

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP. 14180-000
CNPJ 55110753/0001-41 Fone: (16) 3953-1716 - Fax: (16)3953-1719
Fundada em 30/06/1937 e-mail - scpontal@3ax.com.br

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE	PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTAL
CONVENIADA	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL
CNPJ	55.110.753/0001-41
ENDEREÇO (Nº/CP/RUA)	RUA ANANIAS COSTA FREITAS, Nº 753 - CENTRO - 14180-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA	JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
CPF	289.964.588-99
OBJETO	URGÊNCIA / EMERGÊNCIA
EXERCÍCIO	JANEIRO 2022
ORIGEM DO RECURSO (1)	MUNICIPAL

971-7

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
CONVÊNIO Nº 002/2021 - RECURSO PRÓPRIO	01/07/2021	31/12/2021	R\$ 1.892.231,10

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\$)
06/01/2022	R\$ 131.472,26	06/01/2022	00001	R\$ 131.472,26
06/01/2022	R\$ 20.350,61	06/01/2022	061514	R\$ 20.350,61
20/01/2022	R\$ 131.472,26	20/01/2022	0001	R\$ 131.472,26
20/01/2022	R\$ 27.782,66	20/01/2022	201056	R\$ 27.782,66
				R\$ 311.077,79
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	46.116,27
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO			R\$	311.077,79
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$	417,69
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)			R\$	357.611,75
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	357.611,75

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

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

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

O(s) signatário (s), na qualidade de representante(s) da **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL**, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas JANEIRO/2022 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos (SALÁRIOS)			R\$ 77.701,52	R\$ 77.701,52	
Recursos Humanos (FÉRIAS)				R\$ -	
Encargos Social			R\$ 23.084,69	R\$ 23.084,69	
MAT/MED			R\$ 13.542,37	R\$ 13.542,37	
Gênero Alimentícios				R\$ -	
Outros materiais de consumo			R\$ 1.456,30	R\$ 1.456,30	
Serviços médicos			R\$ 145.078,14	R\$ 145.078,14	
Serviços de terceiros			R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00	
Locação Diversas			R\$ 2.301,87	R\$ 2.301,87	
Utilidades públicas				R\$ -	
Manutenção			R\$ 1.298,13	R\$ 1.298,13	
Impostos			R\$ 13.982,15	R\$ 13.982,15	
Bens e materias permanentes				R\$ -	
Obras				R\$ -	
Outras despesas			R\$ 2.626,39	R\$ 2.626,39	
Depesas financeiras e bancárias				R\$ -	
TOTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 282.471,56	R\$ 282.471,56	R\$ -

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomo e pessoa jurídica.

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

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

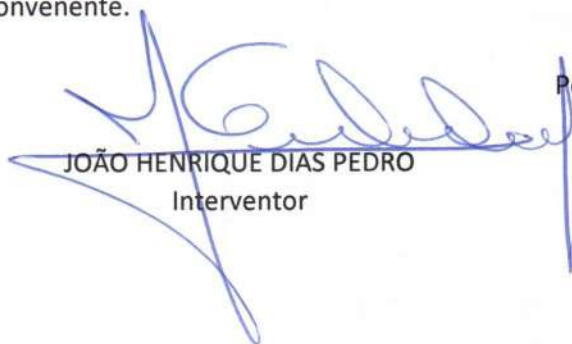
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

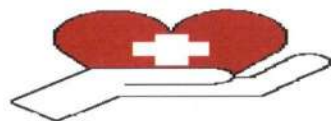
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	357.611,75
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	282.471,56
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	75.140,19
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	75.140,19

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.


JOÃO HENRIQUE DIAS PEDRO
Interventor

Pontal, 15 de fevereiro de 2022



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal
Rua Ananias da Costa Freitas, 753 - Centro - Pontal-SP CEP. 14180-000
CNPJ 55110753/0001-41 Fone: (16) 3953-1716 - Fax: (16)3953-1719
Fundada em 30/06/1937 e-mail - scpontal@3ax.com.br

PRESTAÇÃO DE CONTAS - JANEIRO 2022

VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 01/07/2021

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
SALÁRIOS									
31/12/2021	HOLERITE		ALINE FRANCIELLE DOS S PASSARELLI	R\$ 3.188,59	R\$ 619,69	R\$ 2.568,90	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	R\$ 3.024,06	R\$ 550,28	R\$ 2.473,78	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREIRA	R\$ 2.051,44	R\$ 293,46	R\$ 1.757,98	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		CELIO FLAVIO MANTOVANI	R\$ 2.729,68	R\$ 1.046,19	R\$ 1.683,49	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		CESAR AUGUSTO MACHADO	R\$ 1.857,00	R\$ 150,63	R\$ 1.706,37	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		CINTIA APARECIDA ALVES MORAES	R\$ 3.938,58	R\$ 638,06	R\$ 3.300,52	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		ERICA FERNANDA DA SILVA	R\$ 2.164,49	R\$ 1.270,54	R\$ 893,95	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		FLAVIANA REGINA NEGRÃO	R\$ 698,39	R\$ 148,29	R\$ 550,10	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		GABRIEL ARTHUR DA SILVA	R\$ 7.437,27	R\$ 1.616,79	R\$ 5.820,48	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		GILDETE AMADOR DE SOUZA NEVES	R\$ 4.676,31	R\$ 765,50	R\$ 3.910,81	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		GILMAR DOS SANTOS	R\$ 3.896,09	R\$ 921,58	R\$ 2.974,51	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		GUILHERME DE SOUZA FONSECA	R\$ 2.736,38	R\$ 333,26	R\$ 2.403,12	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		JESSICA CRISTINA VICENTE	R\$ 1.640,77	R\$ 131,16	R\$ 1.509,61	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		JESSICA MARIANA MACEDO ALMEIDA	R\$ 1.629,37	R\$ 150,67	R\$ 1.478,70	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		JOSE DOS SANTOS	R\$ 8.063,64	R\$ 1.893,31	R\$ 6.170,33	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		JULIANA RODRIGUES FREIRES	R\$ 1.859,00	R\$ 206,85	R\$ 1.652,15	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		LISLAINE CARLA MOREIRA	R\$ 2.502,85	R\$ 246,31	R\$ 2.256,54	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS	R\$ 2.121,54	R\$ 194,43	R\$ 1.927,11	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		MARCIO GLEIZER DE SOUZA	R\$ 3.749,59	R\$ 415,47	R\$ 3.334,12	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	R\$ 7.352,15	R\$ 1.697,65	R\$ 5.654,50	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		MELINE RODRIGUES CAMBREA	R\$ 1.932,59	R\$ 182,58	R\$ 1.750,01	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		NATHÁLIA HELENA DOS SANTOS BIM	R\$ 2.167,00	R\$ 215,35	R\$ 1.951,65	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	R\$ 3.710,79	R\$ 3.586,90	R\$ 123,89	07/01/2022	71345	971-7

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
31/12/2021	HOLERITE		OSWALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	R\$ 3.283,38	R\$ 463,84	R\$ 2.819,54	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		PATROCINIA SALETE PEREIRA	R\$ 2.311,08	R\$ 292,46	R\$ 2.018,62	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		PAULO ROBERTO DE ANDRADE	R\$ 2.550,95	R\$ 275,25	R\$ 2.275,70	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		RENATA ROSA SANTA FÉ SEVERINO	R\$ 6.573,63	R\$ 1.379,29	R\$ 5.194,34	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		ROSELI ELIAS	R\$ 4.023,24	R\$ 842,50	R\$ 3.180,74	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		SUSAN MARA DA CRUZ PORTO	R\$ 2.346,06	R\$ 354,27	R\$ 1.991,79	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		WESLEY LIMA DE AGUIAR	R\$ 1.775,08	R\$ 143,25	R\$ 1.631,83	07/01/2022	71345	971-7
31/12/2021	HOLERITE		WILLON REZENDE DE ANDRADE	R\$ 1.944,69	R\$ 1.208,35	R\$ 736,34	07/01/2022	71345	971-7
				R\$ 99.935,68	R\$ 22.234,16	R\$ 77.701,52			
ENCARGO SOCIAL									
31/12/2021	GUIA		GPS	R\$ 9.115,15		R\$ 9.115,15	07/01/2022	686075	971-7
31/12/2021	GUIA		IRRF-PF	R\$ 4.524,15		R\$ 4.524,15	07/01/2022	686217	971-7
31/12/2021	GUIA		FGTS	R\$ 9.445,39		R\$ 9.445,39	07/01/2022	71346	971-7
				R\$ 23.084,69	R\$ -	R\$ 23.084,69			
MATERIAIS/MEDICAMENTOS									
10/12/2021	Nfe	18117	STOCK MED DISTR. DE PROD. FARMAC.	R\$ 1.100,00		R\$ 1.100,00	10/01/2022	10958477	971-7
08/12/2021	Nfe	59393	ATIVA COMERCIAL HOSP. LTDA	R\$ 584,76		R\$ 584,76	10/01/2022	10959563	971-7
07/12/2021	Nfe	123387	BIOLINE FIOS CIRURGICOS	R\$ 547,20		R\$ 547,20	10/01/2022	10960547	971-7
07/12/2021	Nfe	41573	CIRURGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA	R\$ 2.675,20		R\$ 2.675,20	10/01/2022	10964115	971-7
09/12/2021	Nfe	123529	BIOLINE FIOS CIRURGICOS	R\$ 228,00		R\$ 228,00	10/01/2022	10965124	971-7
07/12/2021	Nfe	1230465	DUPATRI COM. IMP. E EXPORTAÇÃO LTDA	R\$ 414,72		R\$ 414,72	10/01/2022	10966083	971-7
07/12/2021	Nfe	1230310	DUPATRI COM. IMP. E EXPORTAÇÃO LTDA	R\$ 1.128,15		R\$ 1.128,15	10/01/2022	10967127	971-7
07/12/2021	Nfe	223472	DUPATRI COM. IMP. E EXPORTAÇÃO LTDA	R\$ 963,10		R\$ 963,10	10/01/2022	10968092	971-7
07/12/2021	Nfe	10283	DUPATRI COM. IMP. E EXPORTAÇÃO LTDA	R\$ 516,20		R\$ 516,20	10/01/2022	10969097	971-7
07/12/2021	Nfe	10259	DUPATRI COM. IMP. E EXPORTAÇÃO LTDA	R\$ 594,25		R\$ 594,25	10/01/2022	10969957	971-7
03/12/2021	Nfe	3148027	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	R\$ 1.447,50		R\$ 1.447,50	10/01/2022	10970932	971-7
07/12/2021	Nfe	318702	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	R\$ 614,69		R\$ 614,69	10/01/2022	10972088	971-7

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
07/12/2021	Nfe	26342	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	R\$ 960,00		R\$ 960,00	10/01/2022	10972961	971-7
08/12/2021	Nfe	318872	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	R\$ 980,00		R\$ 980,00	10/01/2022	10973929	971-7
07/12/2021	Nfe	219218	LUMAR COMÉRCIO DE PROD. FARM. LTDA	R\$ 60,80		R\$ 60,80	10/01/2022	160279	971-7
07/12/2021	Nfe	219217	LUMAR COMÉRCIO DE PROD. FARM. LTDA	R\$ 206,40		R\$ 206,40	10/01/2022	160279	971-7
08/12/2021	Nfe	219377	LUMAR COMÉRCIO DE PROD. FARM. LTDA	R\$ 521,40		R\$ 521,40	10/01/2022	160279	971-7
				R\$ 13.542,37	R\$ -	R\$ 13.542,37			

OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO

09/12/2021	Nfe	3641	COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA	R\$ 1.456,30		R\$ 1.456,30	12/01/2022	12325753	971-7
				R\$ 1.456,30	R\$ -	R\$ 1.456,30			

SERVIÇOS MÉDICOS

17/01/2022	NFSe	19548	ABUD SERVIÇOS RADIOLÓGICOS LTDA	R\$ 5.467,00	336,22	R\$ 5.130,78	21/01/2022	115592	971-7
17/01/2022	NFSe	19549	ABUD SERVIÇOS RADIOLÓGICOS LTDA	R\$ 8.435,99	518,81	R\$ 7.917,18	21/01/2022	115730	971-7
18/01/2022	NFSe	128	R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 5.980,00	487,37	R\$ 5.492,63	21/01/2022	115827	971-7
18/01/2022	NFSe	127	R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA	R\$ 146.880,00		R\$ 115.490,03	21/01/2022	116088	971,7
17/01/2022	NFSe	1223	LAB. ANÁLISE CLIN. STA TEREZA	R\$ 2.811,18	122,01	R\$ 2.689,17	21/01/2022	116335	971-7
17/01/2022	NFSe	470	CLÍNICA PED DR. JOSÉ CARLOS HIRONO	R\$ 9.100,00	741,65	R\$ 8.358,35	21/01/2022	116450	971-7
				R\$ 178.674,17	R\$ 2.206,06	R\$ 145.078,14			

LOCAÇÕES DIVERSAS

04/01/2022	FATURA	1149	FULLTEC INDUST COM E MANUT DE EQUIP	R\$ 15.000,00		R\$ 2.301,87	10/01/2022	173296	971-7
				R\$ 15.000,00	R\$ -	R\$ 2.301,87			

SERVIÇOS DE TERCEIROS

04/01/2022	NFe	7	FRANCIS VANDERLEI GALVÃO MEI	R\$ 1.400,00		R\$ 1.400,00	10/01/2022	175691	971-7
				R\$ 1.400,00	R\$ -	R\$ 1.400,00			

MANUTENÇÃO

07/01/2022	NFe	172	REVITEK COM ASSES E MANUT EM EQUIP	R\$ 840,00		R\$ 840,00	10/01/2022	10975872	971-7
05/01/2022	NFe	21485	FABIANO VENTURELLI TREVISIO EPP	R\$ 458,13		R\$ 458,13	10/01/2022	175390	971-7
				R\$ 1.298,13	R\$ -	R\$ 1.298,13			

IMPOSTOS										
31/12/2021	GUIA		ISS	R\$ 3.535,08		R\$ 3.535,08	07/01/2022	648558	971-7	
31/12/2021	DARF		CSRF	R\$ 7.899,00		R\$ 7.899,00	07/01/2022	686357	971-7	
31/12/2021	DARF		IRRF-PJ	R\$ 2.548,07		R\$ 2.548,07	07/01/2022	686503	971-7	
				R\$ 13.982,15	R\$ -	R\$ 13.982,15				

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C	
OUTROS										
31/12/2021	EXTRATO	PENSÃO ALIM.	MICHELLE MARIA SIAN	R\$ 756,09		R\$ 756,09	07/01/2022	144225	971-7	
31/12/2021	EXTRATO		TRANSF. PARA PAGTO SERMED ODONTO	R\$ 452,70		R\$ 452,70	07/01/2022	71346	971-7	
31/12/2021	EXTRATO		TRANSF. PARA PAGTO SINDICATO	R\$ 200,00		R\$ 200,00	07/01/2022	71346	971-7	
31/12/2021	EXTRATO		TRANSF. PARA PAGTO SEGURO DE VIDA	R\$ 637,50		R\$ 637,50	07/01/2022	71347	971-7	
31/12/2021	EXTRATO		TRANSF. PARA PAGTO SERMED SAÚDE	R\$ 548,10		R\$ 548,10	07/01/2022	71349	971-7	
31/12/2021	EXTRATO		TRANSF. PARA PAGTO FUNERÁRIA	R\$ 32,00		R\$ 32,00	07/01/2022	71351	971-7	
				R\$ 2.626,39	R\$ -	R\$ 2.626,39				
TOTAL				R\$ 350.999,88	R\$ 24.440,22	R\$ 282.471,56				



Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000971-7

Data: 02/02/2022 - 10:10

Mês: Janeiro/2022

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
06/01/2022	000001	CRED TED	131.472,26 C	131.472,26 C
06/01/2022	061514	CRED TEV	20.350,61 C	151.822,87 C
07/01/2022	268864	APLICACAO	34.000,00 D	117.822,87 C
07/01/2022	648558	PG PREFEIT	3.535,08 D	114.287,79 C
07/01/2022	686075	PG ORG GOV	9.115,15 D	105.172,64 C
07/01/2022	686217	PG ORG GOV	4.524,15 D	100.648,49 C
07/01/2022	686357	PG ORG GOV	7.899,00 D	92.749,49 C
07/01/2022	686503	PG ORG GOV	2.548,07 D	90.201,42 C
07/01/2022	144225	ENVIO TED	756,09 D	89.445,33 C
07/01/2022	071345	TEV MESM T	77.701,52 D	11.743,81 C
07/01/2022	071346	TEV MESM T	9.445,39 D	2.298,42 C
07/01/2022	071346	TEV MESM T	452,70 D	1.845,72 C
07/01/2022	071346	TEV MESM T	200,00 D	1.645,72 C
07/01/2022	071347	TEV MESM T	637,50 D	1.008,22 C
07/01/2022	071349	TEV MESM T	548,10 D	460,12 C
07/01/2022	071351	TEV MESM T	32,00 D	428,12 C
10/01/2022	958477	PAG BOLETO	1.100,00 D	671,88 D
10/01/2022	959563	PAG BOLETO	584,76 D	1.256,64 D
10/01/2022	960547	PAG BOLETO	547,20 D	1.803,84 D
10/01/2022	964115	PAG BOLETO	2.675,20 D	4.479,04 D
10/01/2022	965124	PAG BOLETO	228,00 D	4.707,04 D
10/01/2022	966083	PAG BOLETO	414,72 D	5.121,76 D
10/01/2022	967127	PAG BOLETO	1.128,15 D	6.249,91 D
10/01/2022	968092	PAG BOLETO	963,10 D	7.213,01 D
10/01/2022	969097	PAG BOLETO	516,20 D	7.729,21 D
10/01/2022	969957	PAG BOLETO	594,25 D	8.323,46 D
10/01/2022	970932	PAG BOLETO	1.447,50 D	9.770,96 D

10/01/2022	972088	PAG BOLETO	614,69 D	10.385,65 D
10/01/2022	972961	PAG BOLETO	960,00 D	11.345,65 D
10/01/2022	973929	PAG BOLETO	980,00 D	12.325,65 D
10/01/2022	975872	PAG BOLETO	840,00 D	13.165,65 D
10/01/2022	160279	ENVIO TED	788,60 D	13.954,25 D
10/01/2022	173296	ENVIO TED	2.301,87 D	16.256,12 D
10/01/2022	175390	ENVIO TED	458,13 D	16.714,25 D
10/01/2022	175691	ENVIO TED	1.400,00 D	18.114,25 D
10/01/2022	727220	RESG AUTOM	18.114,25 C	0,00 C
12/01/2022	325753	PAG BOLETO	1.456,30 D	1.456,30 D
12/01/2022	727220	RESG AUTOM	1.456,30 C	0,00 C
20/01/2022	244766	APLICACAO	27.000,00 D	27.000,00 D
20/01/2022	000001	CRED TED	131.472,26 C	104.472,26 C
20/01/2022	201056	CRED TEV	27.782,66 C	132.254,92 C
21/01/2022	115592	ENVIO TED	5.130,78 D	127.124,14 C
21/01/2022	115730	ENVIO TED	7.917,18 D	119.206,96 C
21/01/2022	115827	ENVIO TED	5.492,63 D	113.714,33 C
21/01/2022	116088	ENVIO TED	115.490,03 D	1.775,70 D
21/01/2022	116335	ENVIO TED	2.689,17 D	4.464,87 D
21/01/2022	116450	ENVIO TED	8.358,35 D	12.823,22 D
21/01/2022	727220	RESG AUTOM	12.823,22 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PONTAL, SP	Código 3472	Operação 5948	Emissão 02/02/2022
-------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	CNPJ do Fundo 10.551.370/0001-70	Início das Atividades do Fundo 09/09/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%) 0,6564	No Ano(%) 0,6564	Nos Últimos 12 Meses(%) 3,6985	Cota em: 31/12/2021 1,758627	Cota em: 31/01/2022 1,770170
---------------------	---------------------	-----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL	CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41	Conta Corrente 003.00000971-7	Mês/Ano 01/2022	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	46.116,27C	26.222,879765
Aplicações	61.000,00C	34.590,765474
Resgates	32.393,77D	18.365,642688
Rendimento Bruto no Mês	417,69C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	75.140,19C	42.448,002552
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
07 / 01	APLICACAO	34.000,00C	19.304,219164
10 / 01	RESGATE	18.114,25D	10.281,707679
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
12 / 01	RESGATE	1.456,30D	826,084609
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
20 / 01	APLICACAO	27.000,00C	15.286,546310
21 / 01	RESGATE	12.823,22D	7.257,850399
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação**Rendimento Base****IRRF**

0,00

0,00

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil.
Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

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

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: 0800 726 0101	Endereço para Correspondência: Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria: 0800 725 7474	Endereço Eletrônico: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

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

Via Internet Banking CAIXA

Nome: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL**Conta de débito:** 3472 / 003 / 00000971-7**Representação numérica do código de barras:**

816500000350 350834072026 201100204209 005376950126

Convênio: PM DE PONTAL-SP**Valor:** 3.535,08**Data de débito:** 07/01/2022**Data/hora da operação:** 07/01/2022**Código da operação:** 00648558**Chave de segurança:** FNEV70911PGRAUAH

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

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

RUA GUILHERME SILVA, 337 - CENTRO

45.352.267/0001-86

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2021

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

Base de Cálculo R\$ 170.608,04	Qtde Notas 4	Vencimento 10/01/2022	Referência 12/2021	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-537695-4-12	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário			Receita Principal 12 - ISS Tomador
Valor Original R\$ 3.535,08	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 3.535,08	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 05/01/2022 15:15:11 por: IRMANDADE SANTA CASA

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ **3.535,08**

	Prefeitura Municipal de Pontal Município de Pontal 45.352.267/0001-86	Exercício: 2021		
Contribuinte IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		CPF/CNPJ 55.110.753/0001-41		
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS		Número 00753	Complemento	
CEP 14180-000	Bairro CENTRO	Cidade PONTAL-SP		
Vencimento 10/01/2022	Código de Baixa 2-537695-4-12	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 12 - ISS Tomador
Valor Original R\$ 3.535,08	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 3.535,08
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.				

