

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 30/08/1937 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	SERVIÇOS MÉDICOS/HOSPITALAR
EXERCÍCIO	FEVEREIRO 2022
ORIGEM DO RECURSO (1)	FEDERAL

975-0

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
CONVÊNIO Nº 004/2021 - COVID	01/07/2021	31/12/2021	R\$ 723.961,62

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\$)
04/02/2022	R\$ 60.600,45	04/02/2022	41533	R\$ 60.600,45
24/02/2022	R\$ 87.960,00	24/02/2022	237532	R\$ 87.960,00
				R\$ -
				R\$ -
				R\$ 148.560,45
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	31.862,26
(B) REPASSE PÚBLICO NO EXERCÍCIO			R\$	148.560,45
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$	362,06
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)			R\$	180.784,77
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	180.784,77

(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 FEVEREIRO/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)					
RECURSOS HUMANOS (Férias/Desc. Div.)			R\$ 29.384,03	R\$ 29.384,03	
ENCARGOS SOCIAIS					
MAT/MED			R\$ 10.293,85	R\$ 10.293,85	
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS					
MATERIAIS DE CONSUMO			R\$ 2.545,78	R\$ 2.545,78	
SERVIÇOS MÉDICOS			R\$ 84.309,20	R\$ 84.309,20	
SERVIÇOS DE TERCEIROS			R\$ 2.247,35	R\$ 2.247,35	
LOCAÇÕES DIVERSAS					
UTILIDADE PÚBLICA					
MANUTENÇÃO					
IMPOSTOS			R\$ 5.165,01	R\$ 5.165,01	
BENS E MATERIAS PERMANENTE					
OBRAS					
OUTRAS DESPESAS					
TARIFAS BANCÁRIA			R\$ 53,80	R\$ 53,80	
TOTAL			R\$ 133.999,02	R\$ 133.999,02	

(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.

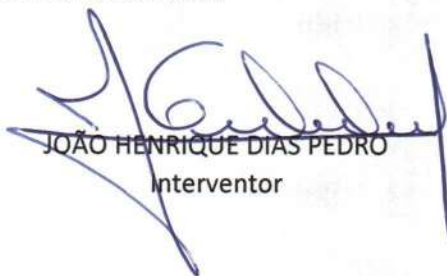
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO 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.

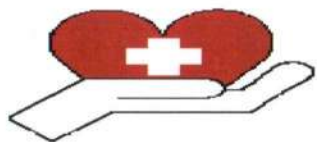
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	180.784,77
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	133.999,02
(K) RECURSOS PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	46.785,75
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	46.785,75

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, 04 de Março 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 - FEVEREIRO 2022

