\$ 3.030,00

TOTAL	R\$ 5.840,00
--------------	---------------------

Prazo de Entrega: 20 dias

Forma de Pagamento: À VISTA

Frete: FOB

Validade da Proposta: 30 dias

Situação: **AGUARDANDO APROVAÇÃO**

Em caso de aprovação deste orçamento, favor enviar o mesmo por WhatsApp/e-mail, preenchido e assinado.

Razão Social:	
CNPJ:	
Endereço:	
Aprovado por:	Em: / /

Garantia:

- a) 90 dias;
- b) Somente garantimos e nos responsabilizamos por serviços efetuados e peças trocadas por esta empresa;
- c) Não garantimos nem nos responsabilizamos por defeitos oriundos de equipamentos imprópriamente instalados, usados de forma inadequada, tratados com negligência, e/ou manuseados por pessoa não qualificada;
- d) Toda e qualquer alteração / negociação no orçamento aprovado deverá ser solicitado por escrito.

Cancelamento do orçamento: Após o início da prestação de serviço o cancelamento do orçamento por parte do cliente, com nossa anuência, o responsabilizará por todas as despesas provenientes de materiais e mão-de-obra até então executada.

Sendo o que apresentamos para o momento, colocamo-nos a inteira disposição de V.Sa., para quaisquer esclarecimentos de ordem técnica ou comercial.

Atenciosamente,

MARLON REBELO
Engenheiro Clínico



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 2413
Representação numérica do código de barras:	03399.08865 32700.000006 00073.601015 3 15440000513590
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MAZER amp ROSSETO COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIP
Nome/Razão Social:	MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMEN
CPF/CNPJ:	29.392.097/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	20/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	20/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	5.135,90
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	5.135,90
Valor Pago (R\$):	5.135,90

Data/hora da operação:	20/08/2026 15:40:03
------------------------	---------------------

Código da operação:	70401072924
Chave de segurança:	MWHTRUFGNXLSG31T

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



033-7 | 03399.08865 32700.000006 00073.601015 3 15440000513590

Beneficiário MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR LTDA		Agência/Código do Beneficiário 0288-0/088632-7	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 000000000073-6
Número do documento 2413	CPF/CNPJ 29.392.097/0001-07	Vencimento 20/08/2026	Valor documento 5.135,90		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador

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

Demonstrativo

Autenticação mecânica

MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR LTDA - 29.392.097/0001-07
RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108 - CEP: 14025-100 - JARDIM SUMARE - Ribeirão Preto - SP
PROPOSTA COMERCIAL 170 / Nota Fiscal 00002413.

Corte na linha pontilhada



033-7 | 03399.08865 32700.000006 00073.601015 3 15440000513590

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER		Vencimento 20/08/2026	
Beneficiário MAZER COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO HOSPITALAR LTDA - 29.392.097/0001-07 RUA VISCONDE DE INHAUMA, 2108 - JARDIM SUMARE - CEP: 14025-100 - Ribeirão Preto - SP		Agência/Código do Beneficiário 0288-0/088632-7	
Data do documento 22/07/2026	Nº documento 2413	Espécie doc. DM	Aceite N
Uso do banco 101 - COBRANÇA SIMPLES - RCR	Carteira 101 - COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie R\$	Quantidade
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) - DEPOSITO EM CONTA SEM AUTORIZAÇÃO, NÃO QUITA BOLETO.		Data processamento 22/07/2026	Nosso número 0000000000736
		Valor Documento	(=) Valor documento 5.135,90
		(-) Desconto / Abatimentos	
		(-) Outras deduções	
		(+) Mora / Multa	
		(+) Outros acréscimos	
		(=) Valor cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL - 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO Pontal - SP - CEP: 14180-039			
Beneficiário Final		Cód. baixa	

Pagador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Se preferir você também poderá realizar o pagamento via Pix



00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix.santander.com.brqr/v2/cobv/1b948cb5-a465-4fed-86e9-2cf73778b09952040000530398654075135.905862BR5925MAZER COMERCIO E MANUTENC6014RIBEIRAO PRETO62070503***6304CD47



MAZER COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 29.392.097/0001-07
RUA VISCONDE DE INHAÚMA, 2108
JARDIM SUMARÉ, RIBEIRÃO PRETO
FONE(S) 16 32351430
RIBEIRÃO PRETO, 17/05/2026