8165000035-0 35083407202-6 20110020420-9 00537695012-6

Autenticação Mecânica

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

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 / 003 / 00000971-7

Representação numérica do código de barras:
858300000912 151503852202 200716220060 295319044954

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	9.115,15

Data de débito:	07/01/2022
Data/hora da operação:	07/01/2022

Código da operação:	00686075
Chave de segurança:	08MPZL3H66F3489Q

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração Dezembro/2021	Data de Vencimento 20/01/2022	Número do Documento 07.16.22006.2953190-4	Pagar este documento até 20/01/2022
Observações Nº Recibo Declaração: 50000024273855			Valor Total do Documento 9.115,15

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	9.115,15			9.115,15
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022				
	Totais	9.115,15			9.115,15

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ **9.115,15**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000091 2 15150385220 2 20071622006 0 29531904495 4



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.16.22006.2953190-4
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 9.115,15

Pague com o PIX



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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000971-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0044 / 00000016915-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MICHELLE MARIA SIAN
CPF/CNPJ:	391.075.678-63
Valor:	R\$ 756,09
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	101 - Pensão Alimentícia
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	07/01/2022
Data / Hora da operação:	07/01/2022 15:08:35

Código da operação:	00144225
Chave de segurança:	G5MYYGVGSLGL1VK4

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

folha de pagamento parcial

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 003 / 00000971-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9
Nome remetente:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Valor:	R\$ 77.701,52
Data/hora da operação:	07/01/2022 13:45:58

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Folha Pagamento - 12/2021

Data : 20/01/2022

Razao Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**

Hora : 11:13

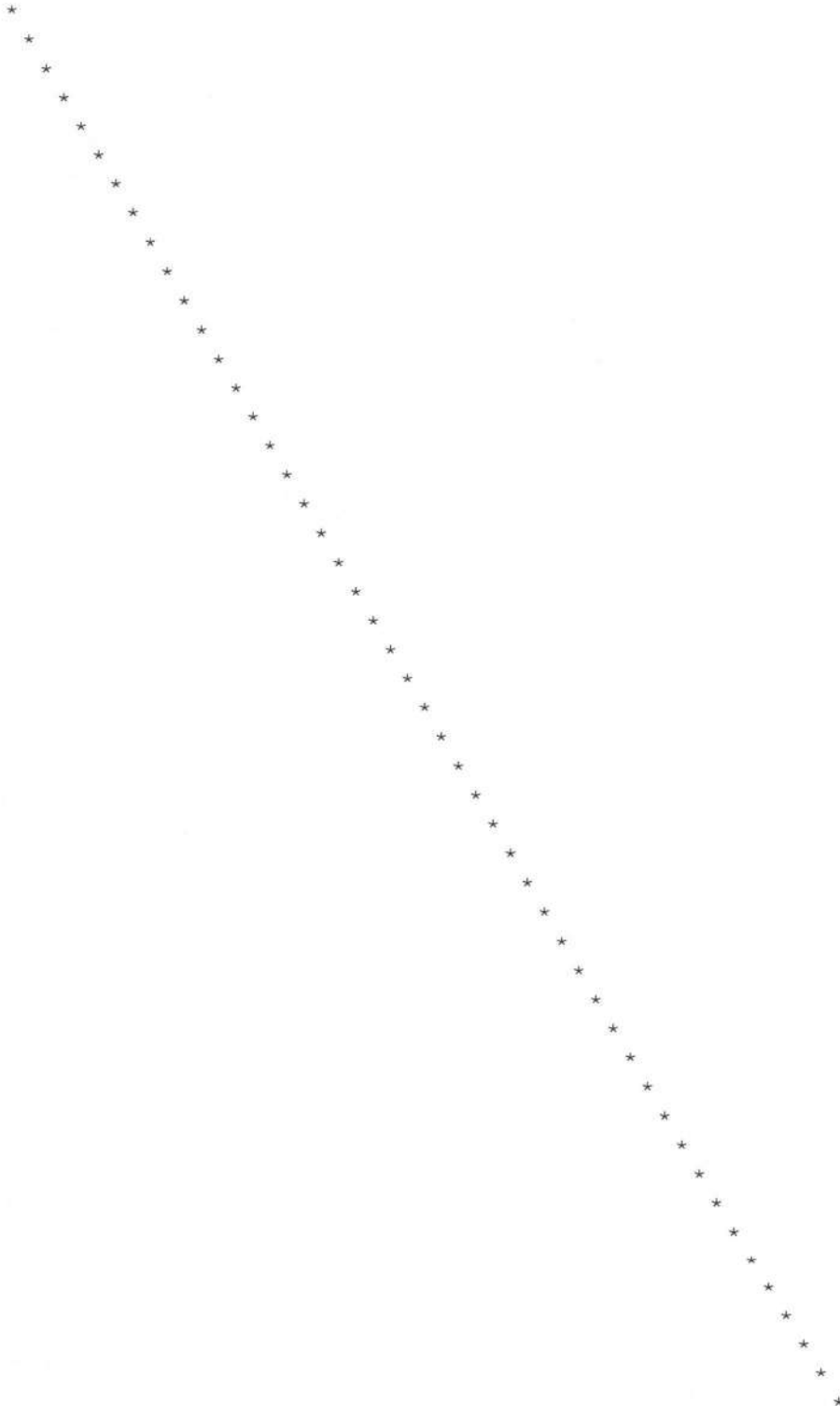
CNPJ/CEI : **55.110.753/0001-41** CPF:

Fone: **(16) 3953-1716**

Folha: 0008

Centro de Custo: **009.01 - PORTARIA URG/EMERGENCIA**

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0260 GUILHERME DE SOUZA FONSECA	1.254,00	2.736,38	333,26	2.403,12	207,23	193,23	22,81
0073 JOSE CLAUDIO DE ANDRADE	1.902,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0348 LISLAINE CARLA MOREIRA	1.254,00	2.502,85	246,31	2.256,54	217,73	200,22	28,58
0373 OSVALDO PEREIRA DOS ANJOS JUNIOR	2.643,85	3.283,38	463,84	2.819,54	311,39	262,67	65,88
0274 PAULO ROBERTO DE ANDRADE	1.254,00	2.550,95	275,25	2.275,70	223,50	204,07	31,75
0319 WILLON REZENDE DE ANDRADE	1.254,00	1.944,69	1.208,35	736,34	158,52	155,57	0,00
TOTAL:		13.018,25	2.527,01	10.491,24	1.118,37	1.015,76	149,02



Folha Pagamento - 12/2021

Data : 20/01/2022

Razao Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**

Hora : 11:13

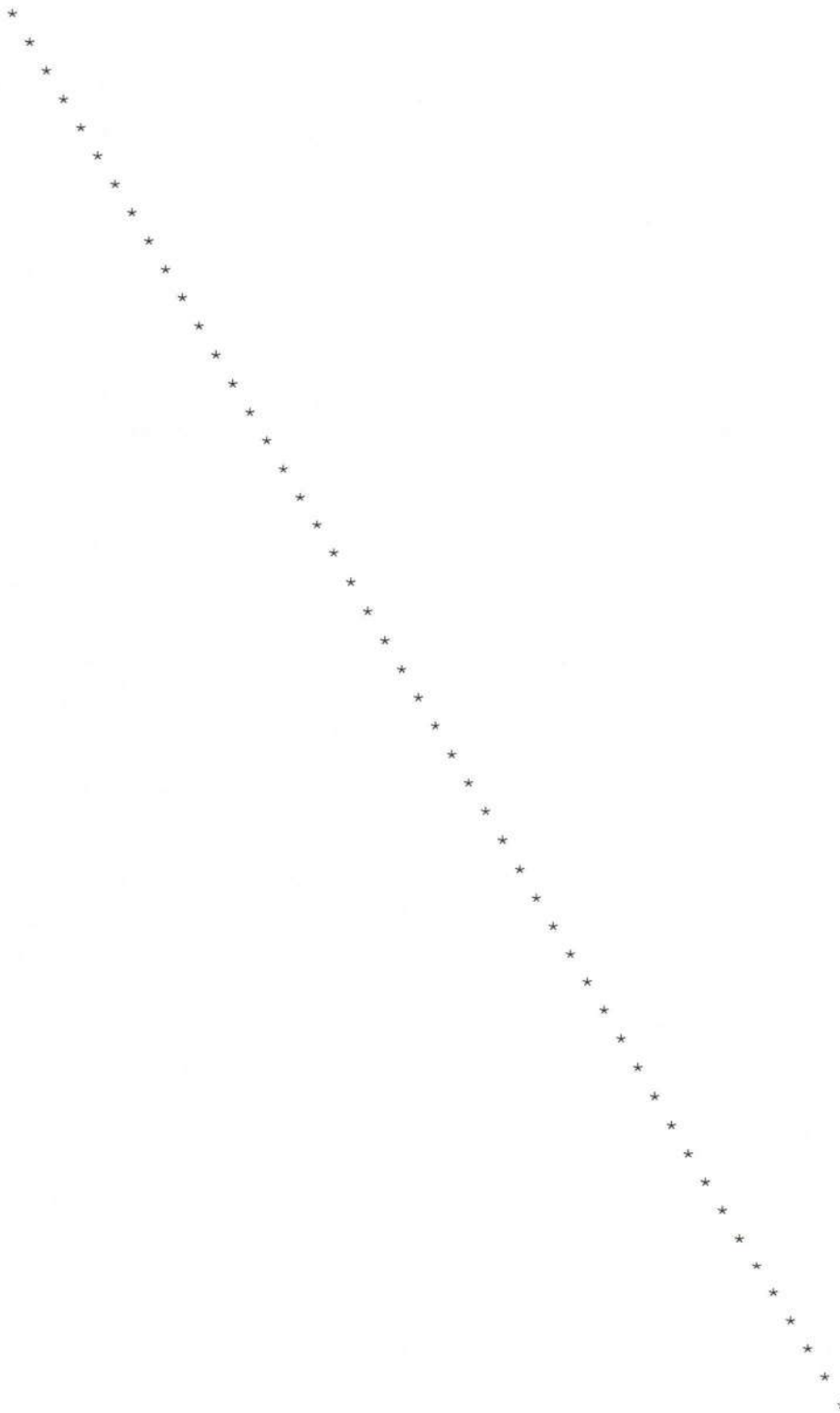
CNPJ/CEI : **55.110.753/0001-41** CPF:

Fone: **(16) 3953-1716**

Folha: 0009

Centro de Custo: **019.01 - RADIOLOGIA URG/EMERGENCIA**

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0370 GABRIEL ARTHUR DA SILVA	2.508,66	7.437,27	1.616,79	5.820,48	751,97	594,98	864,82
0152 GILMAR DOS SANTOS	2.508,66	3.896,09	921,58	2.974,51	396,73	311,68	141,66
0165 JOSE DOS SANTOS	2.508,66	8.063,64	1.893,31	6.170,33	751,97	645,09	1.141,34
0104 MARIA MICHELA DOS SANTOS SILVA	2.508,66	7.352,15	1.697,65	5.654,50	751,97	588,17	945,68
0124 RENATA ROSA SANTA FE SEVERINO	2.508,66	6.573,63	1.379,29	5.194,34	751,97	525,89	627,32
TOTAL:		33.322,78	7.508,62	25.814,16	3.404,61	2.665,81	3.720,82



Folha Pagamento - 12/2021

Data : 20/01/2022

Razao Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL**

Hora : 11:13

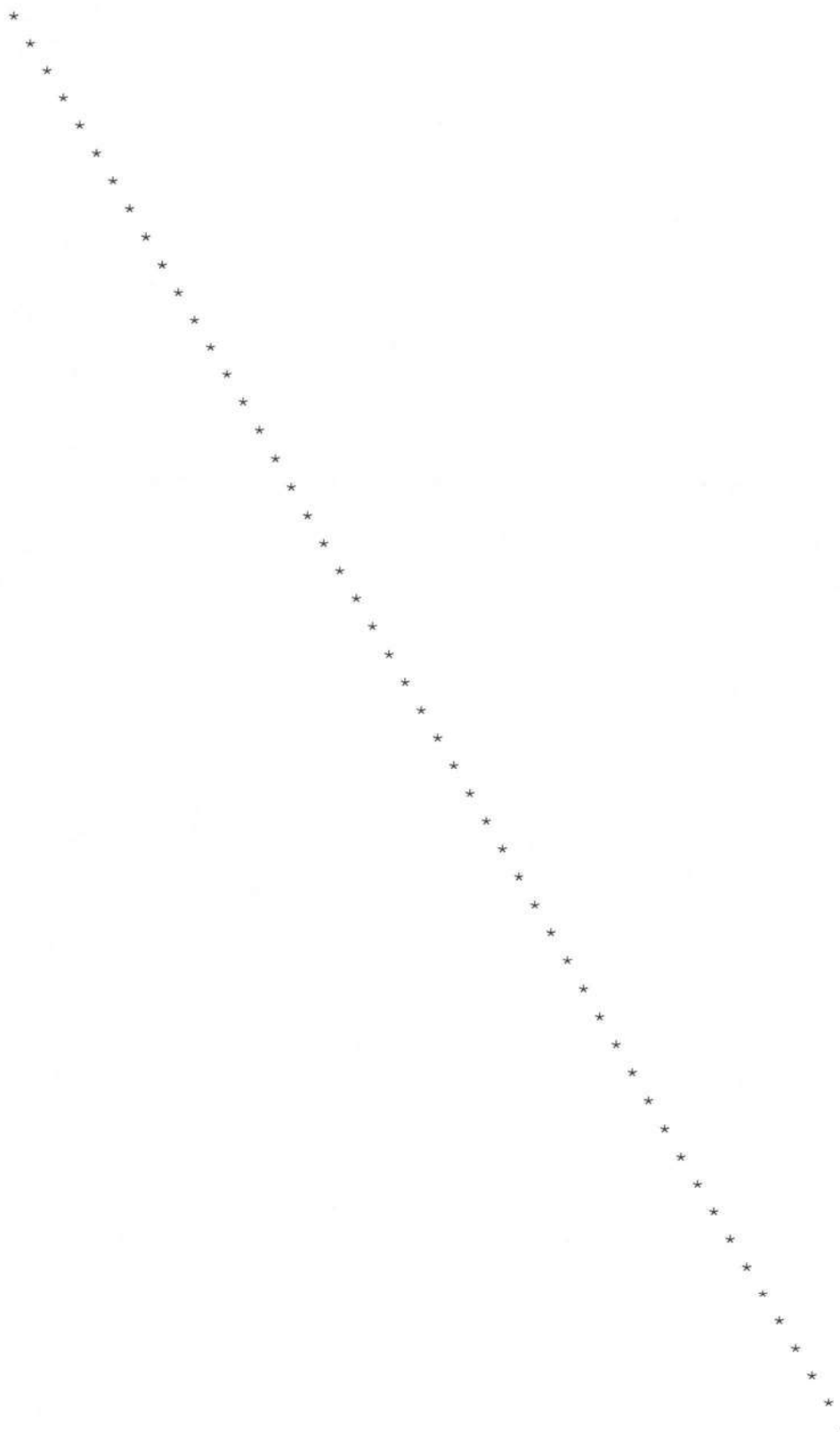
CNPJ/CEI : **55.110.753/0001-41** CPF:

Fone: **(16) 3953-1716**

Folha: 0011

Centro de Custo: **022.01 - AUX ENFERMAGEM URG/EMERGENCIA**

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0007 ANGELA MARIA DOS SANTOS FERREIRA	1.481,60	2.051,44	293,46	1.757,98	168,12	164,11	0,00
0343 LUCIANA DE LOURDES DE ASSIS	1.481,60	2.121,54	194,43	1.927,11	174,43	169,72	0,00
0117 PATROCINIA SALETE PEREIRA	1.481,60	2.311,08	292,46	2.018,62	194,72	184,88	15,92
TOTAL:		6.484,06	780,35	5.703,71	537,27	518,71	15,92