VIGÊNCIA DO CONVÊNIO A PARTIR DE 01/01/2022

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
MATERIAL/MEDICAMENTOS									
24/01/2022	NF	108505	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR	R\$ 2.285,00	R\$ -	R\$ 2.285,00	08/02/2022	39428860	975-0
06/01/2022	NF	42269	CIRURGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA	R\$ 2.131,85	R\$ -	R\$ 2.131,85	08/02/2022	39429200	975-0
11/01/2022	NF	835634	CM HOSPITALAR S.A	R\$ 3.825,00	R\$ -	R\$ 3.825,00	08/02/2022	39430350	975-0
14/01/2022	NF	230389	DUPATRI HOSP COM IMP E EX	R\$ 763,00	R\$ -	R\$ 763,00	08/02/2022	39430724	975-0
12/01/2022	NF	12351	BMG DISTRIBUIDORA DE PROD HOSP	R\$ 579,00	R\$ -	R\$ 579,00	08/02/2022	136412	975-0
11/01/2022	NF	1527029	COMERCIAL CIR RIOCLARENSE	R\$ 710,00	R\$ -	R\$ 710,00	08/02/2022	136513	975-0
				R\$ 10.293,85	R\$ -	R\$ 10.293,85			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
IMPOSTOS									
31/01/2022	GUIA		IRRF	R\$ 410,33	R\$ -	R\$ 410,33	10/02/2022	13670	975-0
31/01/2022	GUIA		RET DE CONTRIBUIÇÕES	R\$ 269,70	R\$ -	R\$ 269,70	10/02/2022	13842	975-0
31/01/2022	GUIA		IRRF	R\$ 87,00	R\$ -	R\$ 87,00	10/02/2022	14002	975-0
31/01/2022	GUIA		PM DE PONTAL -ISS	R\$ 1.959,50	R\$ -	R\$ 1.959,50	10/02/2022	14142	975-0
31/01/2022	GUIA		INSS	R\$ 2.438,48	R\$ -	R\$ 2.438,48	18/02/2022	872324	975-0
				R\$ 5.165,01	R\$ -	R\$ 5.165,01			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
MATERIAS DE CONSUMO									
06/01/2022	NF	3347	SS CLEAN E PROD DE LIMP E HIG LTDA	R\$ 474,50	R\$ -	R\$ 474,50	07/02/2022	172953	975-0
03/01/2022	NF	9582	R MARCON PROD DE LIMPEZA ME	R\$ 1.035,64	R\$ -	R\$ 1.035,64	08/02/2022	39429569	975-0
19/01/2022	NF	9638	R MARCON PROD DE LIMPEZA ME	R\$ 1.035,64	R\$ -	R\$ 1.035,64	08/02/2022	39429934	975-0
				R\$ 2.545,78	R\$ -	R\$ 2.545,78			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
SERVIÇOS DE TERCEIROS									
22/02/2022	NF	310	CARESTREAM DO BRASIL COM E SERV	R\$ 539,01	R\$ 25,06	R\$ 513,95	24/02/2022	163591	975-0
08/02/2022	NF	737	CARESTREAM DO BRASIL COM E SERV	R\$ 759,09	R\$ 75,91	R\$ 835,00	24/02/2022	163440	975-0
23/02/2022	NF	111	AKATECH COMERCIO LTDA	R\$ 898,40	R\$ -	R\$ 898,40	24/02/2022	55310761	975-0
				R\$ 2.196,50	R\$ 100,97	R\$ 2.247,35			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
SERVIÇOS MÉDICOS									
21/02/2022	NF	20011	ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA	R\$ 1.098,11	R\$ 67,53	R\$ 1.030,58	24/02/2022	141225	975-0
21/02/2022	NF	1245	LAB DE ANALISES STA TEREZA	R\$ 1.901,89	R\$ 82,92	R\$ 1.818,97	24/02/2022	141519	975-0
21/02/2022	NF	43	CANMINARE CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 84.960,00	R\$ 3.500,35	R\$ 81.459,65	25/02/2022	107871	975-0
				R\$ 87.960,00	R\$ 3.650,80	R\$ 84.309,20			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS									
07/02/2022	EXTRATO		TR TEV IBC	R\$ 1,20	R\$ -	R\$ 1,20	07/02/2022	140	975-0
07/02/2022	EXTRATO		TR TEV IBC	R\$ 1,20	R\$ -	R\$ 1,20	07/02/2022	140	975-0
07/02/2022	EXTRATO		TR TEV IBC	R\$ 1,20	R\$ -	R\$ 1,20	07/02/2022	140	975-0
07/02/2022	EXTRATO		TR TEV IBC	R\$ 1,20	R\$ -	R\$ 1,20	07/02/2022	140	975-0
25/02/2022	EXTRATO		TR TEV IBC	R\$ 49,00	R\$ -	R\$ 49,00	25/02/2022		975-0
				R\$ 53,80	R\$ -	R\$ 53,80			

DATA DOCUMENTO	DOC.	Nº	CREDOR	VALOR	RETENÇÃO ENCARGOS	VR PAGO P/ CONVÊNIO	DATA DO PAGTO	Nº TED PAGTO	C/C
ENCARGO SOCIAL E DESCONTO DA FOLHA									
07/02/2022	TEV	71514	SERMED SAUDE	R\$ 252,96	R\$ -	R\$ 252,96	07/02/2022	976043942	975-0
07/02/2022	TEV	71514	EMPREST. CONSIGNADO	R\$ 190,08	R\$ -	R\$ 190,08	07/02/2022	976041274	975-0
07/02/2022	TEV	71515	FOLHA DE PGT PARCIAL	R\$ 26.564,13	R\$ -	R\$ 26.564,13	07/02/2022	976062606	975-0
07/02/2022	TEV	71515	FGTS PARCIAL	R\$ 2.376,86	R\$ -	R\$ 2.376,86	07/02/2022	976052706	975-0
				R\$ 29.384,03	R\$ -	R\$ 29.384,03			
TOTAL				R\$ 137.598,97	R\$ 3.751,77	R\$ 133.999,02			