À/AO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753, , CENTRO:
CIDADE: PONTAL UF: SP CEP: 14180000
FONE: (16)981632345
ATT:

PROPOSTA DE ORÇAMENTO Nº 202600201

Conforme solicitação, apresentamos nossa proposta comercial:

Equipamento				
Descrição:	INCUBADORA GRN-TR (GIGANTE RECEM NASCIDO)			
Fabricante:	GIGANTE RECEM NASCIDO	Modelo:	GRN-TR	
Nº de Série:	INCB-26			Código: INCB-0026
Peças				
Descrição	Quantidade	Valor Unit.		Total
1562 PLACA PRINCIPAL GRN 39A - EVOLUTION INCUBADURA GIGANTE	1	4.100,00		4.100,00
1563 BATERIA ESTACIONÁRIA 12 V 40 AH INCUBADORA GIGANTE	1	1.035,90		1.035,90
Subtotal				5135,9
Serviços				
Descrição	Quantidade	Valor Unit.		Total
SERV.83 INCUBADORA - CORRETIVA	1	1.200,00		1.200,00
SERV.84 INCUBADORA - PREVENTIVA	1	760,00		760,00
SERV.85 INCUBADORA - CALIBRAÇÃO	1	780,00		780,00
Subtotal				2740
Condições Gerais				

Prazo de Entrega: 10 dias
Forma de Pagamento: BOLETO 30 DIAS
Validade da Garantia: 90 dias
Validade da Proposta: 5 dias

Frete: FOB

Total R\$ 7.875,90

Situação: APROVADO em 17/05/2026 Responsável: ALESSANDRA

Em caso de aprovação deste orçamento, favor enviar o mesmo por fax/e-mail, preenchido e assinado.

Razão Social:	
CNPJ:	
Endereço:	
Aprovado por:	Em: / /

Ficamos a sua inteira disposição para quaisquer esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,

ALESSANDRA NUNES MAZER
ALESSANDRA@NOVAMEDHOSPITALAR.COM.BR
Ceo
16 32351430



GRUPO ENBEX MATRIZ
CNPJ: 27.306.243/0001-09
RUA PAULO PELUCIO, 9
CENTRO, BAEPENDI
FONE (19) 99933-5786
Nº Registro ANVISA: 8.20.966-9
BAEPENDI, 19/5/2026

À/AO

Cliente: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Pontal
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Endereço: R Ananias Costa Freitas, 753 **Bairro:** Centro
Cidade: Pontal **Estado:** São Paulo

PROPOSTA DE ORÇAMENTO: 2026/ 652

Incubadora Gigante N/S: INCB-26

Manutenção Corretiva de Incubadora	1	R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00
Manutenção Preventiva de Incubadora	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00
Calibração de Incubadora	1	R\$ 790,00	R\$ 790,00
			R\$ 2.890,00

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
Bateria Estacionario 12V 40AH	1	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
Placa principal Gigante	1	R\$ 4.300,00	R\$ 4.300,00
			R\$ 5.400,00

TOTAL	R\$ 8.290,00
--------------	---------------------

Prazo de Entrega: 20 dias

Forma de Pagamento: À VISTA

Frete: FOB

Validade da Proposta: 30 dias

Situação: **AGUARDANDO APROVAÇÃO**

Em caso de aprovação deste orçamento, favor enviar o mesmo por WhatsApp/e-mail, preenchido e assinado.

Razão Social:	
CNPJ:	
Endereço:	
Aprovado por:	Em: / /

Garantia:

- a) 90 dias;
- b) Somente garantimos e nos responsabilizamos por serviços efetuados e peças trocadas por esta empresa;
- c) Não garantimos nem nos responsabilizamos por defeitos oriundos de equipamentos imprópriamente instalados, usados de forma inadequada, tratados com negligência, e/ou manuseados por pessoa não qualificada;
- d) Toda e qualquer alteração / negociação no orçamento aprovado deverá ser solicitado por escrito.

Cancelamento do orçamento: Após o início da prestação de serviço o cancelamento do orçamento por parte do cliente, com nossa anuência, o responsabilizará por todas as despesas provenientes de materiais e mão-de-obra até então executada.