Folha Pagamento - 12/2021

Data : 20/01/2022

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE PONTAL

Hora : 11:13

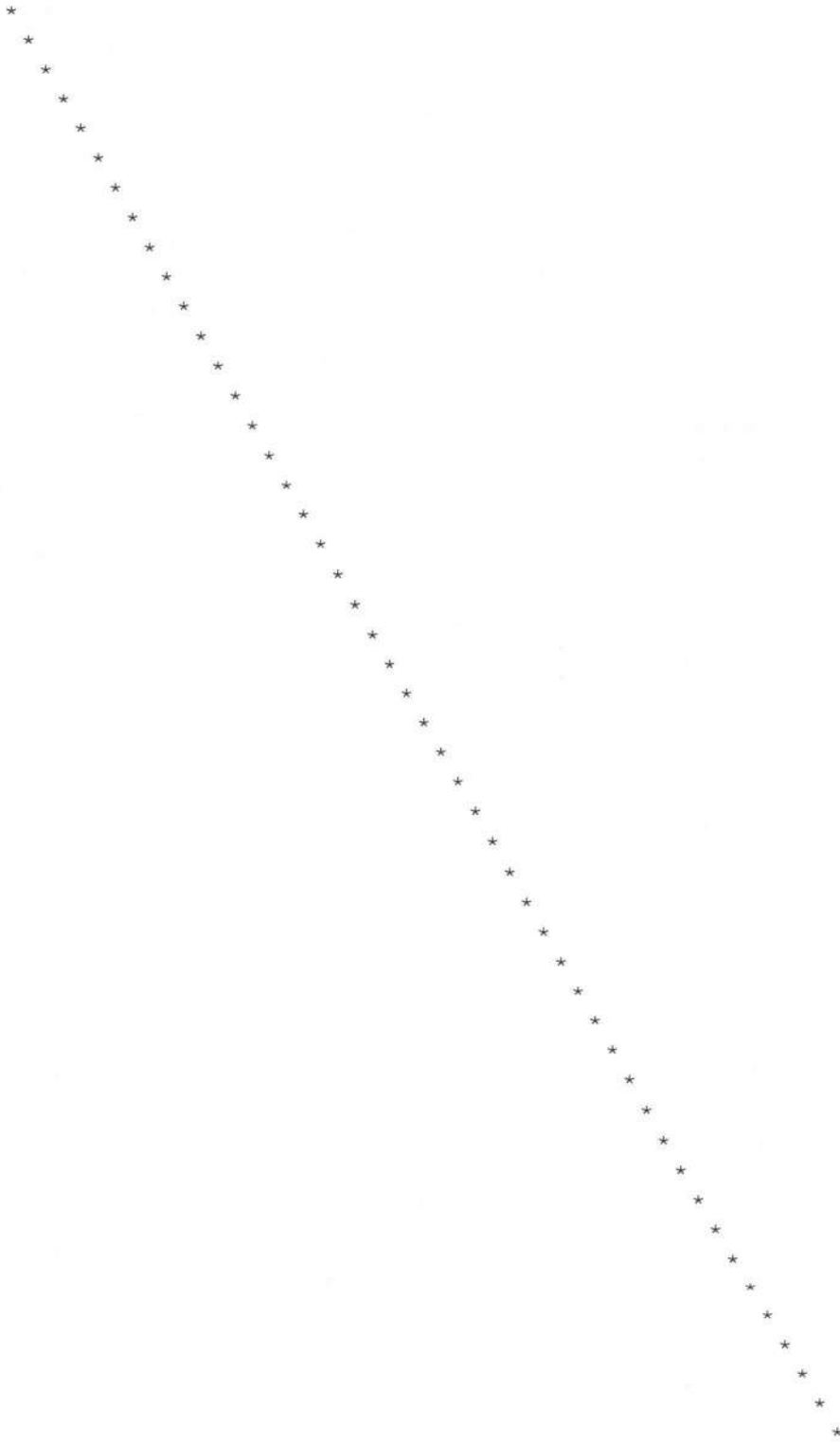
CNPJ/CEI : 55.110.753/0001-41 CPF:

Fone: (16) 3953-1716

Folha: 0013

Centro de Custo: 025.01 - ENFERMEIRO URG/EMERGENCIA

Cod. Nome	Salário Base	Proventos	Descontos	Vr. Líquido	INSS	FGTS	IRRF
0331 ALINE FRANCIELLE DOS SANTOS PASSARI	3.020,00	3.188,59	619,69	2.568,90	263,78	230,92	53,91
0385 ANA PAULA DOS SANTOS SILVA	2.718,00	3.024,06	550,28	2.473,78	247,66	220,18	30,82
0447 CINTIA APARECIDA ALVES DE MORAES	2.718,00	3.938,58	638,06	3.300,52	363,73	292,83	111,25
0060 GILDETE AMADOR DE SOUZA NEVES	2.718,00	4.676,31	765,50	3.910,81	505,96	374,10	259,54
0098 MARCIO GLEIZER DE SOUZA	2.718,00	3.749,59	415,47	3.334,12	305,71	258,87	34,31
0182 NAYARA LAIS RAPOSO DOS SANTOS	2.718,00	3.710,79	3.586,90	123,89	370,78	296,86	0,00
TOTAL:		22.287,92	6.575,90	15.712,02	2.057,62	1.673,76	489,83



**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

FGTS parcial

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 003 / 00000971-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9
Nome remetente:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Valor:	R\$ 9.445,39
Data/hora da operação:	07/01/2022 13:46:17

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Convênio n° 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 9.445,39

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

serviço Odontológico municipal

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 003 / 00000971-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9
Nome remetente:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Valor:	R\$ 452,70
Data/hora da operação:	07/01/2022 13:46:57

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ **452,70**

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Sindicato racial

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 003 / 00000971-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9
Nome remetente:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Valor:	R\$ 200,00
Data/hora da operação:	07/01/2022 13:46:38

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ 200,00

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

leg de voto parcial

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 003 / 00000971-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9
Nome remetente:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Valor:	R\$ 637,50
Data/hora da operação:	07/01/2022 13:47:15

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Convênio nº 002/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7 Fonte TESOURO MUNICIPAL Valor pago: R\$ 637,50
--

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

serviço saúde municipal

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 003 / 00000971-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9
Nome remetente:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Valor:	R\$ 548,10
Data/hora da operação:	07/01/2022 13:49:39

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOIRO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 548,10

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

plano financeiro parcial

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	3472 / 003 / 00000971-7
Conta destino:	3472 / 003 / 00000029-9
Nome remetente:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Valor:	R\$ 32,00
Data/hora da operação:	07/01/2022 13:51:56

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ 32,00



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:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 41230.070736 30446.970003 1 88670000110000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	STOCK MED D P F LTDA
Nome/Razão Social:	STOCK MED D P F LTDA
CPF/CNPJ:	20.650.862/0001-77
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	16/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2022
Valor Nominal do Boleto:	1.100,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.100,00
Valor Pago (R\$):	1.100,00

Data/hora da operação:	10/01/2022 15:07:48
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010958477
Chave de segurança:	SUY4VZ7L7LWZE6T4

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
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

IDENTIFICACAO EMITENTE

**STOCK MED DISTRIBUIDORA D
PRODUTOS FARMACEUTICOS
LTDA EPP**

 RUA MIRALUZ, 261
HIGIENOPOLIS
RIO DE JANEIRO - RJ
21061040

Fone: (21) 2427-6963

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

 ENTRADA SAIDA **1**

 Nº: 18117
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1


CHAVE DE ACESSO

3321.1220.6508.6200.0177.5500.1000.0181.1716.2601.6212

 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 re

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333210209699302 / 10/12/2021 - 12:29:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

86731053

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

20.650.862/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

10/12/2021

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA

10/12/2021

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

16994167261

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS

NÚMERO

753

COMPLEMENTO

CEP

14180-000

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

16994167261

FATURA / DUPLICATA

001 | 16/01/2022 | 1.100,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.100,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.100,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA

FRETE POR CONTA
EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA VEICULO

UF

CNPJ / CPF

01125797000620

ENDEREÇO

RODOVIA WASHINGTON LUIS

MUNICÍPIO

DUQUE DE CAXIAS

UF

RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

3,700

0,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00635	DICLOFENACO SODICO 25MG ML 3ML (G) HYPOFARMA Lt: 21101427 Val.: 31 10 2023	30049037	060	6108	AMP	500	2.200000	0,00	1100,00	0,00	0,00	0,00	0	0

EM CASO DE AVARIA NOTIFICAR NO VERSO
DA NOTA FISCAL NO ATO DO RECEBIMENTO
COM DATA E ASSINATURA.
ENTRAR EM CONTATO ATRAVÉS DO EMAIL:
SAC@STOCKRIOMEDICAMENTOS.COM.BR

ATENÇÃO!
FAVOR CONFERIR A MERCADORIA
NO ATO DA ENTREGA.
NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
POSTERIORES.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 (60)-Imposto Retido por Subst. Tributaria-Conv. Icms No 76 94-ICMS UF destino: 0,00-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,30
ALÍQUOTA FCP: 0% Pedido No: 57631 ENTREGAR EM: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 -
CENTRO.PONTAL.SPCEP:14180-000 Item 00635 com reducao de aliquota interna no Estado de Sao Paulo a 12% conforme
Decreto 45.490 2000, artigo 54. DIFAL aliquota 0%. Val Aprox Tributos R294.25 (26,75%) Fonte:IBPT

RESERVADO AO FISCO

Convênio n° 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOIRO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.100,00

WSGE - www.jdsystem.com.br

1944
1945
1946
1947
1948
1949
1950
1951
1952
1953
1954
1955
1956
1957
1958
1959
1960
1961
1962
1963
1964
1965
1966
1967
1968
1969
1970
1971
1972
1973
1974
1975
1976
1977
1978
1979
1980
1981
1982
1983
1984
1985
1986
1987
1988
1989
1990
1991
1992
1993
1994
1995
1996
1997
1998
1999
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2022
2023
2024
2025

E
DOCT
R
9
AI



Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 16/01/2022	
Beneficiário STOCK MED DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA EPP - CNPJ: 20.650.862/0001-77 RUA MIRALUZ,261 HIGIENOPOLIS, RIO DE JANEIRO/RJ Z11061040 Fone: (21) 2427-6963					Agência / Código Beneficiário 0733/04469-7	
Data do Documento 10/12/2021	Número do Documento 18117/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/12/2021	Nosso Número 109/00412300-7	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.100,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de 0,05% por dia de atraso. Cobrar multa de 3,00% para pagamento após o vencimento.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55110753000141	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa	
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.						

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 16/01/2022	
Beneficiário STOCK MED DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA EPP - CNPJ: 20.650.862/0001-77 RUA MIRALUZ,261 HIGIENOPOLIS, RIO DE JANEIRO/RJ 21061040 Fone: (21) 2427-6963					Agência / Código Beneficiário 0733/04469-7	
Data do Documento 10/12/2021	Número do Documento 18117/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/12/2021	Nosso Número 109/00412300-7	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.100,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar juros de 0,05% por dia de atraso. Cobrar multa de 3,00% para pagamento após o vencimento.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000					CPF / CNPJ 55110753000141	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa	





ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA
 AV. ARTHUR ANTONIO SENDAS, 999
 PARQUE JURITI - FONE: (21)2561-0000
 SAO JOAO DE MERITI - RJ - CEP: 25585-085
 cominfo@ativalog.com.br

CNPJ 01.125.797/0025-93 IE 11972977 RNTRC 01201936 www.ativalog.com.br

TIPO DO CT-E NORMAL TIPO DO SERVICO NORMAL CFOP - NATUREZA DA PRESTACAO 6353 Transp a est comercial

ORIGEM DA PRESTACAO RIO DE JANEIRO/RJ DESTINO DA PRESTACAO PONTAL/SP EMITIDG/POR rmateus

REMETENTE STOCK MED DISTR DE PRODS FARMA
 END R MIRALUZ 261 HIGIENOPOLIS
 MUN RIO DE JANEIRO - RJ CEP 21061-040
 CNPJ 20.650.862/0001-77 IE 86731053 FONE (21)24276605

DESTINATARIO IRMANDADE STA CASA MIS PONTAL SUFRAMA
 END RUA - ANANIAS COSTA FREITAS 753 BAIRRO - CENTRO
 MUN PONTAL - SP CEP 14180-000
 CNPJ 55.110.753/0001-41 IE FONE (16)39531716

EXPEDIDOR STOCK MED DISTR DE PRODS FARMA
 END R MIRALUZ 261 HIGIENOPOLIS
 MUN RIO DE JANEIRO - RJ CEP 21061-040
 CNPJ 20.650.862/0001-77 IE 86731053 FONE (21)24276605

RECEBEDOR/LOC ENTREGA IRMANDADE STA CASA MIS PONTAL
 END RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753
 BAIRRO - CENTRO CEP 14180-000
 MUN PONTAL - SP FONE (16)39531716
 CNPJ 55.110.753/0001-41 IE

TOMADOR STOCK MED DISTR DE PRODS FARMA
 END R MIRALUZ 261 HIGIENOPOLIS
 MUN RIO DE JANEIRO - RJ CEP 21061-040
 CNPJ 20.650.862/0001-77 IE 86731053 FONE (21)24276605

OBSERVAÇÕES

ENTREGA URGENTE CLIENTE HOSPITALAR *** CST: 00 - Apolice seguro: 2 7540015617 - Seguradora: 03502099000118 CHUBB SEGUROS BRASIL *** TABELA: COMBINADA COL097195 - ROTA: RIOP/RAOR - TARIF: 070 - TIPO M MERCAD: DIVERSOS. Conferente: MARCOS ANTONIO RODRIGUES *** Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de contrato de transporte (LGPD art. 7, V).

DACTE

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

AUTORIZAÇÃO

10/12/21 22:40

FL

1/1

SÉRIE 1 NÚMERO 000091853 MODAL RODOVIÁRIO MODELO 57 Nº PROTOCOLO 333210153194147

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br

33.2112.01.125.797/0025-93-57-001-000.091.853-125.315.064-2



COMPONENTES DO FRETE (R\$)

FRETE PESO 22,48
 FRETE VALOR 3,85
 DESPACHO 11,19
 GRIS 3,36
 PEDAGIO 3,75
 TAS 2,24
 EMEX 7,54
 IMP REPASSADO 7,42

MERCADORIA

PROD PREDOMIN DICLOFENACO SOD
 ESPECIE CAIXAS
 VALOR MERCADORIA (R\$) 1.100,00
 QTDE PARES/VOLUMES 0 1
 CUBAG(m3)/PESO (Kg) 0,0000 3,700
 PESO CÁLCULO (Kg) 3,700

ICMS (R\$)

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA NORMAL
 BASE CÁLCULO 61,83
 ALIQ DIFAL/ICMS(%) 00,0 12,0
 VALOR ICMS 7,42
 DIFAL ICMS ORIG/DEST 0,00 0,00
 CRED PRES/ICMS ST 0,00 0,00

FRETE TOTAL (R\$) 61,83 VALOR A RECEBER (R\$) 61,83

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R\$

ICMS/ISS: 7,42 PIS: 0,84 COFINS: 3,85 TOTAL: 12,11
 CHAVES NF-E/CT-E

NF-E: 33211220650862000177550010000181171626016212

PIX

PLACA COLETA KYQ5F06 TOMADOR REMET COBRAR A PRAZO PREV.ENTREGA 16/12/21 NR 00144029062310 - 00144029062595

TENTATIVAS DE ENTREGA

1º / / - :
 2º / / - :
 3º / / - :

DECLARAÇÃO DE INSPEÇÃO DE ENTREGA

CAIXA LACRADA DESEMBALADA NO ATO DA ENTREGA FALTANDO OS ITENS: _____
 CONFERIDA SEM FALTA DE ITENS CAIXA VIOLADA _____

RIO 092298-6

RAO / 05

NOME COMPLETO - LEGÍVEL

RG/CPF

DATA/HORA

ASSINATURA/CARIMBO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 07/12/2021 14:37

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

3038

PA

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO Fornecedor: 254 - STOCK MED DIST. DE PROD.FARMACEUT. Data Ped: 07/12/2021
 Prz.Entr: 7 DIAS Cond.Pagto: 45 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 VENCIMENTO 14/01/2022

20576- 1 DICLOFENACO DE SODIO 75MG/3 ML -AMPOLA-	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	500,	2,2000	0,0000	0,0000	1.100,0000

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens:	1.100,0000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.100,0000	0,0000	0,0000	0,0000	1.100,0000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.85426 49000.000007 43974.601015 9 88660000058476
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
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:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	15/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2022
Valor Nominal do Boletto:	584,76
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	584,76
Valor Pago (R\$):	584,76

Data/hora da operação:	10/01/2022 15:08:15
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010959563
Chave de segurança:	V1QMKZR0MU06LA58

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

 RUA HUMAITA, 290
 SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
 RIBEIRA DO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 N°. 000.059.393
 Série 001
 Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO

3521 1204 2749 8800 0138 5500 1000 0593 9310 1555 4437

 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

135211482490999 - 08/12/2021 08:58:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMADADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

08/12/2021

ENDEREÇO

R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

FONE / FAX

1639531716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

 Num. 001
 Venc. 15/01/2022
 Valor R\$ 584,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
584,76	70,17	0,00	0,00	0,00	0,00	584,76
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	584,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PRÓPRIO

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

RUA HUMAITA, 290

MUNICÍPIO

RIBEIRA DO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

2,830

PESO LÍQUIDO

2,830

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
32089	ATENOLOL 25MG (GEN) CT C/ 60 CP REV/SANDOZ G+ PMC: 0,25 Lote: LF7625 Qt: 60 Fab: 01/02/21 Val: 31/01/23 FCI:22911B35-FF43-40B5-A4CB-D8C9769C3988	30049042	500	5102	CP	60	0,0460	2,76	2,76	0,33			12,00	
39439	CEFAZOLINA 1G PO P/ SOL INJ 10ML (GEN) CT C/ 50 FA/ABL G+ Lote: 109780C Qt: 100 Fab: 14/10/21 Val: 30/09/23 FCI:956F1F7F-B686-40BF-98C3-06782FFB61BA	30042059	500	5102	FA	100	5,8200	582,00	582,00	69,84			12,00	

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA _____

ALMOXARIFADO *DB / 320 223 / (recepção)* _____

C. P. D. _____

ADMINISTRAÇÃO _____

AP Nº _____

DIRETORIA _____

Convênio nº 002/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
 Fonte TESOUREIRO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 584,76

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Inf. Contribuinte: **PEDIDO No 3025**
 Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov:1555443
 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 78,65 Estadual: R\$ 70,17 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Ident.Beneficiário 0289 / 8542490	Data do Documento 08/12/2021	Vencimento 15/01/2022
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (575) R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP	Número Documento: 59393-01	Nosso Número: 0043974	Valor do Documento: 584,76

Autenticação Mecânica**033-0****03399.85426 49000.000007 43974.601015 9 88660000058476**

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente na rede SANTANDER.					Vencimento 15/01/2022
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA					Agência/Ident.Beneficiário 0289 / 8542490
Data do documento: 08/12/2021	No. do documento 59393-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/12/2021	Nosso Número 0043974-6
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 584,76
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,75 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 11,70 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

SIH-R<HCOMP0004>

Emissão 07/12/2021 10:29

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

3025

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 75 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Data Ped: 07/12/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 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 VENCIMENTO 14/01/2022		
13109- 1 ATENOLOL 25MG CP-CRP-MARCA DISPONVIEL	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	60,0 0,0460 0,0000 0,0000	2,7600
Complemento do item		
15945- 1 CEFAZOLINA 1G FR (KEFAZOL)-FRASCO/AMPOLA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100, 5,8200 0,0000 0,0000	582,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 584,7600

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
584,7600 0,0000 0,0000 0,0000 584,7600



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

**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:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 09745.286550 62766.700009 9 88680000054720
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
Nome/Razão Social:	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	37.844.479/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMAN SANTA CASA DE MISER PO
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	17/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2022
Valor Nominal do Boleto:	547,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	547,20
Valor Pago (R\$):	547,20

Data/hora da operação:	10/01/2022 15:08:38
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010960547
Chave de segurança:	RK6PS4G0UFHJTXXM

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

BIOLINE FIOS CIRURGICOS

AV MARANHÃO, 500
JUNDAÍ CEP:75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 556237032200

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000123387
SÉRIE 2
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NFE

5221 1237 8444 7900 0152 5500 1233 8717 4469 6440

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA PROD. EST.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152214643063352 07/12/2021 18:15:16-03-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102884129

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
809011094118

CNPJ/CPF
37.844.479/0001-52

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMAN, SANTA CASA DE MISER. PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

07/12/2021

ENDEREÇO

R ANANIAS COSTA FREITAS, SN

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

07/12/2021

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

1639531716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

18:14:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMAN, SANTA CASA DE MISER. PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753, SN

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180000

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE/FAX

1639531716

FATURA

001

16/01/2022

547,20

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

547,20

VALOR DO ICMS

65,66

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

547,20

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

547,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

18.976.884/0001-85

ENDEREÇO

AV A Nº 114 QD 17 LT 04

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105861646

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,400

PESO LÍQUIDO

1,200

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
NL20CT30S3	NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM Lt:2021 003111 Vid:31/05/2026 Qt:24,00	30061090000	6105		UN	24,00	1,900000	45,60	45,60	5,47	0,00	12,00%	0,00%
NL30CT30S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM Lt:2021 006069 Vid:26/10/2026 Qt:72,00	30061090000	6105		UN	72,00	1,900000	136,80	136,80	16,42	0,00	12,00%	0,00%
NL40CT19S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR1,9-45CM Lt:2021 005159 Vid:14/09/2026 Qt:120,00	30061090000	6105		UN	120,00	1,900000	228,00	228,00	27,36	0,00	12,00%	0,00%
NL40CT30S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR3,0-45CM Lt:2021 005715 Vid:09/10/2026 Qt:72,00	30061090000	6105		UN	72,00	1,900000	136,80	136,80	16,41	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

29995

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA

ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM ALVORADA, QUADRA 45 LOTE 01, ANAPOLIS - GO, CEP:

75.104-405 // Endereço para Entrega: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS Nº 753,

CENTRO, PONTAL - SP, CEP 14180-000

Protocolo: 152214643063352

SOLICITADO POR ANDERSON VOA EMAIL EM 02/12/2021 V- OC 2983 Pedido na Filial:

034219 // PEDIDO: 111875 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza

- FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino:

R\$ 32,83 Valor do ICMS interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 547,20

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA	<u>ll</u>
ALMOXARIFADO	<u>09112121 Jania</u>
C. P. D.	<u>ll</u>
ADMINISTRAÇÃO	<u>ll</u>
AP Nº	<u>ll</u>
DIRETORIA	<u>ll</u>

Banco Itaú S.A.