Extrato por período

Cliente: IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL

Conta: 3472 | 003 | 00000975-0

Data: 08/03/2022 - 07:38

Mês: Fevereiro/2022

Período: 1 - 28

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
04/02/2022	367132	APLICACAO	60.600,45 D	60.600,45 D
04/02/2022	041533	CRED TEV	60.600,45 C	0,00 C
07/02/2022	172953	ENVIO TED	474,50 D	474,50 D
07/02/2022	071514	TEV MESM T	252,96 D	727,46 D
07/02/2022	071514	TEV MESM T	190,08 D	917,54 D
07/02/2022	071515	TEV MESM T	26.564,13 D	27.481,67 D
07/02/2022	071515	TEV MESM T	2.376,86 D	29.858,53 D
07/02/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	29.859,73 D
07/02/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	29.860,93 D
07/02/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	29.862,13 D
07/02/2022	000140	TR TEV IBC	1,20 D	29.863,33 D
07/02/2022	727220	RESG AUTOM	29.863,33 C	0,00 C
08/02/2022	428860	PAG BOLETO	2.285,00 D	2.285,00 D
08/02/2022	429200	PAG BOLETO	2.131,85 D	4.416,85 D
08/02/2022	429569	PAG BOLETO	1.035,64 D	5.452,49 D
08/02/2022	429934	PAG BOLETO	1.035,64 D	6.488,13 D
08/02/2022	430350	PAG BOLETO	3.825,00 D	10.313,13 D
08/02/2022	430724	PAG BOLETO	763,00 D	11.076,13 D
08/02/2022	136412	ENVIO TED	579,00 D	11.655,13 D
08/02/2022	136513	ENVIO TED	710,00 D	12.365,13 D
08/02/2022	727220	RESG AUTOM	12.365,13 C	0,00 C
10/02/2022	013670	PG ORG GOV	410,33 D	410,33 D
10/02/2022	013842	PG ORG GOV	269,70 D	680,03 D
10/02/2022	014002	PG ORG GOV	87,00 D	767,03 D
10/02/2022	014142	PG PREFEIT	1.959,50 D	2.726,53 D
10/02/2022	727220	RESG AUTOM	2.726,53 C	0,00 C
18/02/2022	872324	PG ORG GOV	2.438,48 D	2.438,48 D

18/02/2022	727220	RESG AUTOM	2.438,48 C	0,00 C
24/02/2022	237532	APLICACAO	87.960,00 D	87.960,00 D
24/02/2022	241405	CRED TEV	87.960,00 C	0,00 C
24/02/2022	310761	PAG BOLETO	898,40 D	898,40 D
24/02/2022	141225	ENVIO TED	1.030,58 D	1.928,98 D
24/02/2022	141519	ENVIO TED	1.818,97 D	3.747,95 D
24/02/2022	163440	ENVIO TED	835,00 D	4.582,95 D
24/02/2022	163591	ENVIO TED	513,95 D	5.096,90 D
24/02/2022	727220	RESG AUTOM	5.096,90 C	0,00 C
25/02/2022	107871	ENVIO TED	81.459,65 D	81.459,65 D
25/02/2022	000000	MANUT CTA	49,00 D	81.508,65 D
25/02/2022	727220	RESG AUTOM	81.508,65 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 03/03/2022
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(%) 0,7023	No Ano(%) 1,3633	Nos Últimos 12 Meses(%) 4,4370	Cota em: 31/01/2022 1,770170	Cota em: 25/02/2022 1,782602
---------------------	---------------------	-----------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