Sendo o que apresentamos para o momento, colocamo-nos a inteira disposição de V.Sa., para quaisquer esclarecimentos de ordem técnica ou comercial.

Atenciosamente,

MARLON REBELO
Engenheiro Clínico



PROPOSTA COMERCIAL 491/26

Representante Comercial de Serviços: João Paulo dos Santos

Cel.: (34) 99988-1733

E-mail: joao.santos@lifetechospitalar.com.br

Cliente: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Endereço: R Ananias Costa Freitas, 753 Bairro: Centro

Cidade: Pontal

Estado: São Paulo

EMIÇÃO: 20/05/2026

VALIDADE: 10 Dias

FRETE: FOB

PRAZO DE ENTREGA: 5 Dias

Pagamento: À Vista

1. ORÇAMENTO

Proposta para **Manutenção Corretiva, Manutenção Preventiva, Corretiva, Calibração e Segurança Elétrica de Incubadora Gigante N/SINCB-26**

ITEM	QTDE	SERVIÇO	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	1	Manutenção Corretiva em ventilador pulmonar	R\$ 1.450,00	R\$ 1.450,00
2	1	Manutenção Preventiva em ventilador pulmonar	R\$ 780,00	R\$ 780,00
3	1	Calibração em ventilador pulmonar	R\$ 800,00	R\$ 800,00
TOTAL				R\$ 3.030,00

ITEM	QTDE	PEÇA	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	1	Placa Principal GRN 39A - Evolution	R\$ 4.450,00	R\$ 4.450,00
2	1	Bateria estacionaria 12V 40AMP	R\$ 1.230,00	R\$ 1.230,00
TOTAL				R\$ 5.680,00

TOTAL GERAL R\$ 8.710,00

Condições comerciais:

Valor dos serviços: R\$ 5.444,00

Forma de pagamento: A vista.

Validade da proposta: 10 DIAS

Atenciosamente;

João Paulo dos Santos

Representante Comercial de Serviços



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	FUNERARIA
Representação numérica do código de barras:	34191.09099 65692.474516 60303.030005 4 15440000015912
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IDEAL ASSISTENCIA FAMILIAR
Nome/Razão Social:	IDEAL ASSISTENCIA FAMILIAR
CPF/CNPJ:	06.348.177/0001-60
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE STA C MIS DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	20/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	20/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	159,12
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	159,12
Valor Pago (R\$):	159,12

Data/hora da operação:	20/08/2026 15:40:02
------------------------	---------------------

Código da operação:	70401072782
Chave de segurança:	0RRTSL9A2341CSL2

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



Fechamento Plano Empresa

Gerado por: Monique Marques

Emissão: 03/08/2026 15:06

Nº Lote: 30000002850

Plano IRMANDADE STA C MIS DE PONTAL

PLANO EMPRESA

Nº Contrato	Contratante	Nº	Data	Valor
223802	APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS	9656920	15/08/2026	R\$ 39,78
222522	SILMARA APARECIDA GARCIA	9656921	15/08/2026	R\$ 39,78
222383	MARIA L VALCIQUE	9656922	15/08/2026	R\$ 39,78
222376	ANGELA M DOS SANTOS	9656923	15/08/2026	R\$ 39,78
		9656924	20/08/2026	R\$ 159,12

Qtd. Títulos: 5

Valor Total: R\$ 159,12

RECIBO DO PAGADOR

 Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09099 65692.474516 60303.030005 4 15440000015912		
LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ.					20/08/2026
BENEFICIÁRIO: REDE IDEAL ASSISTÊNCIA A ASSEGURADOS LTDA			CPF / CNPJ: 06.348.177/0001-60		AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO
AV. SAUDADE, 692 - CAMPOS ELÍSEOS - RIBEIRÃO PRETO/SP - 14.085-000					4516/03030-3
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
03/08/2026	9656924	DM	N	03/08/2026	109/09656924-7
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QTD MOEDA	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO
	109	R\$		159,12	R\$ 159,12
*** Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário *** DESCONTO DE ATÉ 3% ATÉ 1 DIA ANTES DO VENCIMENTO PARA DUVIDAS DE COBRANCA, ENTRE EM CONTATO PELO TELEFONE 16-3505-5250 PARCELA REFERENTE A 08/2026					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(+) MORA / MULTA
					(=) VALOR COBRADO
PAGADOR IRMANDADE STA C MIS DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO 14180-000 / PONTAL - SP					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
SACADOR / AVALISTA:					