341-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	Agência/Código do Beneficiário	Nro Documento 2 123387	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador IRMAN. SANTA CASA DE MISER. PONTAL	Vencimento 17/01/2022	Valor do Documento 547,20	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ	Vencimento 17/01/2022				
Beneficiário BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 37.844.479/0001-52	Agência/Código do Beneficiário 6556-0/276670				
Data do Documento 07/12/2021	Nro Documento 2 123387	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 07/12/2021	Nosso Número 109/00097452-8
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 547,20
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(-) Desconto/Abatimento
ATENÇÃO SR. CAIXA: Após Vencimento, Multa de 2.00% no Valor de R\$ 10,94 Mora Diária de 0.17% no valor de R\$ 0,93. Protestar 7 dias após o Vencimento					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMAN. SANTA CASA DE MISER. PONTAL (003547-01) R ANANIAS COSTA FREITAS-CENTRO 14180000 PONTAL - SP					
Sacador/Avalista CNPJ: 55.110.753/0001-41					

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 09745.286550 62766.700009 9 88680000054720

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ	Vencimento 17/01/2022				
Beneficiário BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 37.844.479/0001-52	Agência/Código do Beneficiário 6556-0/276670				
Data do Documento 07/12/2021	Nro Documento 2 123387	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 07/12/2021	Nosso Número 109/00097452-8
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 547,20
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(-) Desconto/Abatimento
ATENÇÃO SR. CAIXA: Após Vencimento, Multa de 2.00% no Valor de R\$ 10,94 Mora Diária de 0.17% no valor de R\$ 0,93. Protestar 7 dias após o Vencimento					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMAN. SANTA CASA DE MISER. PONTAL (003547-01) R ANANIAS COSTA FREITAS-CENTRO 14180000 PONTAL - SP					
Sacador/Avalista CNPJ: 55.110.753/0001-41					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 08/12/2021 07:37

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

2983

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 144 - BIOLINE FIOS CIRURGICO LTDA		Data Ped: 01/12/2021	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA		Status do pedido: Não Entregou			
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)		Situação do Item		No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)	
Centro de Custo		Qty * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =		Vlr.Total	
Observação do Pedido VENCIMENTO PARA DIA 14/01/2022.					
78918- 1 NYLON 2.0 C/AG 3 (NP45320)-UNIDADE-MARCA		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		24,0	1,9000	0,0000	0,0000
Complemento do item BIOLINE					45,6000
78967- 1 NYLON 3.0 C/AG 3 (NP45330)-UNIDADE-MARCA		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		72,0	1,9000	0,0000	0,0000
Complemento do item BIOLINE					136,8000
78980- 1 NYLON 4.0 AG 2CM (NP4330)-UNIDADE-MARCA		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		120,	1,9000	0,0000	0,0000
Complemento do item BIOLINE					228,0000
79005- 1 NYLON 4.0 45CM AG 3CM (NP45340)-UNIDADE-		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		72,0	1,9000	0,0000	0,0000
Complemento do item BIOLINE					136,8000

Totais:

Total Bruto dos itens: 547,2000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
547,2000	0,0000	0,0000	0,0000	547,2000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

**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:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02843.923000 00028.825172 2 88650000267520
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME
Nome/Razão Social:	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA . EPP
CPF/CNPJ:	02.736.951/0001-59
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	14/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2022
Valor Nominal do Boleto:	2.675,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.675,20
Valor Pago (R\$):	2.675,20

Data/hora da operação:	10/01/2022 15:10:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010964115
Chave de segurança:	T5ZCPPW37Y3NC6U5

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623
MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14.051-150
Fone: (16) 3963-2829

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA

No: 041.573

Série: 1 FL: 1/1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

CHAVE DE ACESSO DA NF - P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

3521.1202.7369.5100.0159.5500.1000.0415.7314.7510.0945

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135211476434789 - 07/12/2021 09:57:42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA EMISSÃO

07/12/2021

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.180-000

DATA DA SAÍDA

07/12/2021

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE / FAX

(16) 3953-1716

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

001 R\$ 2.675,20 14/01/2022 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.609,40	214,05	0,00	0,00	2.675,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.675,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO	1			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
702	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML BO-PVC - C/50 JP Validade: 11/11/2023 Lote: 239621	30049099	020	5102	UN	1.000	2,5600	2.560,00	1.540,10	204,83	0,00	13,30	0,00
856	GLICOSE 5% 1000ML BO PVC - C/10 JP Validade: 14/12/2022 Lote: 210520	30049099	020	5102	UN	10	4,9600	49,60	29,84	3,97	0,00	13,30	0,00
1226	GLICOSE 5% 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 02/09/2023 Lote: 189921	30049099	020	5102	UN	20	3,2800	65,60	39,46	5,25	0,00	13,30	0,00

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 2.675,20

CONTROLE DE MERCADORIA
PORTARIA
ALMOXARIFADO 08.12.21
ADMINISTRAÇÃO
RESERVADO AO FISCO
AP Nº
DIRETORIA

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

pedido de compra n. 3007
NCM:300490991-ALIQ. 0 DE PIS E COFINS, CONFORME ART. II DA LEI 10147/00 ALIQ. ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO I I ART 62 RICMS/SP
ALIQ. ICMS ART.54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013
PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF PRES.-LEI 10.548/02
ALIQ. ICMS ART.54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013
PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF PRES.-LEI 10.548/02
ALIQ. ICMS ART.54 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 07/12/2021 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 2.675,20

DATA DE RECEBIMENTO

08/12/21

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Janaína DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

NF-e

No: 041.573

SÉRIE: 1 FL: 1/1

**001-9****Comprovante de Entrega**

Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agencia / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL -		Nosso Número 28439230000028825		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 14/01/2022		Número do Documento 041573/1		<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
Especie R\$		Valor do Documento 2.675,20		<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Recebemos o Título com as características acima		Data		Assinatura		Data
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Data do Processamento 07/12/2021

**001-9****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 14/01/2022	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:						Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 07/12/2021		Número do Documento 041573/1		Especie Doc. DM		Aceite N	
Data do Processamento 07/12/2021		Nosso Número 28439230000028825		Valor do Documento 2.675,20		(-) Desconto / Abatimento	
Jso do Banco		Carteira 17/035		Especie R\$		(-) Outras Deducoes	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 5,35 por dia de atraso						(+) Mora / Multa / Juros	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000						CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41	
Beneficiário						Código de Baixa	
Final:						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 02843.923000 00028.825172 2 88650000267520

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 14/01/2022	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:						Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 07/12/2021		Número do Documento 041573/1		Especie Doc. DM		Aceite N	
Data do Processamento 07/12/2021		Nosso Número 28439230000028825		Valor do Documento 2.675,20		(-) Desconto / Abatimento	
Jso do Banco		Carteira 17/035		Especie Moeda R\$		(-) Outras Deducoes	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 5,35 por dia de atraso						(+) Mora / Multa / Juros	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000						CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41	
Beneficiário						Código de Baixa	
Final:						Autenticação Mecânica - Ficha de Compensa	



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 06/12/2021 16:28

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

3007

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA	Data Ped: 06/12/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 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 VENCIMENTO 14/01/2022		
40885- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 100ML-BOLSA- (4) FARMÁCIA	1,00 2,5600 0,0000 0,0000	Não Entregou 2.560,0000
Complemento do item		
41142- 1 SORO GLICOSE 5% BOLSA 1000ML-BOLSA-MARCA (4) FARMÁCIA	10,0 4,9600 0,0000 0,0000	Não Entregou 49,6000
Complemento do item		
41166- 1 SORO GLICOSE 5% BOLSA 500ML-BOLSA-MARCA (4) FARMÁCIA	20,0 3,2800 0,0000 0,0000	Não Entregou 65,6000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.675,2000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
2.675,2000 0,0000 0,0000 0,0000 2.675,2000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 09762.596550 62766.700009 1 88690000022800
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
Nome/Razão Social:	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	37.844.479/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMAN SANTA CASA DE MISER PO
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	18/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2022
Valor Nominal do Boletto:	228,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	228,00
Valor Pago (R\$):	228,00

Data/hora da operação:	10/01/2022 15:10:27
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010965124
Chave de segurança:	QC91TV51ZMNX7HSJ

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

BIOLINE FIOS CIRURGICOS
LTDA
 AV MARANHAO, 500
 JUNDIAI Cep:75110-470
 ANAPOLIS/GO
 Fone: 556237032200

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA
 1-SAIDA
 1

N. 000123529
 SÉRIE 2
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5221 1237 8444 7900 0152 5500 2000 1235 2915 5491 5725

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA PROD. EST. **XX**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152214647902348 09/12/2021 10:55:15-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 102884129

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 809011094118

CNPJ/CPF
 37.844.479/0001-52

DESTINATARIO/REMETENTE

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

CNPJ/CPF
 55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO
 09/12/2021

ENDEREÇO
 R ANANIAS COSTA FREITAS, SN

BAIRRO/DISTRITO
 CENTRO

CEP
 14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
 09/12/2021

MUNICÍPIO
 PONTAL

FONE/FAX
 1639531716

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
 10:52:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

CNPJ/CPF
 55.110.753/0001-41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO
 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS N° 753, SN

BAIRRO/DISTRITO
 CENTRO

CEP
 14180000

MUNICÍPIO
 PONTAL

UF
 SP

FONE/FAX
 1639531716

FATURA

001
 18/01/2022
 228,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 228,00	VALOR DO ICMS 27,36	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 228,00
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 228,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME

FRETE POR CONTA
 0-REMETENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
 18.976.884/0001-80

ENDEREÇO
 AV A N° 114 QD 17 LT 04

MUNICÍPIO
 GOIANIA

UF
 GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 105801640

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			0,600	0,400

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
NL30CT19S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR1,9-45CM Lt:2021 003722 Vid:30/06/2026 Qt:120,00	30061090	000	6105	UN	120,0000	1,900000	228,00	228,00	27,36	0,00	12,00%	0,00%

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 228,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 39995

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM ALVORADA, QUADRA 45 LOTE 01, ANAPOLIS - GO, CEP: 75.104-405 /// Endereço para Entrega: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS N° 753, CENTRO, PONTAL - SP, CEP 14180-000
 Protocolo: 152214647902348
 OC 2983 Pedido na Filial: 034375 /// PEDIDO: 112054 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 13.68. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA

____/____/____

ALMOXARIFE

10/12/21 Baris

C. P. D.

____/____/____

ADMINISTRADOR

____/____/____

AP Nº

____/____/____

DIRETORIA

____/____/____

Banco Itaú S.A.

341-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	Agência/Código do Beneficiário	Nro Documento 2 123529	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Pagador IRMAN. SANTA CASA DE MISER. PONTAL	Vencimento 18/01/2022	Valor do Documento 228,00	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ						Vencimento 18/01/2022
Beneficiário BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 37.844.479/0001-52						Agência/Código do Beneficiário 6556-0/276670
Data do Documento 09/12/2021	Nro Documento 2 123529	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 09/12/2021	Nosso Número 109/00097625-9	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 228,00	
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)						(-) Desconto/Abatimento
ATENÇÃO SR. CAIXA: Após Vencimento, Multa de 2.00% no Valor de R\$ 4,56 Mora Diária de 0.17% no valor de R\$ 0,39. Protestar 7 dias após o Vencimento						(-) Outras Deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador IRMAN. SANTA CASA DE MISER. PONTAL (003547-01) R ANANIAS COSTA FREITAS-CENTRO 14180000 PONTAL - SP						
Sacador/Avalista CNPJ: 55.110.753/0001-41						

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 09762.596550 62766.700009 1 88690000022800

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ						Vencimento 18/01/2022
Beneficiário BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 37.844.479/0001-52						Agência/Código do Beneficiário 6556-0/276670
Data do Documento 09/12/2021	Nro Documento 2 123529	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 09/12/2021	Nosso Número 109/00097625-9	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 228,00	
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)						(-) Desconto/Abatimento
ATENÇÃO SR. CAIXA: Após Vencimento, Multa de 2.00% no Valor de R\$ 4,56 Mora Diária de 0.17% no valor de R\$ 0,39. Protestar 7 dias após o Vencimento						(-) Outras Deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador IRMAN. SANTA CASA DE MISER. PONTAL (003547-01) R ANANIAS COSTA FREITAS-CENTRO 14180000 PONTAL - SP						
Sacador/Avalista CNPJ: 55.110.753/0001-41						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 08/12/2021 07:38

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

3042

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 144 - BIOLINE FIOS CIRURGICO LTDA		Data Ped: 08/12/2021	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 45 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 VENCIMENTO 14/01/2022					
78943- 1 NYLON 3.0 AG 2 CM (NP43330)-UNIDADE-MARCA		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA		120,	1,9000	0,0000	0,0000
Complemento do item					228,0000

Totais:

Total Bruto dos itens: 228,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
228,0000	0,0000	0,0000	0,0000	228,0000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

**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:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03308.841208 00065.562175 5 88650000041472
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	14/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2022
Valor Nominal do Boleto:	414,72
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	414,72
Valor Pago (R\$):	414,72

Data/hora da operação:	10/01/2022 15:10:51
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010966083
Chave de segurança:	9U92W726KEGCYN2T

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

TELEFONES

ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1



CHAVE DE ACESSO

5221 1204 0278 9400 0326 5500 1001 2304 6510 0049 0980

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 N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152214643486596 07/12/2021 19:57:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)

CNPJ/CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
07/12/2021

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
07/12/2021

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE/FAX
1639531716

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
19:56

FATURA / DUPLICATA

001 14/01/2022 414,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
345,59	41,47	0,00	0,00	414,72
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				414,72

NOME / RAZÃO SOCIAL
VEICULO PROPRIO (90)

FRETE POR CONTA
D - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
04027894000326

ENDEREÇO
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530

MUNICÍPIO
CATALAO

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104444304

QUANTIDADE

ESPECIE
1 CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

4,10

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V UNIT.	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
49506	DESLORATADINA 0,5 MG/ML XPE 100ML GEN - EUROFARMA (Lote: 749991, Qtde: 12, Dt Val: 31/08/2024 ,Data Fab: 01/08/2021)	30049069	020	6108	FR	12	34,5600	414,72	345,59	41,47		12,00	

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 414,72

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA
PEDIDO 3032
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS, CF. ART. 2 DA LEI 10.147/00
ITEM 1 ALIQ.12% CF LEI GERICOSSP 16005/2015
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 41,47, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 41,47
Pedido: 1319987
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
Redespacho...: PVN - RIBEIRÃO PRETO (63) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633751854115 - Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

CONTROLE DE...
RESERVADO AO FISCO
RESERVADO AO FISCO
RESERVADO AO FISCO

		001-9	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
14/01/2022	3359-6 / 2034-6	R\$		
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros		
414,72				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	33088412000065562	21230465U		
Pagador				
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				

Autenticação Mecânica

		001-9	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
14/01/2022	3359-6 / 2034-6	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
414,72	33088412000065562	21230465U		
Pagador				
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		001-9	00190.00009 03308.841208 00065.562175 5 88650000041472			
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR EM QUALQUER AGENCIA DA REDE BANCARIA						VENCIMENTO
						14/01/2022
BENEFICIÁRIO						AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0003-26						3359-6 / 2034-6
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
07/12/2021	21230465U	DM	N	07/12/2021	33088412000065562	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO	
	17	R\$			414,72	
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTES BLOQUETOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)						(-) DESCONTO/ABATIMENTO
Cobrar Juros de R\$ 0,41 ao dia após o vencimento.						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
TITULO SUJEITO AO PROTESTO APOS O VENCIMENTO.						(+) MULTA/MORA
NAO RECEBER APOS 360 DIAS DO VENCIMENTO.						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
COBRANCA BANCO DO BRASIL						(=) Valor Cobrado
Pagador IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				CNPJ.: 55.110.753/0001-41		
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO						
CEP.: 14180-000 PONTAL-SP						
Pagador/Avalista				CNPJ.:		



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 07/12/2021 11:05

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

3032

PA

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 122 - DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP	Data Ped: 07/12/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 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	VENCIMENTO 14/01/2022	
19781- 2 DESLORATADINA 0,5 MG/ML XPE 60ML -FRASCO	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	12,0 34,5600 0,0000 0,0000	414,7200
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 414,7200

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
414,7200	0,0000	0,0000	0,0000	414,7200

[Handwritten Signature]

 COMPRAS

[Handwritten Signature]

 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03308.841208 00065.443178 8 88650000112815
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	14/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2022
Valor Nominal do Bolet:	1.128,15
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.128,15
Valor Pago (R\$):	1.128,15

Data/hora da operação:	10/01/2022 15:11:16
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010967127
Chave de segurança:	2Y8JZSQZA8VHXHXU

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV. JOSE SEVERINO Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-615

TELEFONES

ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442.8081
ADM. SANTOS (13) 3228-8700

PA

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-EN: TADA 1
1-SA: A 1

CHAVE DE ACESSO

5221 1204 0278 9400 0326 5500 1001 2303 1010 0022 8905

Nº 1: 0310
SERIE: 1
FOLH: 1/1

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 N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152214642445135 07/12/2021 15:52:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO
809.010.530.117