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 003.00000975-0	Mês/Ano 02/2022	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	31.862,26C	17.999,545896
Aplicações	148.560,45C	83.551,395915
Resgates	133.999,02D	75.305,177571
Rendimento Bruto no Mês	362,06C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	46.785,75C	26.245,764239
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
04 / 02	APLICACAO	60.600,45C	34.190,544861
07 / 02	RESGATE	29.863,33D	16.842,494947
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
08 / 02	RESGATE	12.365,13D	6.971,197892
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
10 / 02	RESGATE	2.726,53D	1.536,057551
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
18 / 02	RESGATE	2.438,48D	1.370,643851
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
24 / 02	APLICACAO	87.960,00C	49.360,851053
24 / 02	RESGATE	5.096,90D	2.860,247173
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 02	RESGATE	81.508,65D	45.724,536155
	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 transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000975-0
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 / 00000057406-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SS CLEAN SERV E PROD DE LIMP E HIG LTDA
CPF/CNPJ:	26.899.530/0001-07
Valor:	R\$ 474,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	07/02/2022
Data / Hora da operação:	07/02/2022 15:14:21

Código da operação:	00172953
Chave de segurança:	R40CSAHYJFAKKTFU

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

S.S. CLEAN SERV. E PROD. DE LIMPEZA E HIGIENE LTDA

Avenida Antonio Paschoal, 522 - Jardim Brasília - SERTAOZINHO - SP - CEP: 14170-130
Fone: (16)3524-0105

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 000.003.347
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0126 8995 3000 0107 5500 1000 0033 4711 2022 0246

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 MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135220021520877 06/01/2022 14:39:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 664199407117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 26.899.530/0001-07	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE PONTAL		55.110.753/0001-41		06/01/2022	
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000	DATA DA SAÍDA 06/01/2022	
MUNICÍPIO PONTAL	UF SP	TELEFONE / FAX (16)3953-1716	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA	

FATURA	DADOS DA FATURA	Número: 3347 - Valor Original: R\$ 474,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 474,50
--------	-----------------	--

DUPLICATAS	Número: 001	Vencimento: 03/02/2022	Valor: R\$ 474,50
------------	-------------	------------------------	-------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		474,50	
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		474,50	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
NOME / RAZÃO SOCIAL NOSSO CARRO		9 - SEM FRETE								26.899.530/0001-07	
ENDEREÇO AV. ANTONIO PASCHOAL, 522		MUNICÍPIO SERTAOZINHO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 664199407117					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1386	SACO ALVEJADO 43X69 CM	63071000	0102	5102	UN	10,00	2,50	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1051	SACO DE LIXO 100 L P4 C/ 100 UND - SILPLAS	39232910	0102	5102	UN	5,00	47,90	0,00	239,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1189	SACO PLASTICO 10X15 KG	39232910	0102	5102	UN	6,00	35,00	0,00	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA _____
ALMOXARIFADO 06/01/22 SP
C. P. D. 06/01/22 SP
ADMINISTRAÇÃO _____
AP Nº _____
DIRETORIA _____

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
pedido de compra 3084
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

RESERVADO AO FISCO
Convênio nº 004/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ 474,50

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 04/01/2022 07:57

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

3084

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO		Fornecedor: 175 - S.S CLEAN SE E PROD. DE LIMP E HIG		Data Ped: 04/01/2022	
Prz.Entr: 7 DIAS		Cond.Pagto: 45 DIAS		Dt Env. Forn:	
Centro de Custo: 32 - LIMPEZA		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					
4167- 1 SACO DE PANO BRANCO P/LIMPEZA-UNIDADE-		Não Entregou			
(32) LIMPEZA	10,0	2,5000	0,0000	0,0000	25,0000
Complemento do item					
4170- 1 SACO LIXO PRETO 100L P4 (PCT C/100)-PACOTE-		Não Entregou			
(32) LIMPEZA	5,00	47,9000	0,0000	0,0000	239,5000
Complemento do item					
4291- 1 SACO PLASTICO 10X15-PACOTE-		Não Entregou			
(32) LIMPEZA	6,00	35,0000	0,0000	0,0000	210,0000
Complemento do item					

Totais:

Total Bruto dos itens: 474,5000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
474,5000	0,0000	0,0000	0,0000	474,5000


 COMPRAS


 ADMINISTRAÇÃO

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Será enviada somente parcial***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000975-0**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 252,96**Data de débito:** 07/02/2022**Data/hora da operação:** 07/02/2022 15:14:54**Código da operação:** 976043942**Chave de segurança:** Q380GY6F16QZ3095**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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*Emprest. com sig. parcial***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000975-0**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 190,08**Data de débito:** 07/02/2022**Data/hora da operação:** 07/02/2022 15:14:38**Código da operação:** 976041274**Chave de segurança:** V1SAUKX5QE5HZWKU**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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