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

 Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09099 65692.474516 60303.030005 4 15440000015912		
LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ.					20/08/2026
BENEFICIÁRIO: REDE IDEAL ASSISTÊNCIA A ASSEGURADOS LTDA			CPF / CNPJ: 06.348.177/0001-60		AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO
AV. SAUDADE, 692 - CAMPOS ELÍSEOS - RIBEIRÃO PRETO/SP - 14.085-000					4516/03030-3
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPECIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
03/08/2026	9656924	DM	N	03/08/2026	109/09656924-7
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QTD MOEDA	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO
	109	R\$		159,12	R\$ 159,12
*** Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário *** DESCONTO DE ATÉ 3% ATÉ 1 DIA ANTES DO VENCIMENTO PARA DUVIDAS DE COBRANCA, ENTRE EM CONTATO PELO TELEFONE 16-3505-5250 PARCELA REFERENTE A 08/2026					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(+) MORA / MULTA
					(=) VALOR COBRADO
PAGADOR IRMANDADE STA C MIS DE PONTAL R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO 14180-000 / PONTAL - SP					CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
SACADOR / AVALISTA:					

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FICHA DE COMPENSAÇÃO



MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo: 17 - LAVANDERIA INTERNACAO							
Empregados							
138 - SILMARA APARECIDA GARCIA							
316	DESCONTO CONVENIO FUNERARIA	07/2026	39,78	39,78	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			39,78	39,78			
Total do Centro de Custo:			39,78	39,78			
Centro de Custo: 57 - EQUIPE DE ENFERMAGEM							
Empregados							
13 - ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREIRA							
316	DESCONTO CONVENIO FUNERARIA	07/2026	39,78	39,78	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			39,78	39,78			
14 - APARECIDA DONIZETE DOS SANTOS							
316	DESCONTO CONVENIO FUNERARIA	07/2026	39,78	39,78	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			39,78	39,78			
99 - MARIA DE LOURDES VALSIQUE MOREIRA							
316	DESCONTO CONVENIO FUNERARIA	07/2026	39,78	39,78	D	Valor	PONTAL SP
Total do Empregado:			39,78	39,78			
Total do Centro de Custo:			119,34	119,34			
Total da empresa:			159,12	159,12			



2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL			
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1			
Representação numérica do código de barras:	846200000095	242400820690	999557659623	059916598994
Empresa:	VIVO FIXO NACIONAL			
Valor:	924,24			
Data de débito:	20/08/2026			
Data/hora da operação:	20/08/2026			
Código da operação:	05456039			
Chave de segurança:	Y73YT0T14T62EGMM			

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

vivo empresas

Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berini 1376 Cidade Monções
CEP: 04571-936 - São Paulo - SP
CNPJ Matríz: 02.558.157/0001-62
CNPJ Emitente: 02.558.157/0001-62
www.vivo.com.br/meuivivoempresas

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 CENTRO
14180-000 Pontal - SP

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número da Conta: 699995576596
Número da Fatura: 2059916598
Período de Utilização: 27/06/2026 a 26/07/2026
E-mail: administrador@iscmpontal.com.br

MÊS DE REFERÊNCIA

08/2026

VENCIMENTO

20/08/2026

TOTAL A PAGAR

R\$ 924,24

SEU DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

PÁGINA: 1/2

RESUMO

VALOR (R\$)

Telefone + Serviços Digitais e Técnicos

Consumo Mínimo 548,92
Locação de Equipamento 375,32

TOTAL GERAL A PAGAR 924,24

Sua empresa foi selecionada
Contrate Plano de Celular para
o seu negócio a partir de R\$39,99/mês
e ganhe 20GB de bônus

5G

Conhecer agora

Em caso de dúvidas, entre em contato com a nossa Central de Relacionamento no 103 15 ou acesse www.vivo.com.br/faleconoscoempresas. Pessoas com deficiência auditiva, liguem 142.

Mensagem Importante para Você

Respeitando a política de transparência com nossos clientes, informamos que a partir de 01/08/2026, os seus serviços de Voz Avançada e Rede Inteligente terão novos valores, conforme previsto em contrato, válidos até 31/07/2027. Dúvidas, ligue 10315. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue 142.