BST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)

CNPJ/CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
07/12/2021

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA ENTRADA UNID.
07/12/2021

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE/FAX
1639531716

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
15:52

FATURA / DUPLICATA

001 14/01/2022 1.128,15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
181,66	21,80	0,00	0,00	1.128,15
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.128,15

NOME / RAZÃO SOCIAL
VEICULO PROPRIO (90)

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
04027894000326

ENDEREÇO
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530

MUNICÍPIO
CATALAO

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104414304

QUANTIDADE
19

ESPECIE
CAIXAS

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

59,00

PESO LÍQUIDO

59,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT	V UNIT.	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL ST
3034	AGULHA DESC. C/100 25X07 - BD COR PRETA (Lote: 1089889, Qtde: 20, Dt Val: 31/07/2021, Data Fab: 01/04/2021)	90183219	020	6103	CX	20	10,9000	218,00	181,66	21,80		12,00	
2752	ATADURA GRESSADA 15CM C/20 - CREMER (Lote: 911202122, Qtde: 10, Dt Val: 30/06/2021, Data Fab: 01/06/2021)	90211099	540	6103	CX	10	62,8500	628,50					
27518	ATADURA GRESSADA 04CM C/20 - CREMER (Lote: 8912621142, Qtde: 2, Dt Val: 31/10/2021, Data Fab: 01/10/2021)	90211099	540	6103	CX	2	31,2000	62,40					
27519	ATADURA GRESSADA 10CM C/20 - CREMER (Lote: 8982621134, Qtde: 5, Dt Val: 31/08/2021, Data Fab: 01/08/2021)	90211099	540	6103	CX	5	43,8500	219,25					

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 1.128,15

CONTROLE DE MERCADORIA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48 HORAS APOS A ENTREGA
PEDIDO 3012
ITENS 2 a 4 ISENCAO ICMS CONFORME CONVENIO 126/2010
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97
RICMS/GC
ITENS 1 a 4 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
ITENS 2 a 4 ISENCAO ICMS CONFORME CONVENIO 126/2010
ITEM 1 DIFAL de ICMS com exigibilidade suspensa em virtude de decisão judicial, nos autos do Processo n.º 2068021-62.2021.8.26.0000/50000 SP
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 313,87, Federal, R\$ 292,07, Estadual, R\$ 21,80
Pedido: 1319736
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
Redespacho...: PVN - RIBEIRÃO PRETO (63) - CIF - CNPJ.: - Inscricao
Estadual.:633751854115 - Endereço.:RUA SAO PAULO S NTOS-SE

PORTARIA

ALMOXARIFADO 08.12.2021 72

C. P. D.

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

DIRETORIA

		001-9	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
14/01/2022	3359-6 / 2034-6	R\$		
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros		
1.128,15				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	33088412000065443	21230310U		
Pagador				
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				

Autenticação Mecânica

		001-9	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Especie	Quantidade	
14/01/2022	3359-6 / 2034-6	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
1.128,15	33088412000065443	21230310U		
Pagador				
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				
Assinatura do receptor				Data entrega

		001-9	00190.00009 03308.841208 00065.443178 8 88650000112815							
LOCAL DE PAGAMENTO						PAGAR EM QUALQUER AGENCIA DA REDE BANCARIA		VENCIMENTO	14/01/2022	
BENEFICIARIO						DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA		AGENCIA/CÓD.BENEFICIARIO		
						CNPJ: 04.027.894/0003-26		3359-6 / 2034-6		
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO					
07/12/2021	21230310U	DM	N	07/12/2021	33088412000065443					
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO					
	17	R\$			1.128,15					
INSTRUÇÕES						(TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)				(-) DESCONTO/ABATIMENTO
						Cobrar Juros de R\$ 1,12 ao dia após o vencimento.				(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						TITULO SUJEITO AO PROTESTO APOS O VENCIMENTO.				(+) MULTA/MORA
						NAO RECEBER APOS 360 DIAS DO VENCIMENTO.				(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						COBRANCA BANCO DO BRASIL				(=) Valor Cobrado
Pagador	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)			R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO			CNPJ.: 55.110.753/0001-41			
Pagador/Avalista						CNPJ.:				



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03308.841109 00065.112179 7 88650000096310
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	14/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2022
Valor Nominal do Boletto:	963,10
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	963,10
Valor Pago (R\$):	963,10

Data/hora da operação:	10/01/2022 15:11:40
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010968092
Chave de segurança:	URW2TSHSQC34XX1F

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
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPA0002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 223472
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1204 0278 9400 0750 5500 1000 2234 7210 0097 5466

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. ADQ. REC. TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135211479359320 07/12/2021 16:30:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE PONTAL (5584)

CNPJ/CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

07/12/2021

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA

07/12/2021

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE/FAX
1639531716

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

16:30

FATURA / DUPLICATA

001 14/01/2022 363.10

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
719,09	129,44	0,00	0,00	963,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				963,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PVN - RIBEIRAO PRETO (63)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 41	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 633751854115		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	CAIXAS			40,00	40,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
3798	ALGODAO ORTOP. 15X1,0M C/12-ORTOBOM (Lote: 277, Qtde: 30, Dt Val: 01/11/2026 ,Data Fab: 01/11/2021)	90211020	020	5102	PCT	30	7,0000	210,00	48,30	8,69		18,00	
3799	ALGODAO ORTOP. 20X1,0M C/12-ORTOBOM (Lote: 277, Qtde: 10, Dt Val: 01/11/2026 ,Data Fab: 01/11/2021)	90211020	020	5102	PCT	10	7,6000	76,00	17,48	3,15		18,00	
12672	ATADURA CREPE 13F 10CMX 1,80M C/12 EUROPA - POLARFIX (Lote: 53539, Qtde: 36, Dt Val: 17/11/2026 ,Data Fab: 17/11/2021)	30059090	000	5102	DZ	36	6,9500	250,20	250,20	45,04		18,00	
12883	ATADURA CREPE 13F 15CMX 1,80M C/12 EUROPA - POLARFIX (Lote: 53447, Qtde: 40, Dt Val: 13/11/2026 ,Data Fab: 13/11/2021)	30059090	000	5102	DZ	40	9,9000	396,00	396,00	71,28		18,00	
25719	MALHA FUSULAR 15CMX15M -ORTHOLEV (Lote: 41949, Qtde: 2, Dt Val: 19/11/2026 ,Data Fab: 19/11/2021)	90211020	020	5102	RL	2	11,5000	23,00	5,29	0,95		18,00	
9358	PLA METALICA 19X18 PCT C/12 - MSO (Lote: 200574, Qtde: 1, Dt Val: 20/10/2026 ,Data Fab: 20/10/2021)	90211020	020	5102	DZ	1	7,9000	7,90	1,82	0,33		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
PEDIDO 3013
ITENS 1 a 2,5 a 6 RICMS-SP/2000 , Anexo I art. 16 Conv. 126/10 - Artigos Ortopédicos
ITEM 3 e 4
ITENS 1 a 2,5 a 6 ISENTOS PIS/COFINS DECRETO 6426/98 ANEXO III
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 178,46, Federal, R\$ 49,02, Estadual, R\$ 129,44
Pedido: 249766
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 963,10

		001-9	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
14/01/2022	3359-6 / 2034-6	R\$		
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros		
963,10				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	33088411000065112	2223472U		
Pagador				
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				

Autenticação Mecânica

		001-9	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
14/01/2022	3359-6 / 2034-6	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
963,10	33088411000065112	2223472U		
Pagador				
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		001-9	00190.00009 03308.841109 00065.112179 7 88650000096310																				
LOCAL DE PAGAMENTO												PAGAR EM QUALQUER AGENCIA DA REDE BANCARIA		VENCIMENTO		14/01/2022							
BENEFICIÁRIO												DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA				CNPJ: 04.027.894/0007-50		AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO		3359-6 / 2034-6			
DATA DOCUMENTO		Nº DOCUMENTO		ESPÉCIE DOC.		ACEITE		DATA PROCESSAMENTO				NOSSO NÚMERO											
07/12/2021		2223472U		DM		N		07/12/2021				33088411000065112											
USO DO BANCO		CARTEIRA		ESPÉCIE		QUANTIDADE				VALOR				(=) VALOR DO DOCUMENTO		963,10							
		17		R\$																			
INSTRUÇÕES												(TODAS AS INFORMAÇÕES DESTES BLOQUETOS SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)						(=) DESCONTO/ABATIMENTO					
Cobrar Juros de R\$ 0,96 ao dia após o vencimento.												TÍTULO SUJEITO AO PROTESTO APOS O VENCIMENTO.						(=) OUTRAS DEDUÇÕES					
NÃO RECEBER APOS 360 DIAS DO VENCIMENTO.												COBRANCA BANCO DO BRASIL						(=) MULTA/MORA					
Pagador												IRM DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				CNPJ.: 55.110.753/0001-41				(=) OUTROS ACRÉSCIMOS			
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO																				(=) Valor Cobrado			
CEP.: 14180-000 PONTAL-SP																							
Pagador/Avaiista																CNPJ.:							



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 08/12/2021 15:35

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

3013

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 186 - DUPATRI HOSP COM IMPOR E EXP LTDA		Data Ped: 07/12/2021	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 45 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 VENCIMENTO 14/01/2022					
50015- 1 ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 15 CM-UNIDADE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	360,	0,5833	0,0000	0,0000	209,9880
Complemento do item					
50040- 1 ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 20CM-UNIDADE-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	120,	0,6333	0,0000	0,0000	75,9960
Complemento do item					
50088- 1 ATADURA CREPE 15 CM 13 FIOS-UNIDADE-MARCA			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	480,	0,8250	0,0000	0,0000	396,0000
Complemento do item					
50091- 1 ATADURA CREPE 10CM 13 FIOS-UNIDADE-CREMER			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	432,	0,5792	0,0000	0,0000	250,2144
Complemento do item					
76995- 2 MALHA TUBULAR 15CM ROLO 15 METROS-ROLO-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	2,00	11,5000	0,0000	0,0000	23,0000
Complemento do item					
90694- 1 TALA METALICA 19X180 GRANDE C/ESPUMA-			Não Entregou		
(4) FARMÁCIA	12,0	0,6583	0,0000	0,0000	7,8996
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 963,0980

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
963,0980	0,0000	0,0000	0,0000	963,0980

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

**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:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03308.841307 00010.469179 5 88720000051620
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	21/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2022
Valor Nominal do Boleto:	516,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	516,20
Valor Pago (R\$):	516,20

Data/hora da operação:	10/01/2022 15:12:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010969097
Chave de segurança:	A1435SWAZYRPFV9

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO

IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA, AV ENGENHEIRO DARCY NOGUEIRA DO PINHO, 3201 - GALPAO01 MOD. 01C - VILA CRISTINA - BETIM, MG, CEP:32675515, Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA 1 1-SAIDA

Nº 10283 SERIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3121 1204 0278 9400 0830 5500 1000 0102 8310 0076 7091

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

NATUREZA DA OPERACAO VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO AUTORIZACAO DE USO 131214471057335 07/12/2021 17:45:09

INSCRICAO ESTADUAL 002.718.8240388

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ 04.027.894/0008-30

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)

CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSAO 07/12/2021

ENDEREÇO R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO CENTRO

CEP 14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA 07/12/2021

MUNICIPIO PONTAL

FONE/FAX 1639531716

UF SP

INSCRICAO ESTADUAL

HORA DA SAIDA 17:34

FATURA / DUPLICATA

001 21/01/2022 516,20

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
344,00	41,28	0,00	0,00	516,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				516,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTICA EIRELI

FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF 23063875000138

ENDEREÇO RUA JOSE MARIA DE LACERDA 1900 GALPAO 02, 1900-A

MUNICIPIO CONTAGEM

UF MG

INSCRICAO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXAS			11,80	10,80

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO/SERVICOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
3212	ATADURA GESSADA 20CM C/20 - CYSNE (Lote: 097262111, Qtde: 2, Dt Val: 31/03/2024, Data Fab: 01/03/2021)	90211099	540	6108	CX	2	86,1000	172,20					
37333	CATETER IV N 24 CX C/200 - ANGIO-CATH -BD (Lote: 1151555, Qtde: 1, Dt Val: 31/05/2026, Data Fab: 01/06/2021)	90183929	000	6108	CX	1	344,0000	344,00	344,00	41,28		12,00	

Convênio nº 002/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7 Fonte TESOIRO MUNICIPAL Valor pago: R\$ 516,20

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48 HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO DA ENTREGA OPERACAO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL Operador: 505 - REPRESENTANTE ITEM 1 ISENCAO ICMS CONFORME CONVENIO 126/2010 ITEM 1 e 2 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III ITEM 1 ISENCAO ICMS CONFORME CONVENIO 126/2010 ITEM 2 DIFAL de ICMS com exigibilidade suspensa em virtude de decisao judicial, nos autos do Processo n.º 2068021-62.2021.8.26.0000/50000 SP VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 96,54, Federal, R\$ 55,26, Estadual, R\$ 41,28 Pedido: 10826 Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL) Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL) OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3

RESERVADO AO FISCO

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA ll ll

ALMOXARIFADO 09.112121 lanas

C. P. D. ll ll

ADMINISTRAÇÃO ll ll

AP Nº ll ll

DIRETORIA ll ll



001-9

Recibo do Pagador

Vencimento 21/01/2022	Código Beneficiário 3359-6 / 2034-6	Espécie R\$	Quantidade
(=) Valor do Documento 516,20	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros	
(=) Valor Cobrado	Nosso Número 33088413000010469	Nº Documento 2010283U	
Pagador IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)			

Autenticação Mecânica



001-9

Recibo de Entrega

Vencimento 21/01/2022	Código Beneficiário 3359-6 / 2034-6	Espécie R\$	Quantidade
(=) Valor do Documento 516,20	Nosso Número 33088413000010469	Nº Documento 2010283U	
Pagador IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)			
Assinatura do recebedor			Data entrega



001-9

00190.00009 03308.841307 00010.469179 5 88720000051620

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR EM QUALQUER AGENCIA DA REDE BANCARIA						VENCIMENTO 21/01/2022
BENEFICIÁRIO DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0008-30						AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO 3359-6 / 2034-6
DATA DOCUMENTO 07/12/2021	Nº DOCUMENTO 2010283U	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 07/12/2021	NOSSO NÚMERO 33088413000010469	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 516,20	
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTA BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) Cobrar Juros de R\$ 0,51 ao dia após o vencimento. TITULO SUJEITO AO PROTESTO APOS O VENCIMENTO. NAO RECEBER APOS 360 DIAS DO VENCIMENTO.					(-) DESCONTO/ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) MULTA/MORA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
Pagador IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584) R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO CEP.: 14180-000 PONTAL-SP					COBRANCA BANCO DO BRASIL	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador/Avalista					CNPJ.:	

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 09/12/2021 09:51

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

3052

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 263 - DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP	Data Ped: 09/12/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 40 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido VENCIMENTO 14/01/2022		
49487- 1 CATETER INTRAV.PERIFERICO N 24-UNIDADE-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200, 1,7200 0,0000 0,0000	344,0000
Complemento do item		
50234- 1 ATADURA GESSADA 20 CM-UNIDADE-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	40,0 4,3050 0,0000 0,0000	172,2000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 516,2000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
516,2000	0,0000	0,0000	0,0000	516,2000


 COMPRAS


 ADMINISTRAÇÃO



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:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03308.841307 00010.439172 2 88650000059425
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	14/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2022
Valor Nominal do Boleto:	594,25
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	594,25
Valor Pago (R\$):	594,25

Data/hora da operação:	10/01/2022 15:12:26
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010969957
Chave de segurança:	3J9JQC64YWNXY9GW

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
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO

IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA, AV ENGENHEIRO DARCY NOGUEIRA DO PINHO, 3201 - GALPAO01 MOD. 01C - VILA CRISTINA - BETIM, MG, CEP:32675515, Fone:13-3228-8700

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA 1-SAIDA 1

Nº 10259 SERIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 13121204 0278 9400 0830 5500 1000 0102 5910 0080 4820

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 131214470740525 07/12/2021 15:33:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL 002.718.8240388

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ 04.027.894/0008-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)

CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO 07/12/2021

ENDEREÇO R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO CENTRO

CEP 14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA 07/12/2021

MUNICÍPIO PONTAL

FONE/FAX 1639531716

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA 15:04

FATURA / DUPLICATA

001 14/01/2022 594,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
594,25	71,31		0,00	594,25
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				594,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTICA EIRELI	0 - DO EMITENTE				23063875000138
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA JOSE MARIA DE LACERDA 1900 GALPAO 02, 1900-A	CONTAGEM	MG			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXAS			2,00	1,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
20716	TORNEIRINHA 3 VIAS L.LOCK C/100 -EMBRA-MEDCOR VERDE (Lote: 2100027625, Qtde: 5, Dt Val: 31/08/2024 ,Data Fab: 01/09/2021)	90189010	000	6108	CX	5	118.8500	594,25	594,25	71,31		12,00	

Convênio nº 002/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7 Fonte TESOURO MUNICIPAL Valor pago: R\$ 594,25

CONTROLE DE MERCADORIA PORTARIA

RESERVADO AO RISCO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48 HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO DA ENTREGA

OPERACAO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL

PEDIDO 3014

ITEM 1

ITEM 1 DIFAL de ICMS com exigibilidade suspensa em virtude de decisão judicial, nos autos do Processo n.º 2068021-62.2021.8.26.0000/50000 SP

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 119,68, Federal, R\$ 48,37, Estadual, R\$ 71,31

Pedido: 10804

Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)

Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)

OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3

ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

Handwritten signatures and stamps: ALMOXARIFADO, ADMINISTRACAO, DIRETORIA

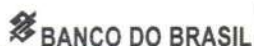


001-9

Recibo do Pagador

Vencimento 14/01/2022	Código Beneficiário 3359-6 / 2034-6	Espécie R\$	Quantidade
(=) Valor do Documento 594,25	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros	
(=) Valor Cobrado	Nosso Número 33088413000010439	Nº Documento 2010259U	
Pagador IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)			

Autenticação Mecânica



001-9

Recibo de Entrega

Vencimento 14/01/2022	Código Beneficiário 3359-6 / 2034-6	Espécie R\$	Quantidade
(=) Valor do Documento 594,25	Nosso Número 33088413000010439	Nº Documento 2010259U	
Pagador IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)			
Assinatura do recebedor			Data entrega



001-9

00190.00009 03308.841307 00010.439172 2 88650000059425

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR EM QUALQUER AGENCIA DA REDE BANCARIA						VENCIMENTO 14/01/2022
BENEFICIÁRIO DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0008-30						AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO 3359-6 / 2034-6
DATA DOCUMENTO 07/12/2021	Nº DOCUMENTO 2010259U	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 07/12/2021	NOSSO NÚMERO 33088413000010439	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO 594,25	
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTA BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) Cobrar Juros de R\$ 0,59 ao dia após o vencimento. TITULO SUJEITO AO PROTESTO APOS O VENCIMENTO. NAO RECEBER APOS 360 DIAS DO VENCIMENTO.					(-) DESCONTO/ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) MULTA/MORA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
Pagador IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584) R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO CEP.: 14180-000 PONTAL-SP					COBRANCA BANCO DO BRASIL	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador/Avalista					CNPJ.:	