*folha de pagamento parcial***Conta origem:** 3472 / 003 / 00000975-0**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 26.564,13**Data de débito:** 07/02/2022**Data/hora da operação:** 07/02/2022 15:15:26**Código da operação:** 976062606**Chave de segurança:** HMR9QC98TZ7MFNSJ**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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

FGTS parcial

Conta origem: 3472 / 003 / 00000975-0**Conta destino:** 3472 / 003 / 00000029-9**Nome destinatário:** IRMANDADE SANTA CASA DE PONTAL**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.376,86**Data de débito:** 07/02/2022**Data/hora da operação:** 07/02/2022 15:15:10**Código da operação:** 976052706**Chave de segurança:** 75FNEA9908L5N3Q9**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



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 00000975-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00244.240867 59979.930001 6 89050000228500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
Nome/Razão Social:	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	56.081.482/0001-06
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM STA 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:	23/02/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	08/02/2022
Valor Nominal do Boleto:	2.285,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.285,00
Valor Pago (R\$):	2.285,00

Data/hora da operação:	08/02/2022 14:41:00
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	039428860
Chave de segurança:	KH69HWTC6639TF0

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

IDENTIFICAÇÃO DO MITENTE

dimebras
COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA PAULO DE FRONTIM No. 025
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.108.505
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3522 0156 0814 8200 0106 5500 1000 1085 0510 0233 2056

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

135220103163361 - 24/01/2022 16:40:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582196195118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

56.081.482/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

IRM STA CASA DE MISER PONTAL

CNPJ / CPF

55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO

24/01/2022

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PONTAL

UF

SP

FONE / FAX

1606531716

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 23/02/2022
Valor R\$ 2.285,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.374,44	182,80	0,00	0,00	0,00	0,00	2.285,00
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	2.285,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

MOVIMENTES SOLU. TRANSP LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

05.593.534/0001-92

ENDEREÇO

ALTIVA DE FARIA CHAVES, 601

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582529370112

QUANTIDADE

35

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

409,000

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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
660	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML BOLSA PVC/JP R+ Lote: 009322 Qt: 130 Val: 19/01/25 Lote: 009222 Qt: 70 Val: 11/01/24	30049099	020	5102	BO	200	5,6500	1.130,00	679,70	90,40			13,30	
6754	FISIOLOGICO 0,9% 500ML BOLSA PVC/JP S+ Lote: 007622 Qt: 300 Val: 10/01/24	30049099	020	5102	BO	300	3,8500	1.155,00	694,74	92,40			13,30	

Convênio nº 004/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ 2.285,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO 3133

s-s

Vendedor: 6-DIMEBRAS Id Mov:233205

BANCO ITAU - AG.0865 C/C. 99799-3

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 307,33 Estadual: R\$ 303,91 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBFT

(A) PIS E COFINS, ALIQ ZERO LEI 10.147/00 - MONOFASICO

RED. BASE DE CÁLCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25
Cep:14030-430 - RIBEIRAO PRETO - SP
Fone:(16)3519-3170

Itaú Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/99799-3	Data do Documento 24/01/2022	Vencimento 23/02/2022
Pagador: IRM STA CASA DE MISER PONTAL (77) RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO 14180-000 - PONTAL-SP	Número Documento: 108505-01	Nosso Número: 00002442	Valor do Documento: 2.285,00

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-0**34191.09008 00244.240867 59979.930001 6 89050000228500**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ					Vencimento 23/02/2022
Beneficiário DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 56.081.482/0001-06					Agência/Cód.Beneficiário 0865/99799-3
Endereço RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25 - 14030-430-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 24/01/2022	No. do documento 108505-01	Espécie doc. DM	Accite N	Data Processamento 24/01/2022	Cart./Nosso Número 109/00002442-4
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.285,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 7,62 AO DIA					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRM STA CASA DE MISER PONTAL (77)
RUA ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
14180-000 - PONTAL-SP
55.110.753/0001-41**Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação**

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	Entregador
() Mudou-se () Ausente () Não existe n.indicado	
() Recusado () Não procurado () Falecido	
() Desconhecido () Endereço insuficiente () Outros (anotar no verso)	Assinatura