Mensagem Importante para Você - Informativo Regulatório

Sua empresa foi selecionada
Traga seu número
e ganhe mais bônus

5G

36GB | R\$ 39,99/mês

8 GB + 20 GB + 20 GB de portabilidade

Contratar agora

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão/cancelamento dos serviços e a inclusão do débito nos órgãos de proteção de crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% de multa e 1% de juros ao mês na fatura seguinte. O ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com as Resoluções da Anatel nº717/2019 e 765/2023. Central de Atendimento Geral Anatel: 1331 e www.anatel.gov.br.

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica

vivo empresas

Nome do Cliente
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Data de Vencimento
20/08/2026

Número da Conta
699995576596

Cód. Débito Automático
699995576596-9

Valor a Pagar (R\$)
924,24

Pagar
via PIX



84620000009 5 24240082069 0 99955765962 3 05991659899 4



vivo empresas

Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini 1376 Cidade Monções
CEP: 04571-936 - São Paulo - SP
IE: 108383949112 CNPJ: 02.558.157/0001-62
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Fatura de Serviço de Comunicação Eletrônica

NOME: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
ENDEREÇO: R ANANIAS DA COSTA FREITAS 753
BAIRRO: CENTRO
CEP: 14180-000 - Pontal - SP

CPF/CNPJ: 55.110.753/0001-41
INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CÓDIGO DO CLIENTE: 699995576596
TELEFONE PRINCIPAL: (16) 3953-9100
PERÍODO: 27/06/2026 a 26/07/2026

MÊS DE REFERÊNCIA: 08/2026

VENCIMENTO: 20/08/2026

TOTAL A PAGAR: R\$ 924,24



Acesse aqui a nota fiscal
Nº NFCOM 14926669 - SÉRIE 007 / DATA DE EMISSÃO: 01/08/2026
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/Nfcom>
Chave de acesso:
3526 0802 5581 5700 0162 6200 7014 9266 6910 0031 4905
Protocolo de Autorização: 3352600648345966 - 01/08/2026 11:33:48

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

PÁGINA: 2/2

ITENS DA FATURA	UN	QTD	PREÇO UNIT (R\$)	DESC. (R\$)	VALOR (R\$)	BASE ICMS (R\$)	ALIQ. ICMS (%)	ICMS (R\$)	PIS/COFINS (R\$)	ALIQ. FCP (%)	FCP (R\$)
Consumo Mínimo	un	1	548,92	0,00	548,92	548,92	18,00	98,80	16,42	0,00	0,00
Locação de Equipamento	un	1	375,32	0,00	375,32	0,00	0,00	0,00	34,71	0,00	0,00

VALOR TOTAL NF	924,24
BASE DE CÁLCULO	548,92
VALOR ICMS	98,80
VALOR FCP	0,00
VALOR ISENTO	375,32
VALOR OUTROS	0,00

INFORMAÇÕES DOS TRIBUTOS

TRIBUTOS	VALOR (R\$)
PIS	9,12
COFINS	42,01
FUST	4,34
FUNTEL	2,17

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuição para o FUST 1,00% Lei nº 9.998/2000 e FUNTEL 0,50% Lei nº 10.052/2000 sobre o valor dos serviços de Comunicação e Telecomunicações não repassados nas tarifas

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica

vivo empresas

Nome do Cliente
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Número da Conta
699995576596

Cód. Débito Automático
699995576596-9

Valor a Pagar (R\$)
924,24

Pagar via PIX



84620000009 5 24240082069 0 99955765962 3 05991659899 4





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
Conta de débito:	03472 1292 000577518108-1

Histórico do Pagamento:	NF 23660
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01345.041402 65325.220013 5 15440000042980
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MICHELETO INTERNET LTDA
Nome/Razão Social:	MICHELETO INTERNET LTDA
CPF/CNPJ:	09.092.988/0001-30
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE PONTAL ISCMPO
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	20/08/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	20/08/2026
Valor Nominal do Boleto:	429,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	429,80
Valor Pago (R\$):	429,80

Data/hora da operação:	20/08/2026 15:40:05
------------------------	---------------------

Código da operação:	70401072960
Chave de segurança:	7C42TVU39QM48WQN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE FATURA DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA



MICHELETO INTERNET LTDA
Rua Aurea Dos Reis Felício 479 Centro 14180037 Pontal - SP
(16) 3953-7870
09.092.988/0001-30
550037028112