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 07/12/2021 08:12

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

3014

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 263 - DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP	Data Ped: 07/12/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 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	VENCIMENTO 14/01/2022	
92216- 1 TORNEIRINHA DESC.3 VIAS C/LUER LOOK-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	500, 1,1885 0,0000 0,0000	594,2500
Complemento do item	EMBRAMED	

Totais:

Total Bruto dos itens: 594,2500

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
594,2500	0,0000	0,0000	0,0000	594,2500



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



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:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 24692.978927 82179.030000 7 88650000144750
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:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	14/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2022
Valor Nominal do Boleto:	1.447,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.447,50
Valor Pago (R\$):	1.447,50

Data/hora da operação:	10/01/2022 15:12:50
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010970932
Chave de segurança:	7LY7102F07PCGJPV

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
 Av INGLATERRA N.40
 Bairro TIBERY, UBERLANDIA, MG
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

Nº 318.027
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3121 1211 8726 5600 0110 5500 1000 3180 2715 3908 4517

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDE DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0015881100069

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 131214464195282 03/12/2021 16:06:51

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 813014730110

CNPJ
 11.872.656/0001-10

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

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS N° 753

MUNICÍPIO
PONTAL

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14.180-000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
42

HORA DE SAÍDA
16:06:26

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
 1.447,50

VALOR DO ICMS
 173,70

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 1.447,50

VALOR DO FRETE
 0,00

VALOR DO SEGURO
 0,00

DESCONTO
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00

VALOR DO IPI
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
 1.447,50

RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

ENDEREÇO
AV BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO
RIO CLARO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
587220280115

QUANTIDADE
 15,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PEDIDO
 842562

PESO BRUTO
 145,9500 Kg

PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
991	PAPEL LENCOL 70X50 PLUMAX ECO C/10 UN 100% FIBRAS NATURAIS VERDE *ECO-70 80597120005 PLUMAX Lote: 2810210122 D.Fab: 20/10/21 D.Val: 27/10/26 0,0000Referencia: *ECO-70	48030090	000	6108	UN	15	96,50	0,00	0,00	1.447,50	1.447,50	173,70	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA

ALMOXARIFADO 06/12/21 SW

C. P. D. 06/12/21 SW

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

Convênio nº 002/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.447,50**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
 0,00

VALOR DO ISSQN
 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 OC: 2990 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$86,85 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00.
 () () ()

RESERVADO AO FISCO

Itaú**BANCO ITAU S/A****| 341-7 |**

34191.09008 24692.978927 82179.030000 7 88650000144750

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista		Vencimento: 14/01/2022	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050							
Nosso Número 109/00246929-7		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 03/12/2021		Número do Documento 318027 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 03/12/2021	Valor do Documento 1.447,50

Autenticação Mecânica

Itaú**BANCO ITAU S/A****| 341-7 |**

34191.09008 24692.978927 82179.030000 7 88650000144750

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 14/01/2022	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA			CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10			Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 03/12/2021		Número do Documento 318027 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/12/2021	Nosso Número 109/00246929-7
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.447,50
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 28,95 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,90 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





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:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 24776.138927 82179.030000 5 88650000061469
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:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	14/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2022
Valor Nominal do Boleto:	614,69
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	614,69
Valor Pago (R\$):	614,69

Data/hora da operação:	10/01/2022 15:13:16
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010972088
Chave de segurança:	MGVFKQJ2SKCE09L

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
 Av INGLATERRA N.40
 Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
 N° 318.702
 SÉRIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3121 1211 8726 5600 0110 5500 1000 3187 0210 5414 4118

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 813014730110

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 131214470963863 07/12/2021 17:01:44

CNPJ
 11.872.656/0001-10

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

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS N° 753

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE/FAX

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CNPJ/CPF
 1883 55.110.753/0001-41

CEP
 14.180-000

DATA DA EMISSÃO
 07-12-2021

38 | OUT=001 Venc=14/01/2022 Valor=614,69

HORA DE SAÍDA
 17:01:23

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	614,69	VALOR DO ICMS	58,21	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	614,69
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	CUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	614,69

RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

ENDEREÇO
Av BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4

QUANTIDADE
 4,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

RIO CLARO

FRETE POR CONTA
 0 - Emitente

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
 23.246.316/0001-63

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 587220280115

PEDIDO

845910

PESO BRUTO

17,5500 Kg

PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
1426	ALGODAO HIDROFILO DELICATO 500GR ROLO 218367 0010071150056 CREMER Lote: 367182122 D.Fab: 01/06/21 D.Val: 01/06/26 0,0000Referencia: 218367	30059090	500	6108	UN	20	10,50	0,00	0,00	210,00	210,00	25,20	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2415	APARELHO DE BARBEAR DESC CONFORT 2 LAMINAS C/ 24 85389 BIC Lote: 835389 D.Fab: 01/11/19 D.Val: 01/03/80 0,0000Referencia:85389	82121020	400	6108	UN	2	17,00	0,00	0,00	34,00	34,00	4,08	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
903	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 10CM X 1,0M C/12 UN FP0004 008003400044 POLARFIX Lote: 13021021 D.Fab: 06/10/21 D.Val: 06/10/26 0,0000 Referencia:FP0004	30051090	000	6108	UN	20	4,04	0,00	0,00	80,81	80,81	9,70	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1402	ATADURA CREPE 06CMX4,5M(1,8M) 13F C/12 UN F06177 008003400027 POLARFIX Lote: 51512 D.Fab: 03/09/21 D.Val: 03/09/26 0,0000Referencia: F06177	30059090	500	6108	UN	18	5,30	0,00	0,00	95,40	95,40	11,45	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
705	FITA MICROPOROSA HIPALERGICA 05 CM X 10M C/ CAPA PROCITEX 279030 0080245219057 CREMER Lote: 0306144K D.Fab: 05/11/21 D.Val: 05/11/23 0,0000Referencia:279030	30051030	800	6108	UN	24	6,27	0,00	0,00	150,48	150,48	6,02	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC: 3015 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$52,44 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00.
 | () () ()

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 002/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 614,69



HDL LOGISTICA HOSPITALAR

Av INGLATERRA N.40
Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 318.702

SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3121 1211 8726 5600 0110 5500 1000 3187 0210 5414 4118*

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

131214470963863 07/12/2021 17:01:44

CNPJ

11.872.656/0001-10

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813014730110

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
559	SONDA ENDOTRAQUEAL 8,0 MM PVC C/ BALAO ET80PC 10297020102 BCI MEDICA Lote: 210601 D.Fab: 01/06/21 D.Val: 30/05/26 0,0000Referencia: ET80PC	90183929	200	6108	UN	10	4,40	0,00	0,00	44,00	44,00	1,76	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

Itaú**BANCO ITAU S/A | 341-7 |**

34191.09008 24776.138927 82179.030000 5 88650000061469

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista		Vencimento: 14/01/2022	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 TIBERY UBERLÂNDIA - MG 38.405-050							
Nosso Número 109/00247761-3		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 07/12/2021		Número do Documento 318702 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 07/12/2021	Valor do Documento 614,69

Autenticação Mecânica

Itaú**BANCO ITAU S/A | 341-7 |**

34191.09008 24776.138927 82179.030000 5 88650000061469

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ							Vencimento: 14/01/2022
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 07/12/2021		Número do Documento 318702 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/12/2021	Nosso Número 109/00247761-3
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 614,69
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 12,29 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,23 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





2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 24774.568927 82179.030000 1 88650000096000
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:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	14/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2022
Valor Nominal do Bolet:	960,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	960,00
Valor Pago (R\$):	960,00

Data/hora da operação:	10/01/2022 15:13:39
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010972961
Chave de segurança:	M95U2P1P3537U5KY

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**

R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921 - GALPAOD
 Bairro JARDIM INDEPENDENCIA,
 CRAVINHOS, SP
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
 N° 26.342
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1211 8726 5600 0200 5500 1000 0263 4211 3351 9775

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135211479497464 07/12/2021 16:49:41

CNPJ
 11.872.656/0002-00

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

ENDEREÇO
 R ANANIAS COSTA FREITAS N° 753

BAIRRO/DISTRITO
 CENTRO

CNPJ/CPF
 1883 55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
 07-12-2021

MUNICÍPIO
 PONTAL

FONE/FAX

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP
 14.180-000

HORA DE SAÍDA
 16:49:35

38 | BOL=001 Venc=14/01/2022 Valor=960,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

960,00

VALOR DO ICMS

172,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

960,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

960,00

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AV BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

2,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PEDIDO

846926

PESO BRUTO

18,2400 Kg

PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD.

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

NCM/SH

CST

CFOP

UN.

QUANTIDADE

V.UNITÁRIO

V.DESCONTO

% DESC.

V. TOTAL

BC ICMS

V. ICMS

BC ICMS ST

V. ICMS ST

V. IPI

AL. ICMS

AL. IPI

3694

EQUIPO MACRO | C/25 UN C/FILTRO IL L.
 SLIP 1,50M | 0410201 | 0010330669065 |
 DESCARPACK | Lote: SEMAAA0421 D.Fab:
 01/07/21 D.Val: 30/06/26 | 0,0000
 Referencia:0110201

90189010

200

5102 UN

32

30,00

0,00

0,00

960,00

960,00

172,80

0,00

0,00

0,00

18,00

0,00

Convênio nº 002/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 960,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC: 3015 | () () () ()

RESERVADO AO FISCO

CALC ISSQN
 DADOS ADICIONAIS



BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 24774.568927 82179.030000 1 88650000096000

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 14/01/2022	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2921 GALJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número 109/00247745-6		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 07/12/2021		Número do Documento 26342 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 07/12/2021	Valor do Documento 960,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 24774.568927 82179.030000 1 88650000096000

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 14/01/2022	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.			CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00			Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 07/12/2021		Número do Documento 26342 - 1		Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/12/2021	Nosso Número 109/00247745-6
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 960,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 19,20 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,92 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 08/12/2021 15:03

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

3048

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 273 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD SP) **Data Ped:** 07/12/2021
Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 40 DIAS **Dt Env. Forn:**
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA **Status do pedido:** Não Entregou
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca) **Situação do Item** **No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)**
Centro de Custo **Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =** **Vlr.Total**
Observação do Pedido VENCIMENTO 14/01/2022

66990- 1 EQUIPO P/SORO MACRO GOTAS C/INJETOR		Não Entregou			
(4) FARMÁCIA	800,	1,2000	0,0000	0,0000	960,0000

Complemento do item

Totais:

Total Bruto dos itens: 960,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
960,0000	0,0000	0,0000	0,0000	960,0000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	42297.13104 00058.092032 00015.006125 8 88650000098000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SAFRA S/A
Código do Banco:	422
Código do ISPB:	58160789
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
Nome/Razão Social:	HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	11.872.656/0001-10
Beneficiário Final	
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:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	14/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2022
Valor Nominal do Boletto:	980,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	980,00
Valor Pago (R\$):	980,00

Data/hora da operação:	10/01/2022 15:14:03
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010973929
Chave de segurança:	AR1P225TE3LP4GMK

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
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
 Av INGLATERRA N.40
 Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
 Nº 318.872
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3121 1211 8726 5600 0110 5500 1000 3188 7212 6084 2615

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0015881100069
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813014730110
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214472224500 08/12/2021 10:35:40
 CNPJ: 11.872.656/0001-10

NOME/RAZÃO SOCIAL: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL**
 ENDEREÇO: **R ANANIAS COSTA FREITAS Nº 753**
 BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO**
 CEP: **14.180-000**
 DATA DA EMISSÃO: **08-12-2021**
 MUNICÍPIO: **PONTAL**
 UF: **SP**
 HORA DE SAÍDA: **10:35:19**

37 I OUT=001 Venc=14/01/2022 Valor=980,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	980,00	VALOR DO ICMS	106,40	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	980,00
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	980,00

RRA TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTUA
 AV BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4
 RIO CLARO
 UF: SP
 CNPJ/CPF: 23.246.316/0001-63
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115
 PESO BRUTO: 2,3100 Kg
 PESO LÍQUIDO: ...

QTD. PACO.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	ICST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESCT.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V-ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AV. IPI
1583	MONITOR MONITORAÇÃO CARDIACA ADULTO C/ 130 31050522 31050522 / 628807 001034900214 NSDI/FRAC Lote: 12376X D.Pab: 14/07/21 D.Val. 05/11/73 0,0000Referencia:31050522 / 628807	9018.1000	200	6109	UN	4	35,00	0,00	0,00	140,00	140,00	5,60	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
692	COMPRAZOL (GEN) 40 MG C/ 25 P/A C/ DIL - IV 523666 102980327066 CRISTALIA Lote: 21960892 D.Pab: 14/06/21 D.Val: 14/06/23 0,0000 Referencia:523666	30049069	500	6108	UN	2	420,00	0,00	0,00	840,00	840,00	100,80	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Convênio nº 002/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 980,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: DC: 3043 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$12,60 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00.
 RESERVADO AO FISCO

DIRETORIA	_____
AP Nº	_____
ADMINISTRADO	_____
C. P. D.	_____
ALMOXARADO	09.12.21 <i>Jan. 9</i>
PORTARIA	_____
CONTROLE DE MERCADORIA	

1.º - O presente documento é válido apenas para fins de controle de mercadorias e não substitui a nota fiscal de venda.
 2.º - Este documento não tem validade jurídica.
 3.º - Este documento não tem validade para fins de cobrança de impostos.

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		Agência/Cód. Beneficiário 13100 / 005809203	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICOR		Nosso Número 00015006-1	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe n. indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Data Documento 08/12/2021	Vencimento 14/01/2022	Número do Documento 318872/1		
Recebi(emos) o bloqueto		Valor do Documento 980,00	Data Recebimento	Entregador
Pagável em qualquer banco até o vencimento			Data Processamento: 08/12/2021	

Local do Pagamento Até o Vencimento Pagável em qualquer Banco					Vencimento 14/01/2022	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA					Agência/Código Beneficiário 13100 / 005809203	
Endereço Beneficiário: Av INGLATERRA,40 - TIBERY, UBERLÂNDIA-MG - CEP: 38.405-050						
Data do Documento 08/12/2021	Número do Documento 318872/1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/12/2021	Nosso Número 00015006-1	
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 980,00	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento	
Conceder desconto de R\$ 0.00 até o vencimento.						
Após o vencimento cobrar Juros de: R\$ 1,31 ao dia.						
Após o vencimento cobrar Multa de: R\$ 19,60.						
Protesto após 7 dias do vencimento.						
Conceder abatimento de R\$ 0.00 sobre o valor do documento.						
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICOR					CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41	
End.: R ANANIAS COSTA FREITAS,753 : CEP: 14.180-000 - PONTAL - SP						
Sacador/Avalista:						
Autenticação Mecânica						

Local do Pagamento Até o Vencimento Pagável em qualquer Banco					Vencimento 14/01/2022	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA					Agência/Código Beneficiário 13100 / 005809203	
CNPJ / CPF: 11.872.656/0001-10						
Data do Documento 08/12/2021	Número do Documento 318872/1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/12/2021	Nosso Número 00015006-1	
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 980,00	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento	
Conceder desconto de R\$ 0.00 até o vencimento.						
Após o vencimento cobrar Juros de: R\$ 1,31 ao dia.						
Após o vencimento cobrar Multa de: R\$ 19,60.						
Protesto após 7 dias do vencimento.						
Conceder abatimento de R\$ 0.00 sobre o valor do documento.						
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICOR					CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41	
End.: R ANANIAS COSTA FREITAS,753 : CEP: 14.180-000 - PONTAL - SP						
Sacador/Avalista:						
Autenticação Mecânica						
Ficha de Compensação						



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 09/12/2021 10:12

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

3043

PA

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 272 - HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (CD MG)	Data Ped: 08/12/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qty * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido VENCIMENTO 14/01/2022		
35221- 1 OMEPRAZOL 40MG EV FR-FRA. AMP-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	50,0 16,8000 0,0000 0,0000	840,0000
Complemento do item		
121666- 1 ELETRODO DESC.ADULTO P/ MONITORIZAÇÃO-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	400, 0,3500 0,0000 0,0000	140,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 980,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

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

[Assinatura]

 COMPRAS

[Assinatura]

 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02320.944230 20944.404175 9 88610000084000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	REVTEK.COM.ASSES.E MANUTENCAO EM EQUIPAMENTOS
Nome/Razão Social:	REVTEK.COM.ASSES.E MANUTENCAO EM EQUIPAMENTOS DE I
CPF/CNPJ:	04.245.532/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	10/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	10/01/2022
Valor Nominal do Bolet:	840,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	840,00
Valor Pago (R\$):	840,00

Data/hora da operação:	10/01/2022 15:14:50
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	010975872
Chave de segurança:	N3T9S46TRG4L2PZP

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
SECRETARIA DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
172



Data e Hora da Emissão	07/01/2022 13:56:48	Competência	7/1/2022	Código de Verificação	GRBHFHDHW
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	PORTO FERREIRA - SP

Prestador de Serviço

	Razão Social/Nome	REVTEK-COM.ASSES.E MANUTENCAO EM EQUIPAMENTOS DE IMAGENS LTDA				
	Nome Fantasia					
	CNPJ/CPF	04.245.532/0001-40	Inscrição Municipal	6627	Município	PORTO FERREIRA - SP
	Endereço e CEP	RUA APARECIDA DIAS FERNANDES ,65 - PARQUE RESIDENCIAL PORTO BELLO CEP: 13667-242				
	Complemento		Telefone	(35)8562-5516	e-mail	REVTEK@REVTEK.COM.BR

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal				
CNPJ/CPF	55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal		Município	PONTAL - SP
Endereço e CEP	Rua Ananias Costa Freitas ,753 - Centro CEP: 14180-000				
Complemento		Telefone	(16)3953-1716	e-mail	financeiro@iscmpontal.com.br

Discriminação do Serviço

Referente ao Serviço de Manutenção prestado em uma Processadora Automática marca Macrotec, modelo MX-2, sob nº de série 2961670 (Rack Revelador; Rack Fixador e Rack Água), durante o mês de Dezembro/2021, conforme aprovação da Diretoria dessa Irmandade da Santa Casa.

Vencimento: 10/01/2022

Valor Aproximado dos Tributos: 3,00%

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOIRO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 840,00

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01. - Lubrificação, Limpeza, Lustração, Revisão, Carga E Recarga, Conserto, Restauração, Blindagem, Manute

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS(R\$)		COFINS(R\$)		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
----------	--	-------------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	840,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	840,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	840,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	840,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	25,20	
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02320.944230 20944.404175 9 88610000084000		
Beneficiário REVTEK-COM.ASSES.E MANUTENCAO EM EQUIPAM		Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 00023209442320944404
Endereço RUA APARECIDA DIAS FERNANDES 65 PORTO BELO II PORTO FERREIRA SP - 13660000				
Nr. do documento NFE- 172	Contrato 18.806.435	CPF/CNPJ Beneficiário 04.245.532/0001-40	Vencimento 10/01/2022	Valor Documento 840,00
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado 840,00
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41				
Instruções JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 3,22 A PARTIR DE:11.01.2022 MULTA DE R\$ 3,50 A PARTIR DE 11/01/2022 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. REFERENTE AO MES DE DEZEMBRO 2021 PROTESTO:13.01.2022.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO				Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02320.944230 20944.404175 9 88610000084000		
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento		Vencimento 10/01/2022		
Beneficiário REVTEK-COM.ASSES.E MANUTENCAO EM EQUIPAM		Agência/Código Beneficiário 514-2 / 101165-0		
Data do 07/01/2022	Nr. do documento NFE- 172	Espécie doc. DM	Aceite N	Data process. 07/01/2022
Carteira 17		Espécie R\$	Quantidade	x Valor
Instruções JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 3,22 A PARTIR DE:11.01.2022 MULTA DE R\$ 3,50 A PARTIR DE 11/01/2022 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. REFERENTE AO MES DE DEZEMBRO 2021 PROTESTO:13.01.2022.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO		Nosso número 00023209442320944404		
		Valor Documento 840,00		
		(-) Desconto/Abatimento		
		(-) Outras Deduções		
		(-) Mora/Multa		
		(-) Outros Acrescimos		
		(=) Valor Cobrado 840,00		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL - CNPJ: 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 PONTAL - SP - 14180-000				
Sacador/Avalista				

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000971-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6520 / 00000104069-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LUMAR COMERCIO DE PROD FARMACEUTICOS
CPF/CNPJ:	49.228.695/0001-52
Valor:	R\$ 788,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	10/01/2022
Data / Hora da operação:	10/01/2022 15:07:26

Código da operação:	00160279
Chave de segurança:	M15HX9LS0Q4F8NGQ

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.