Irmandade da Santa Casa de Pontal

Rua Ananias da Costa Freitas 753 Centro
14180000 Pontal - SP

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CÓD. DO CLIENTE: 505

Nº TELEFONE: (16) 3953-1717

PERÍODO: 20/07/2026 à 19/08/2026



NOTA FISCAL Nº 23660 - SÉRIE: 1

DATA DE EMISSÃO: 03/08/2026

CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:

<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta>

CHAVE DE ACESSO:

3526 0809 0929 8800 0130 6200 1000 0236 6010 2980 0651

Protocolo de autorização:

3352600652370012 - 03/08/2026 às 09:06:24

REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2026/07

VENCIMENTO: 20/08/2026

TOTAL A PAGAR: R\$ 429,80

ÁREA CONTRIBUINTE:

Nº do Contrato: 18018

ITENS DA FATURA	cClass	UN	QUANT	VALOR UNIT (R\$)	VALOR DESC. (R\$)	VALOR ACR. (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	PIS/COFINS (R\$)	BC ICMS (R\$)	ALÍQ (%)	VALOR ICMS (R\$)
Acesso Fibra 600MB	0100401	UN	1	109,90	0,00	319,90	429,80	0,00	0,00	0.0	0,00

VALOR TOTAL NF	429,80
TOTAL BASE DE CÁLCULO	0,00
VALOR ICMS	0,00
VALOR ISENTO	0,00
VALOR OUTROS	319,90

INFORMAÇÃO DOS TRIBUTOS

TRIBUTOS	VALOR
PIS	0,00
COFINS	0,00
FUST	0,00
FUNTTTEL	0,00

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID titulo referencia - 691752 CONVENIO 008/2025

ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL

Linha digitável

75691.32140 01345.041402 65325.220013 5 15440000042980

Nº Identificador de débito automático

-



Pague também via Pix.



Avisos Regulatórios

1. Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
2. Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
3. Central de Atendimento do ISP (16) 3953-7870 e WhatsApp (-).
4. Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
5. Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
6. Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
7. O não pagamento poderá acarretar suspensão do serviço, conforme regras da ANATEL.

Direito de contestação da cobrança

Você pode contestar valores desta fatura sem custo.
Entre em contato com nossa Central de Atendimento: Telefone (16) 3953-7870 e
WhatsApp (-), ou pelo e-mail: nfe@3axfibra.net.br.
A análise será concluída em até 30 dias, conforme a regra da ANATEL.
Enquanto sua contestação estiver em andamento, o serviço não será suspenso.



756



756

75691.32140 01345.041402 65325.220013 5 15440000042980

Beneficiário	
MICHELETO INTERNET LTDA	
Agência/Código Beneficiário	
3214/3450414	
Espécie/Moeda	Quant./Moeda
R\$	
(=) Valor Documento	
429,80	
(-) Desconto/Abatimentos	
(-) Outras Deduções	
(+) Outras Acréscimos	
(=) Valor cobrado	
Nosso Número	
6532522	
Pagador	
505 - Irmandade da Santa	
Vencimento	
20/08/2026	
RECIBO DO PAGADOR	

Local de pagamento					Vencimento	
Pagar preferencialmente no banco emitente					20/08/2026	
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário	
MICHELETO INTERNET LTDA - 09.092.988/0001-30					3214/3450414	
Rua Aurea Dos Reis Felicio, 479, - Centro - Pontal/SP						
Data Doc.	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
26/12/2025	691752	DM	N	07/07/2026	6532522	
Uso do Banco	Carteira	Espécie/Moeda	Quant./Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento	
		R\$			429,80	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário					(-) Desconto/Abatimentos	
Após vencimento juros R\$ 0,14 ao dia.					(-) Outras Deduções	
Após vencimento multa R\$ 8,60.					(+) Outras Acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
de 20/07/2026 até 19/08/2026						
Pagador						
505 - Irmandade da Santa Casa de Pontal 55.110.753/0001-41						
Rua Ananias da Costa Freitas, 753, Santa Casa, Centro Cidade: Pontal, CEP: 14180-000, UF: São Paulo						
Sacador/Avalista: 09.092.988/0001-30 - MICHELETO INTERNET LTDA						
					FICHA DE COMPENSAÇÃO	
					--- Autenticação Mecânica ---	