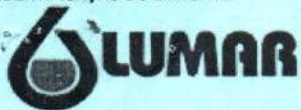
SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego, 745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP: 14406-091 Fone: (16)37211102

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.219.218

SÉRIE:0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1249 2286 9500 0152 5500 0000 2192 1811 8946 1513

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211476471033 07/12/2021 10:01:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

07/12/2021

ENDEREÇO

Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO

Centro

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA

07/12/2021

MUNICÍPIO

Pontal

FONE / FAX

(16)3953-1716

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	14/01/2022	60,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
36,57		4,86	0,00	0,00	60,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		60,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

Caixa(s)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,00

PESO LIQUIDO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
054506	SORO MANITOL 20% 250ML(FR)SIST.FECH. Lote:9129 21 Qtde: 10 Venc: 31/10/2023	3003.90.76	020	5102	FR	10,00	6,0800	60,80	0,00	36,57	4,86	0,00	13,30	0,00

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA _____

ALMOXARIFADO 08/12/21 _____

C. P. D. _____

ADMINISTRAÇÃO _____

AP Nº _____

DIRETORIA _____

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 60,80

ATENÇÃO
SAC

RECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES

Serão aceitas se efetuadas em até
48 horas após entrega.

146

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 60,80
Televentas ELEONICE - Conferente Lia - End. Conf. 0
Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3
PED. N 3009/2021

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 529 Pedido: 566548

Impresso em 07/12/2021 10:05:01 por Ana Claudia

e-mail: nfe@lumarfranca.com.br - www.lumarfranca.com.br

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 06/12/2021 16:50

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

3009

Pedido de Compra

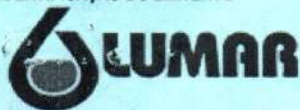
Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	Data Ped: 06/12/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	VENCIMENTO 14/01/2022	
30855- 1 MANITOL 20% BOLSA 250ML-BOLSA-MARCA	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	10,0	6,0800 0,0000 0,0000 60,8000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens:	60,8000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido	
60,8000	0,0000
0,0000	0,0000
60,8000	

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego, 745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP: 14406-091 Fone: (16)37211102

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.219.217

SÉRIE:0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1249 2286 9500 0152 5500 0000 2192 1711 2730 5944

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211476469163 07/12/2021 10:01:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

07/12/2021

ENDEREÇO
Rua Ananias Costa Freitas, 753

BAIRRO
Centro

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA

07/12/2021

MUNICÍPIO
Pontal

FONE / FAX
(16)3953-1716

ESTADO
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	14/01/2022	206.40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
124,15		16,51	0,00	0,00	206,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		206,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME		0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0			15.066.184/0001-60
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MARIA CERON VOLPE, 2260		SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
4	Caixa(s)			39,00	0,00	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
044831	SORO GLICOFISIOLOGICO 5% 500ML(BS) SIST.FECH. Lote:1009 21 Qtde: 60 Venc: 31/05/2023	3003.90.78	020	5102	BSA	60,00	3.4400	206,40	0,00	124,15	16,51	0,00	13,30	0,00

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA _____
ALMOXARIFADO 08/12/21 Luciane
C. P. D. _____
ADMINISTRAÇÃO _____
AP Nº _____
DIRETORIA _____

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOUREO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 206,40

ATENÇÃO
SAC
RECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES
Serão aceitas se efetuadas em até
48 horas após entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 206,40
Televentas ELEONICE - Conferente Lia - End. Conf. A
Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3
PED. N 3006/2021

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 529 Pedido: 566547

Impresso em 07/12/2021 10:04:59 por Ana Claudia

e-mail: nfe@lumarfranca.com.br - www.lumarfranca.com.br

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 06/12/2021 15:53

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

3006

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	Data Ped: 06/12/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 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	VENCIMENTO 14/01/2022	
41041- 1 SORO GLICOFISIOLOGICO BOLSA 500ML -BOLSA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	60,0 3,4400 0,0000 0,0000	206,4000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens:	206,4000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido	
206,4000 0,0000 0,0000 0,0000	206,4000

COMPRAS

ADMINISTRAÇÃO

Recebemos de Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado		NF-e
Emissão: 08/12/2021 Pedido: 566591 DEST.: (529) Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal - Valor Total: 521,40		Nº: 000.219.377
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda Av. Wilson Bego,745 Distrito Industrial Franca - SP CEP:14406-091 Fone: (16)37211102	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/>	 CHAVE DE ACESSO 3521 1249 2286 9500 0152 5500 0000 2193 7711 4693 8802
	Nº: 000.219.377 SÉRIE:0 FOLHA 1/1	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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211486193976 08/12/2021 17:16:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL 310049440111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
	CNPJ 49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal		55.110.753/0001-41	08/12/2021
ENDEREÇO Rua Ananias Costa Freitas, 753	BAIRRO Centro	CEP 14180-000	DATA DE SAÍDA 08/12/2021
MUNICÍPIO Pontal	FONE / FAX (16)3953-1716	ESTADO SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS		
Número	Vencido	Valor
001	14/01/2022	521,40

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
521,40	93,85	0,00	0,00	521,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00		0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
				521,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSP.E ENCOMENDAS LTDA		0				44.914.992/0001-38
ENDEREÇO AV NAZIRA AIDAR 5211		MUNICÍPIO FRANCA			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582249216111
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
3	Caixa(s)			10,00	0,00	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
0000QU	ESPARADRAPO 10CMX4,5M MISSNER	3005.10.90	500	5102	UND	60,00	8,6900	521,40	0,00	521,40	93,85	0,00	18,00 0,00
	Lote:PSA13001 Qtde: 60 Venc: 30/06/2023												

Convênio nº 002/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
 Fonte TESOUREO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 521,40

ATENÇÃO SAC
 RECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES
 Serão aceitas se efetuadas em até 48 horas após entrega.

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Lista Neutra 521.40 Televendas ELEONICE - Conferente Vera - End. Conf. B Local Entrega Rua Ananias Costa Freitas, 753 Bairro Centro BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3 PED. N 3034/2021	
Cliente: 529 Pedido: 566591 Impresso em 08/12/2021 17:17:20 por Ana Claudia	e-mail: nfe@lumarfranca.com.br - www.lumarfranca.com.br



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 07/12/2021 11:42

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

3034

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO **Fornecedor:** 39 - LUMAR COM DE PROD FARMACEUTICOS LTDA **Data Ped:** 07/12/2021
Prz.Entr: 7 DIAS **Cond.Pagto:** 45 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 VENCIMENTO 14/01/2022.

67337- 2 ESPARADRAPO IMPER.10CM X 4,5M-ROLO-CREMER	Não Entregou				
(4) FARMÁCIA	60,0	8,6900	0,0000	0,0000	521,4000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens:	521,4000
Total Descontos dos itens:	0,0000
Total IPI dos itens:	0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido	-	Desconto Pedido	+	Frete Pedido	=	Total do Pedido
521,4000	0,0000		0,0000		0,0000		521,4000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000971-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4500 / 00000024868-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FULLTEC INDUSTRIA COM E MANUT DE EQUIP
CPF/CNPJ:	07.759.127/0001-38
Valor:	R\$ 2.301,87
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	10/01/2022
Data / Hora da operação:	10/01/2022 15:14:26

Código da operação:	00173296
Chave de segurança:	VZNGLS32KHNNEK3V

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

FATURA nº 0000001149

Emissão: Curitiba (PR), 4 de janeiro de 2022.

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

gabriel@fulltecgases.com.br

Objeto da Locação:

Descrição

Valor Total

LOCAÇÃO MENSAL DE USINA GERADORA DE OXIGÊNIO Δ MODELO FULLOXY40

15.000,00

ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DE FUNCIONAMENTO:

CONCENRAÇÃO DE OXIGÊNIO: 93% (\pm 3%)

PRESSÃO DE SAÍDA DE OXIGÊNIO: 4.2 BAR \sim 5.0 BAR

PRODUÇÃO DE OXIGÊNIO: 6M³/HORA Δ 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

COMPETÊNCIA: PARCELA 10/23

CONFORME CONTRATO ASSINADO ENTRE AS PARTES EM 17 MARÇO 2021. EQUIPAMENTO INSTALADO NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL.

DATA VENCIMENTO: 29 Dezembro DE 2021

O PAGAMENTO DEVERÁ SER EFETUADO NA CONTA DE:

EMPRESA: FULLTEC INDÚSTRIA, COMÉRCIO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS LTDA.

BANCO: (001) BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 4500-4

CONTA CORRENTE: 24868-1

CNPJ: 07 759 127/0001-38

Total Bruto	Descontos	Total Líquido
15.000,00	0,00	15.000,00

Vencimento: dia 04/01/2022 no valor de R\$ 15.000,00

969-5 R\$ 9.753,06
971-7 R\$ 2.301,87
975-0 R\$ 2.944,17

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 2.301,87

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000971-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000010663-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FABIANO VENTURELLI TREVISIO EPP
CPF/CNPJ:	01.044.856/0001-21
Valor:	R\$ 458,13
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	10/01/2022
Data / Hora da operação:	10/01/2022 15:15:12

Código da operação:	00175390
Chave de segurança:	VMJVVH71NCJK3QFA

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

FABIANO VENTURELLI TREVISO EPP



RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720 -
CENTRO - PONTAL - SP - CEP: 14180-000
Fone: 3953-2463
www.netsoftsystem.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.021.485
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
135220010448560001215500100021485100000018

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
550014046110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135220013959744 05/01/2022 08:59:15

CNPJ / CPF
01.044.856/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PONTAL

ENDEREÇO
RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753

MUNICÍPIO
PONTAL

UF
SP

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

TELEFONE / FAX
3953-1716

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

CEP
14180-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO
05/01/2022

DATA DA SAÍDA
05/01/2022

HORA DA SAÍDA
08:59:21

FATURA

DADOS DA FATURA
Número: 21485 - Valor Original: R\$ 458,13 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 458,13

DUPLICATAS

Número 001
Vencimento 20/01/2022
Valor R\$ 458,13

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	60,53 (13,21 %)	458,13
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	458,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CPOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
4595	PLUZIE TOM TEL PADRAO RJ11 SIST X 9026	85177099	0500	5405	UN	3,0000	6,1500	0,00	18,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4260	PARAF CHIP BOARD 5,0 X 60	73181200	0500	5405	UN	10,0000	0,5100	0,00	5,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7710	CANALETA SCHNEIDER 20X12 2MTS C/GEL DEXSON	39162000	2500	5405	UN	2,0000	14,2900	0,00	28,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
141	BUCHA FIXACAO AMERICANA S 8 - MUR	39269090	0500	5405	UN	10,0000	0,2400	0,00	2,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1633	CONECTOR RJ45 8X8 CAT.5	85369040	0500	5405	UN	5,0000	0,8000	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
678	CABO UTP FURUKAWA CAT.5 AZUL	85444900	0500	5405	MT	120,0000	3,3300	0,00	399,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Conserto dos ramais (recepção, sala dos médicos)

*Renata Cristina Pereira
Gerente Operacional
CPF: 138.637.238-21*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI.
ObsFisco: Texto
ObsCont: Texto

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 458,13

Ramais recepa e D. Hino

ELÉTRICA CENTER

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720

CENTRO - Fone: 39532463

PONTAL - SP

CNPJ: 01044850000121 IE: 550.014.046.110

PEDIDO:: 470387 09/12/2021 08:09

1560-IRMANDADE SANTA CASA MISER DE

Vend: LUCAS

Caixa: 1 Forma Pagto: À PRAZO

*** LOCAL DE ENTREGA ***

RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS 753

CENTRO Fone: (16)39531716

MUDANÇA DO RAMAL

Código	Produto	Un
Quantia	Valor Unit	Total
678	CABO UTP FURUKAWA CAT 5	UN
120,00	3,33	399,60
1633	CONECTOR RJ45 8X8 CAT 5	UN
5,00	0,80	4,00
7710	CANALETA SCHNEIDER 20X12	UN
2,00	14,29	28,58
4595	PLUZIE TOM TEL PADRAO RJ45	UN
3,00	6,15	18,45
4260	PARAF CHIP BOARD 5,0 X 60	UN
10,00	0,51	5,10
141	BUCHA FIXACAO AMERICANA	UN
10,00	0,24	2,40

Subtotal 458,13

Descontos 0,00

Acréscimos 0,00

À RECEBER R\$ 458,13

*** PARCELAMENTO À PRAZO ***

Parc	Dias	Vencimento	Valor
1	30	09/01/2022	458,13

Lucas de Almeida

Assinatura

OBRIGADO PELA PREFERÊNCIA
VOLTE SEMPRE !!!

desenvolvido por www.netsoftsystem.com.br

Cabo telefone
recap

ELÉTRICA CENTER
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720
CENTRO - Fone: 39532483
PONTAL - SP

CNPJ: 01044856000121 IE: 550.014.046.110

ORÇAMENTO Nº: 44700 07/12/2021 15:02

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PON
Vendedor: 36-LUCAS

*** INFORMAÇÕES ADICIONAIS ***

END: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
BAI: CENTRO

CID: PONTAL UF: SP CEP: 14180000

Código	Produto	Un
Quantia	Valor Unitário	Total
678	CABO UTP FURUKAWA CAT.5 AZU	MT
120,00	3,33	399,60
1633	CONECTOR RJ45 8X8 CAT.5	UN
5,00	0,80	4,00
7710	CANALETA SCHNEIDER 20X12 2M	UN
2,00	14,29	28,58
4595	PLUZIE TOM TEL PADRAO RJ11 S	UN
3,00	6,15	18,45
4260	PARAF CHIP BOARD 5,0 X 60	UN
10,00	0,51	5,10
141	BUCHA FIXACAO AMERICANA S 8	UN
10,00	0,24	2,40
Subtotal		458,13
Descontos		0,00
Acréscimos		0,00
TOTAL R\$		458,13

Válido por (2) dias

Envio:

Negociação:

OBRIGADO PELA PREFERÊNCIA
VOLTE SEMPRE !!!

desenvolvido por www.netsoftsystem.com.br

Cabo telefone
recap

ELÉTRICA CENTER
RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 720
CENTRO - Fone: 39532483
PONTAL - SP

CNPJ: 01044856000121 IE: 550.014.046.110

ORÇAMENTO Nº: 44700 07/12/2021 15:02

Cliente: IRMANDADE SANTA CASA MISER DE PON
Vendedor: 36-LUCAS

*** INFORMAÇÕES ADICIONAIS ***

END: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
BAI: CENTRO

CID: PONTAL UF: SP CEP: 14180000

Código	Produto	Un
Quantia	Valor Unitário	Total
678	CABO UTP FURUKAWA CAT.5 AZU	MT
120,00	3,33	399,60
1633	CONECTOR RJ45 8X8 CAT.5	UN
5,00	0,80	4,00
7710	CANALETA SCHNEIDER 20X12 2M	UN
2,00	14,29	28,58
4595	PLUZIE TOM TEL PADRAO RJ11 S	UN
3,00	6,15	18,45
4260	PARAF CHIP BOARD 5,0 X 60	UN
10,00	0,51	5,10
141	BUCHA FIXACAO AMERICANA S 8	UN
10,00	0,24	2,40
Subtotal		458,13
Descontos		0,00
Acréscimos		0,00
TOTAL R\$		458,13

Válido por (2) dias

Envio:

Negociação:

OBRIGADO PELA PREFERÊNCIA
VOLTE SEMPRE !!!

desenvolvido por www.netsoftsystem.com.br

Renata Cristina Pereira
Gerente Operacional
CPF: 138.637.238-21

**ELETRICA INTERLUZ**

Rua: Sebastião Sampaio, 970 - CEP 14160-600

Sertãozinho - SP

Tel: (16) 3947-6494

E-mail: interluz@eletricainterluz.com.br

ORÇAMENTO 1.30.209746		Data : 07/12/2021 15:31:27	Vendedor : BRUNO - INTERLUZ		
Endereço Padrão		Endereço de Entrega			
Cliente: (1) CONSUMIDOR		End. entrega,;			
Endereço:		Bairro: -			
Bairro: -		Cidade: /			
Cidade: SERTAOZINHO / SP		Referência:			
Celular: Telefone:					
CNPJ/CPF: IE/RG:					
Email:					
Validade: 05 DIAS		Prazo de entrega: A COMBINAR		Forma Pgto: 30 DIAS	
Código	Quant	UN	Produto	Valor Unit. R\$	Valor Total R\$
5935	120	MT	INF CABO REDE CAT 6 AZ/CZ FURUKAWA/AMP	4,67	560,40
8300	5	PC	INF CONECTOR MACHO RJ45 CAT6	3,00	15,00
4505	3	PC	TRAMONTINA LIZ BR TOMADA RJ45	14,50	43,50
7504	2	PC	X CANALETA 20 X 10 X 2.00 M C/ DUPLA FACE STECK	9,00	18,00

Total Itens: 4

Total Geral: R\$ 636,90 (Seiscentos e Trinta e Seis Reais e Noventa Centavos)



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000971-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2477 / 00000116366-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	FRANCIS VANDERLEI GALVAO MEI
CPF/CNPJ:	255.713.518-61
Valor:	R\$ 1.400,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	10/01/2022
Data / Hora da operação:	10/01/2022 15:15:32

Código da operação:	00175691
Chave de segurança:	8842HJ9XWWPPVGRM

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



Número da NFS-e
7
Código de Verificação de Autenticidade
NV3CLXRXI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/01/2022 às 09:50:52
Chave de Acesso
 5214852CXTBNBZJ4MU4F341VXH3Z9L10

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 04/01/2022
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 01 - Não Possui ISSQN

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 11.585.856/0001-92	RG/Inscrição Estadual 550.085.110.118	Inscrição Municipal 7776	Cadastro 000012796	Nome/Razão Social FRANCIS VANDERLI GALVÃO 25571351861 - MEI.
Logradouro RUA LIBERATO MANOPELI, 00177	Complemento		Bairro VILA SÃO PEDRO	
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-9-9249-4215		E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
,00	UN	Pagamento referente ao mês de dezembro de 2021 .	1.400,00	R\$ 1.400,00

Convênio nº 002/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.400,00**

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 07.05	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Reparação, conservação e reforma de edifícios, estradas, pontes, portos e congêneres (exceto o	0,00%	0000070000005	4399103			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.400,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.400,00

Informações Complementares

001
 2477
 116366-3

furo
 CPF: 255719518-61

RECEBI(EMOS) DE FRANCIS VANDERLI GALVÃO 25571351861 - MEI. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 7 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NV3CLXRXI.