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518108-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R\$ 1.313,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NF 2529
Histórico:	

Data de débito:	24/08/2026
Data / Hora da operação:	24/08/2026 15:10:28

Código da operação:	59447567
Chave de segurança:	MUC5QUGZQVKP0PU2

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

35517022251819357000137000000000252926087641130252

NÚMERO DA NFS-e

2529

NÚMERO DA DPS

2676

EMITENTE DA NFS-e

Prestador

COMPETÊNCIA DA NFS-e

22/08/2026

SÉRIE DA DPS

70000

SITUAÇÃO DA NFS-e

NFS-e Gerada

DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-e

24/08/2026 07:41:47

DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS

24/08/2026 07:41:47

FINALIDADE

NFS-e regular



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

PRESTADOR / FORNECEDOR

Nome / Nome Empresarial
ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.Endereço
RUA SEBASTIAO SAMPAIO, 765, CENTROSimples Nacional na Data de Competência
Não optante

CNPJ / CPF / NIF

51.819.357/0001-37

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

Indicador Municipal (Inscrição)

-

Município / Sigla UF
Sertãozinho / SPE-mail
administracao@serimagem.com.br

Telefone

(16) 3976-8300

Código IBGE / CEP

35.51702 / 14.160-050

TOMADOR / ADQUIRENTE

Nome / Nome Empresarial
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTALEndereço
R ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

55.110.753/0001-41

Indicador Municipal (Inscrição)

-

Município / Sigla UF
Pontal / SP

E-mail

-

Telefone

(16) 3953-1716

Código IBGE / CEP

35.40200 / 14.180-041

DESTINATÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional/Municipal
04.02.05 / -Código da NBS
1.2301.94.00Local da Prestação / Sigla UF / País
Sertãozinho / SP / -

Ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Descrição do Serviço

Referente a exame realizado tomografia computadorizada REG.4547155 AMALIA DA SILVA DOS SANTOS CONVENIO 08/2025 AN

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN
Operação TributávelMunicípio / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN
Sertãozinho / SP / -BC ISSQN
R\$ 1.400,00Alíquota Aplicada
2,00 %Retenção do ISSQN
Não RetidoISSQN Apurado
R\$ 28,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF
R\$ 21,00Contribuição Previdenciária - Retida
-Contribuições Sociais - Retidas
R\$ 65,10PIS - Débito Apuração Própria
R\$ 9,10COFINS - Débito Apuração Própria
R\$ 42,00Descrição Contrib. Sociais - Retidas
3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib
200 / 200052Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município Incidência / Sigla UF
030101 / 3551702 / Sertãozinho / SPExclusões e Reduções da Base de Cálculo
R\$ 79,10Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções
R\$ 1.320,90Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS
30,00 % / 30,00 % / 30,00 %Alíquota - IBS UF / IBS Mun
0,10 % / 0,00 %Aliq. Efetiva Municipal - IBS
0,00 %Valor Apurado Municipal - IBS
R\$ 0,00Aliq. Efetiva Estadual - IBS
0,07 %Valor Apurado Estadual - IBS
R\$ 0,92Valor Total Apurado - IBS
R\$ 0,92Alíquota - CBS
0,90 %Alíquota Efetiva - CBS
0,63 %Valor Total Apurado - CBS
R\$ 8,32

VALOR TOTAL DA NFS-e

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO
R\$ 1.400,00Desconto Incondicionado
-Desconto Condicionado
-Total das Retenções (ISSQN / Federais)
R\$ 86,10VALOR LÍQUIDO DA NFS-e
R\$ 1.313,90Total do IBS/CBS
R\$ 9,24VALOR LÍQUIDO DA NFS-e + IBS/CBS
R\$ 1.313,90

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais aproximados dos Tributos cfe. Lei n° 12.741/2012: Federais: 13,45 %; Estaduais: 0,00 %; Municipais: 2,00 %;

DATA CIENTIFICAÇÃO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

N° NFS-e / CHAVE NFS-e

2529 / 35517022251819357000137000000000252926087641130252

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	03472 / 1292 / 000577518108-1
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. -
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERV RADIOLOGICOS
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R\$ 2.064,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	EXAME
Histórico:	

Data de débito:	25/08/2026
Data / Hora da operação:	25/08/2026 11:13:28

Código da operação:	23658006
Chave de segurança:	6CQGAE2A53SH71P7

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

35517022251819357000137000000000254826087976867038



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

NÚMERO DA NFS-e
2548

COMPETÊNCIA DA NFS-e
24/08/2026

DATA E HORA DA EMISSÃO DA NFS-e
25/08/2026 10:15:28

NÚMERO DA DPS
2753

SÉRIE DA DPS
70000

DATA E HORA DA EMISSÃO DA DPS
25/08/2026 10:15:28

EMITENTE DA NFS-e
Prestador

SITUAÇÃO DA NFS-e
NFS-e Gerada

FINALIDADE
NFS-e regular

PRESTADOR / FORNECEDOR

CNPJ / CPF / NIF
51.819.357/0001-37

Indicador Municipal (Inscrição)
-

Telefone
(16) 3976-8300

Nome / Nome Empresarial
ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.

Município / Sigla UF
Sertãozinho / SP

Código IBGE / CEP
35.51702 / 14.160-050

Endereço
RUA SEBASTIAO SAMPAIO, 765, CENTRO

E-mail
administracao@serimagem.com.br

Simplex Nacional na Data de Competência
Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR / ADQUIRENTE

CNPJ / CPF / NIF
55.110.753/0001-41

Indicador Municipal (Inscrição)
-

Telefone
(16) 3953-1716

Nome / Nome Empresarial
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Município / Sigla UF
Pontal / SP

Código IBGE / CEP
35.40200 / 14.180-041

Endereço
R ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753, CENTRO

E-mail
-

DESTINATÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DA OPERAÇÃO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional/Municipal
04.02.05 / -

Código da NBS
1.2301.94.00

Local da Prestação / Sigla UF / País
Sertãozinho / SP / -

Ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVIÇO REALIZADO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA REG.4547950 PACIENTE BEATRIZ DE OLIVEIRA SOUZA CONVÊNIO 08/2025. AN

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL (ISSQN)

Tipo de Tributação do ISSQN
Operação Tributável

Município / Sigla UF / País de Incidência do ISSQN
Sertãozinho / SP / -

BC ISSQN
R\$ 2.200,00

Alíquota Aplicada
2,00 %

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
R\$ 44,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL (EXCETO CBS)

IRRF
R\$ 33,00

Contribuição Previdenciária - Retida
-

Contribuições Sociais - Retidas
R\$ 102,30

PIS - Débito Apuração Própria
R\$ 14,30

COFINS - Débito Apuração Própria
R\$ 66,00

Descrição Contrib. Sociais - Retidas
3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos

TRIBUTAÇÃO IBS/CBS

CST / cClassTrib
200 / 200052

Indicador de Operação / Código IBGE Incidência / Município Incidência / Sigla UF
030101 / 3551702 / Sertãozinho / SP

Exclusões e Reduções da Base de Cálculo
R\$ 124,30

Base de Cálculo Após Exclusões e Reduções
R\$ 2.075,70

Red. Alíquota IBS / Red. Alíquota CBS
30,00 % / 30,00 % / 30,00 %

Alíquota - IBS UF / IBS Mun
0,10 % / 0,00 %

Alíq. Efetiva Municipal - IBS
0,00 %

Valor Apurado Municipal - IBS
R\$ 0,00

Alíq. Efetiva Estadual - IBS
0,07 %

Valor Apurado Estadual - IBS
R\$ 1,45

Valor Total Apurado - IBS
R\$ 1,45

Alíquota - CBS
0,90 %

Alíquota Efetiva - CBS
0,63 %

Valor Total Apurado - CBS
R\$ 13,08

VALOR TOTAL DA NFS-e

VALOR DA OPERAÇÃO / SERVIÇO
R\$ 2.200,00

Desconto Incondicionado
-

Desconto Condicionado
-

Total das Retenções (ISSQN / Federais)
R\$ 135,30

VALOR LÍQUIDO DA NFS-e
R\$ 2.064,70

Total do IBS/CBS
R\$ 14,53

VALOR LÍQUIDO DA NFS-e + IBS/CBS
R\$ 2.064,70

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Totais aproximados dos Tributos cfe. Lei nº 12.741/2012: Federais: 13,45 %; Estaduais: 0,00 %; Municipais: 2,00 %;