Data

CPF/RG

Assinatura



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

DATA	MEMORANDO		NÚMERO
05/01/22	DESTINATÁRIO	DEPARTAMENTO	EMITENTE
Zuleica	Financeiro	Renata	Adm.
Solicito autorização para parte de R\$ 7 Francos D. Salvo referente a serviços prestados Dezembro/21			
		Renata Cristina Pereira Gerente Operacional CPF: 138.637.238-21	Zuleika Ap. Favaretto Gerente Geral CPF: 019.932.768-82
		Renata Pereira	
ASSINATURA:			

5/11/20

NEW YORK

NEW YORK

at 10:00 AM on 5/11/20
at 10:00 AM on 5/11/20
at 10:00 AM on 5/11/20

0
0

58-83525-108-85
66191
66191
66191

**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:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000971-7

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23790.06402 91343.000005 12002.603202 4 88650000145630
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA
Nome/Razão Social:	COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA
CPF/CNPJ:	32.288.989/0001-77
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA
CPF/CNPJ:	32.288.989/0001-77
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	14/01/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	12/01/2022
Valor Nominal do Boleto:	1.456,30
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.456,30
Valor Pago (R\$):	1.456,30

Data/hora da operação:	12/01/2022 14:51:53
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	012325753
Chave de segurança:	SQK203V1FHX8GUQZ

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

NOTA FISCAL Nº 003641

RECEBEMOS DE COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do emitente
COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA
 Rua: CAPITAO SALOMAO, 1081 - ANEXO A
CAMPOS ELISEOS **Ribeirão Preto**
 SP 14080-210 1636104155
 colafort@colafort.com.br www.colafort.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº. 003641 SÉRIE: 1 PÁGINA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3521 1232 2889 8900 0177 5500 1000 0036 4118 1753 5959

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 TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 797.438.856.118 INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 32.288.989/0001-77

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135211489719053 09/12/2021

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41

ENDEREÇO
 Rua: ANANIAS COSTA FREITAS, 753 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 14180-000

MUNICÍPIO Pontal FONE / FAX 16 3953-1716 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL -

DATA DA EMISSÃO
 09/12/2021

DATA DA SAÍDA / ENTRADA
 09/12/2021

HORA DE SAÍDA

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	14/01/2022	1.456,30												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.387,40
VALOR DO FRETE	68,90	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.456,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 TRANSPORTADORA RISSO LTDA FRETE POR CONTA 0-REMETENTE (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF 52.661.634/0008-65

ENDEREÇO
 AV DR ANTONIO ALVES PASSIG, 200 - JD PALMARES MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.588.934.119

QUANTIDADE 4 ESPÉCIE Caixa MARCA NUMERAÇÃO 0 PESO BRUTO 50,000 PESO LÍQUIDO 50,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOS	CFOP	UNID.	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	BC. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
710-01-0037	Etiqueta Couche Bca Dim 80x30x1 RI 45m	48219000	0102	5.102	RL	70,0000	16,85	1.179,50	0,00	0,00	0,00	0	0
761-01-0015	Ribbon Cera Preta Dim 110mm x 74m Zebra	96121019	0102	5.102	RL	30,0000	6,93	207,90	0,00	0,00	0,00	0	0

Convênio nº 002/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
 Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
 Valor pago: R\$ **1.456,30**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Documento emitido por Empresa Optante pelo Simples Nacional EPP
 Lei Complementar 123/2006 e 139/2011
 Permite o aproveitamento do Crédito de ICMS no valor de R\$ 18,20
 Correspondente a Alíquota de 1,25% nos termos do Art 23 da LC 123/2006
 Sra Lucia
 PC 3044

RESERVADO AO FISCO

Dados do Banco Destinatário

Banco: **Código 237 | Nome: Banco Bradesco S/A**

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA | CNPJ/CPF: 032.288.989/0001-77**
Endereço: **R SAO SEBASTIAO , 506 | AN 10 | CENTRO | 14015-040 | RIBEIRAO PRETO | SP**
Agência | Conta do beneficiário: **4130 | 90114- 8**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER PONTAL - CNPJ/CPF: 055.110.753/0001-41**
Endereço: **RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - - 14180-000 - PONTAL - SP**

Dados do Boleto

Data do Processamento:	09/12/2021	Espécie Moeda:	R\$
Data do Documento:	09/12/2021	Quantidade:	
Data e Hora da Impressão:	10/01/2022 - 16h22	Aceite:	Não
Data do Vencimento:	14/01/2022	Valor do Documento:	1.456,30
Data Limite de Pagamento:	15/03/2022	Descontos:	
Nosso Número:	028/13/430000012-8	Bonificação:	
Seu Número:	003641	Abatimentos:	
Espécie do Documento:	DM	Juros:	
Carteira:	28	Multa:	
CIP:	000	Valor à Cobrar:	

Dados do beneficiário final

Beneficiário final: **Nome: Não informado**
Endereço: **Não informado**

Mensagens de Instrução

Representação Numérica

Número: **23790.06402 91343.000005 12002.603202 4 88650000145630**

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Afô Bradesco:
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala:
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações: Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site **Fale Conosco**

Ouvidoria

0800 727 9933

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

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 08/12/2021 11:38

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

3044

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 168 - COLAFORT ETIQUETAS E RIBBONS LTDA	Data Ped: 08/12/2021
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 40 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido VENCIMENTO 14/01/2022		
68093- 1 ETIQUETA COUCHE BRANCA DIM.80X30X1-ROLO-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	70,0 16,8500 0,0000 0,0000	1.179,5000
Complemento do item		
84888- 1 RIBBON CERA 110MM X 74M TLP-UNIDADE-ARGOX	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	30,0 6,9300 0,0000 0,0000	207,9000
Complemento do item		

Totais:


Total Bruto dos itens: 1.387,4000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.387,4000	0,0000	0,0000	68,9000	1.456,3000


 COMPRAS


 ADMINISTRAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000971-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R\$ 5.130,78
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	21/01/2022
Data / Hora da operação:	21/01/2022 11:12:15

Código da operação:	00115592
Chave de segurança:	W10RZ5JQH74RL5Z1

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

971-7

7

Número Nota Fiscal: 19548	Data Emissão: 17/01/2022	Chave: IPPJZCCC
-------------------------------------	------------------------------------	---------------------------

ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.

RUA SEBASTIÃO SAMPAIO - 765 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-050

CNPJ/CPF: 51.819.357/0001-37

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone: 16 3946-8300

Inscrição Municipal: 109750

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 01/2022 Dt. Prestação: 17/01/2022

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: rafaela.carlatavares@bol.com.br

Endereço Cobrança:

Telefone:

Inscrição Municipal:

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Referente a serviços prestados em exames radiológicos laudados no mês de Dezembro/2021, para a Santa Casa de Pontal.

5.467,00

Informações Complementares

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$. 891,66

LANÇADO33
2129
13000291-6

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOIRO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 5.130,78

RETENÇÕES

ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS
0,00	82,00	35,54	164,01	54,67	0,00	0,00

DESCONTOS

Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00

VALOR SERVIÇO

5.467,00

VALORES DA NFS-e

Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS
0,00	5.467,00	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	109,34

TOTAL LIQUIDO

5.130,78

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão	17/01/2022
Número da NF	19548
Chave	IPPJZCCC

RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local / Data

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000971-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2129 / 00013000291-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ:	51.819.357/0001-37
Valor:	R\$ 7.917,18
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	21/01/2022
Data / Hora da operação:	21/01/2022 11:12:30

Código da operação:	00115730
Chave de segurança:	URYA8VV481S6Y7QX

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI, 250 - SÃO JOÃO - SERTAOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

7

Número Nota Fiscal:

19549

Data Emissão:

17/01/2022

Chave:

RBHEGGDL

ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.

RUA SEBASTIÃO SAMPAIO - 765 - CENTRO - SERTAOZINHO - SP - 14160-050

CNPJ/CPF: 51.819.357/0001-37

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone: 16 3946-8300

Inscrição Municipal: 109750

Local de Prestação do Serviço: Sertaozinho

Local de Incidência do Serviço: Sertaozinho

Exigibilidade: Exigível

Simples Nacional: Não

Competência: 01/2022 Dt. Prestação: 17/01/2022

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

Sub. Tributário: Não

RUA: ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO

PONTAL - SP - CEP: 14180000

CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41

E-mail: rafaella.carlatavares@bol.com.br

Endereço Cobrança:

Telefone:

Inscrição Municipal:

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Referente a serviços prestados em Ultrassonografias no mês de Dezembro/2021 para a Santa Casa de Pontal.

8.435,99

Informações Complementares

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$. 1.375,90

LANÇADO

Convênio nº 002/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
 Fonte TESOUREO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 7.917,18

33
 2129
 13000291-6

RETENÇÕES							DESCONTOS		
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado	
0,00	126,54	54,83	253,08	84,36	0,00	0,00	0,00	0,00	
VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e							TOTAL LIQUIDO	
8.435,99	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS			
	0,00	8.435,99	2,00%	ISS SEM RETENÇÃO	168,72	168,72	7.917,18		

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.sertaozinho.sp.gov.br/nfe>

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.	
17/01/2022	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF		
19549		
Chave	Local / Data	Assinatura
RBHEGGDL		

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000971-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000063263-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R3 CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	34.129.327/0001-80
Valor:	R\$ 5.492,63
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	21/01/2022
Data / Hora da operação:	21/01/2022 11:12:45

Código da operação:	00115827
Chave de segurança:	0GTNG1H4J5MJPRXV

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



Número da NFS-e 128
Código de Verificação de Autenticidade S6HOK19Y0
Data e Hora de Emissão da NFS-e 18/01/2022 às 12:14:46
Chave de Acesso 524322E6NBFKLCVLIHJGGSPML49TSKXX

Table with 4 columns: Exigibilidade do ISS Exigível, Número do Processo, Município de Incidência do ISS PONTAL-SP, Local da Prestação PONTAL - SP. Includes fields for RPS number, series, type, date, and competence (18/01/2022).

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS
Table with 6 columns: CPF/CNPJ (34.129.327/0001-80), RG/Inscrição Estadual, Inscrição Municipal (000009805), Cadastro (000036616), Nome/Razão Social (R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA), Logradouro (RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753), Complemento (SALA 01), Bairro (CENTRO), CEP (14180-000), Cidade (PONTAL-SP), Telefone, E-mail.

TOMADOR DE SERVIÇOS
Table with 6 columns: 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, 000), Complemento, Bairro (CENTRO), CEP/Cod.Postal (14180-000), Cidade/País (PONTAL - SP), Cod. IBGE (3540200), Telefone, E-mail (rh@iscmpontal.com.br).

Discriminação dos Serviços
Table with 5 columns: Qtde., Un. Medida, Descrição, Vlr. Unitário, Total. Row 1: 1,00 UN, SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE COORDENAÇÃO TÉCNICA DE PLANTÕES MÉDICOS CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVENIO 002 REFERENTE O MÊS DE DEZEMBRO/2021, 5.980,00, R\$ 5.980,00.

LANÇADO

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 5.492,63

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS
Table with 8 columns: LC 116/2003: 04.03, Alíquota (2,00%), Atividade Município (0000040000003), Código CNAE (8610101), Código da Obra, Código ART, Valor Total dos Serviços (R\$ 5.980,00), Desconto Incondicionado (R\$ 0,00), Deduções Base Cálculo (R\$ 0,00), Base de Cálculo (R\$ 5.980,00), Total do ISS (R\$ 119,60), ISS Retido (1 - Sim), Desconto Condicionado (R\$ 0,00).

Retenções de Impostos
Table with 7 columns: PIS (R\$ 38,87), COFINS (R\$ 179,40), INSS (R\$ 0,00), IRRF (R\$ 89,70), CSLL (R\$ 59,80), Outras Retenções (R\$ 0,00).

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.492,63 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares
Handwritten numbers: 756, 3214, 63263-5

RECEBI(EMOS) DE R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 128 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO S6HOK19Y0.
Fields for Data, CPF/RG, Assinatura.

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000971-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000063263-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	R3 CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	34.129.327/0001-80
Valor:	R\$ 115.490,03
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	21/01/2022
Data / Hora da operação:	21/01/2022 11:13:01

Código da operação:	00116088
Chave de segurança:	PJFM0SU1HTZP8CC2

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



Número da NFS-e
127
Código de Verificação de Autenticidade
HLNM76S5H
Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/01/2022 às 12:12:51
Chave de Acesso
5243195PXAV06119X5LWF80A2QZD4S7

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 18/01/2022
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 34.129.327/0001-80	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000009805	Cadastro 000036616	Nome/Razão Social R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	Complemento SALA 01		Bairro CENTRO	
CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE PLANTÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVENIO NUMERO 002 REFERENTE O MÊS DE DEZEMBRO/2021	146.880,00	R\$ 146.880,00

LANÇADO

Convênio n° 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 115.490,03

R\$ 115.490,03

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8610101	Construção Civil	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 146.880,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 146.880,00	R\$ 2.937,60	1 - Sim
			Desconto Condicionado		
			R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

PIS (146.880,00 x 0,65%)	COFINS (146.880,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (146.880,00 x 1,50%)	CSLL (146.880,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 954,72	R\$ 4.406,40	R\$ 0,00	R\$ 2.203,20	R\$ 1.468,80	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 134.909,28

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

756
3214
63263-5

RECEBI(EMOS) DE R3 CLÍNICA MÉDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 127 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HLNM76S5H.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000971-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3214 / 00000032121-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LABORATORIO DE ANALISES STA TEREZA LTDA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R\$ 2.689,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	21/01/2022
Data / Hora da operação:	21/01/2022 11:13:18

Código da operação:	00116335
Chave de segurança:	94P555P5RWM74HT6

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



Número da NFS-e
1223
Código de Verificação de Autenticidade
D4QD9VSD2
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/01/2022 às 15:20:46
 Chave de Acesso
 524171OEMJT15NZUGFKNJECVIICDKKA5

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 17/01/2022
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS PARA SANTA CASA DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS CONFORME CONVÊNIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVÊNIO 002 REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO/2021.	2.811,18	R\$ 2.811,18

LANÇADO

Convênio nº 002/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
 Fonte TESOURO MUNICIPAL
 Valor pago: R\$ 2.689,17

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	4,34%	0000040000002	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.811,18	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.811,18	R\$ 122,01	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.689,17

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

Informações Complementares

756
 3214
 32121-4

RECEBI(EMOS) DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1223 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO D4QD9VSD2.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000971-7
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0711 / 00001300425-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PEDIATRICA DR JOSE CARLOS HIRONO
CPF/CNPJ:	02.243.424/0001-02
Valor:	R\$ 8.358,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	21/01/2022
Data / Hora da operação:	21/01/2022 11:13:34

Código da operação:	00116450
Chave de segurança:	J1G23C43JKCX5Z6A

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



Número da NFS-e
470
Código de Verificação de Autenticidade
X8YD7O53J
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/01/2022 às 12:03:21
Chave de Acesso
524132YMX6VI98MO136TBCN942D1MZU5

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PONTAL-SP	Local da Prestação PONTAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 17/01/2022
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.243.424/0001-02	ISENTO	4568	000027233	CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP.
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA GUILHERME SILVA, 619			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14180-000	PONTAL-SP	16-3953-5503	uniacontabil2008@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS NA SANTA CASA DE PEDIATRIA CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVENIO NUMERO 002 REF O MES DE DEZEMBRO/2021	9.100,00	R\$ 9.100,00

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte TESOURO MUNICIPAL
Valor pago: R\$ 8.358,35

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 9.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.100,00	R\$ 182,00	1 - Sim
				Desconto Condicionado	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (9.100,00 x 0,65%)	COFINS (9.100,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.100,00 x 1,50%)	CSLL (9.100,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 59,15	R\$ 273,00	R\$ 0,00	R\$ 136,50	R\$ 91,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.358,35

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.223,95 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$244,79

Informações Complementares

LANÇADO

33
711
1300425-2

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA PEDIÁTRICA DR. JOSÉ CARLOS HIRONO S/S. - EPP. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 470 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO X8YD7O53J.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Nome: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL**Conta de débito:** 3472 / 003 / 00000971-7**Representação numérica do código de barras:**

858800000784 990003852205 200701220050 105844785102

Convênio: DARF NUMERADO CB RFB**Valor:** 7.899,00**Data de débito:** 07/01/2022**Data/hora da operação:** 07/01/2022**Código da operação:** 00686357**Chave de segurança:** JWGY71JP76JKYJ1Z

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



CNPJ 55.110.753/0001-41

Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração 31/12/2021

Data de Vencimento 20/01/2022

Número do Documento 07.01.22005.1058447-8

Pagar este documento até

20/01/2022

Observações C/C 971-7 Sicalc Contribuinte - 6905 - SP

Valor Total do Documento

7.899,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	7.899,00			7.899,00
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022				
	Totais	7.899,00	0,00	0,00	7.899,00

Convênio nº 002/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7 Fonte TESOURO MUNICIPAL Valor pago: R\$ 7.899,00

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000078 4 99000385220 5 20070122005 0 10584478510 2



CNPJ: 55.110.753/0001-41 Número: 07.01.22005.1058447-8 Pagar até: 20/01/2022 Valor: 7.899,00

Pague com o PIX



971

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

Via Internet Banking CAIXA

Nome: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL**Conta de débito:** 3472 / 003 / 00000971-7**Representação numérica do código de barras:**

858600000454 241503852201 200701220069 210275691411

Convênio: DARF NUMERADO CB RFB**Valor:** 4.524,15**Data de débito:** 07/01/2022**Data/hora da operação:** 07/01/2022**Código da operação:** 00686217**Chave de segurança:** 401GUQ4M109S7KUR

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

971

CNPJ
55.110.753/0001-41

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração
31/12/2021

Data de Vencimento
20/01/2022

Número do Documento
07.01.22006.2102756-9

Pagar este documento até
20/01/2022

Observações

Sicalc Contribuinte - 6905 - SP

Valor Total do Documento
4.524,15

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	4.524,15			4.524,15
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022				
	Totais	4.524,15	0,00	0,00	4.524,15

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ **4.524,15**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000045 4 24150385220 1 20070122006 9 21027569141 1

CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.01.22006.2102756-9
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 4.524,15

Pague com o PIX



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL**Conta de débito:** 3472 / 003 / 00000971-7**Representação numérica do código de barras:**

858400000256 480703852209 200701220050 105456429660

Convênio: DARF NUMERADO CB RFB**Valor:** 2.548,07**Data de débito:** 07/01/2022**Data/hora da operação:** 07/01/2022**Código da operação:** 00686503**Chave de segurança:** LVLXJAQLTK2R9SZ1

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CNPJ
55.110.753/0001-41

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração
31/12/2021

Data de Vencimento
20/01/2022

Número do Documento
07.01.22005.1054564-2

Pagar este documento até
20/01/2022

Observações
C/C 971-7

Valor Total do Documento
2.548,07

Sicalc Contribuinte - 6905 - SP

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	2.548,07			2.548,07
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022				
	Totais	2.548,07	0,00	0,00	2.548,07

Convênio nº 002/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 971-7
Fonte **TESOURO MUNICIPAL**
Valor pago: R\$ **2.548,07**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000025 6 48070385220 9 20070122005 0 10545642966 0



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.01.22005.1054564-2
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 2.548,07

Pague com o PIX