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 14/01/2022 09:35

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

3133

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 283 - DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Data Ped: 14/01/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 4 - FARMÁCIA	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido VENCIMENTO 14/02/2022		
40897- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 1000ML -BOLSA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	200, 5,6500 0,0000 0,0000	1.130,0000
Complemento do item		
40915- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	300, 3,8500 0,0000 0,0000	1.155,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 2.285,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

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

2.285,0000 0,0000 0,0000 0,0000 2.285,0000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Nome:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
Conta de débito:	3472 003 00000975-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02843.923000 00029.057171 9 89100000213185
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:	28/02/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	08/02/2022
Valor Nominal do Boletó:	2.131,85
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.131,85
Valor Pago (R\$):	2.131,85

Data/hora da operação:	08/02/2022 14:41:23
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	039429200
Chave de segurança:	XJ0WUEY1034LREEK

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

 <p>CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1</p> <p>No: 042.269 Série: 1 FL: 1 / 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	Protocolo de autorização 135220020873347 - 06/01/2022 12:42:56
---	------------------------------	-----------------------------------	--

DESTINATÁRIO REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	DATA EMISSÃO 06/01/2022
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14.180-000
MUNICÍPIO PONTAL	FONE / FAX (16) 3953-1716	UF SP	HORA DA SAÍDA

FATURA
001 R\$ 2.131,85 20/02/2022 |

CALCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.282,52	VALOR DO ICMS 170,57
BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.131,85	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.131,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL	FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 1 2 - DESTINATÁRIO
CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO
UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753	MUNICÍPIO
UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 25	ESPÉCIE VOLUMES
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
849	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 03/12/2023 Lote: 279821	30049099	020	5102	UN	132	4,2637	562,81	338,59	45,03	0,00	13,30	0,00
849	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML BO-PVC - C/20 JP Validade: 02/12/2023 Lote: 279921	30049099	020	5102	UN	368	4,2637	1.569,04	943,93	125,54	0,00	13,30	0,00

Convênio nº 004/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ **2131,85**

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA _____

ALMOXARIFADO _____

C. P. D. **07/01/22**

ADMINISTRAÇÃO _____

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. 3087 NCM:30049099-1-ALIQ. 0 DE PIS E COFINS, CONFORME ART. II DA LEI 10147/00 ALIQ. ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO I I ART 82 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	RESERVADO AO FISCO

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 06/01/2022 Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONT Valor Total: 2.131,85	NF-e No: 042.269 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO	SÉRIE 001	NÚMERO 000.042.269	MÊS / ANO DA EMISSÃO 01/22	
VE DE ACESSO 22 0102 7369 5100 0159 5500 1000 0422 6919 2763 6288				

NOTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

TIPO	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 06/01/2022 12:56:25	
TIPO 0110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
TUS 5 - Evento registrado e vinculado a NF-e	PROTOCOLO 135220020935504	DATA / HORA DO REGISTRO 06/01/2022 12:56:33	

EMITENTE

RAZÃO SOCIAL RURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP		CNPJ / CPF 02.736.951/0001-59	
ENDEREÇO JA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623		BAIRRO / DISTRITO MONTE ALEGRE	CEP 14051-150
CIDADE BEIRAO PRETO	FONE / FAX (16)3963-2829	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112

DESTINATÁRIO / REMETENTE

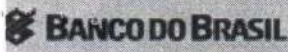
RAZÃO SOCIAL MANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL		CNPJ / CPF 55.110.753/0001-41	
ENDEREÇO JA ANANIAS COSTA FREITAS , 753, 0		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14180-000
CIDADE PONTAL	FONE / FAX (16)3953-1716	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:
as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da estacao
- a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
I - a data de emissao ou de saida.

INSCRIÇÃO

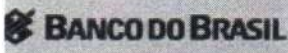
DATA VENCIMENTO CORRETO DATA 28/02/2022



001-9

Comprovante de Entrega

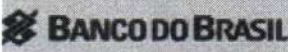
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agencia / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL -		Nosso Número 28439230000029057		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe n°. 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)	
Vencimento 28/02/2022	Número do Documento 042269/1	Espécie R\$	Valor do Documento 2.131,85		
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO				Data do Processamento 06/01/2022	



001-9

Recibo do Pagador

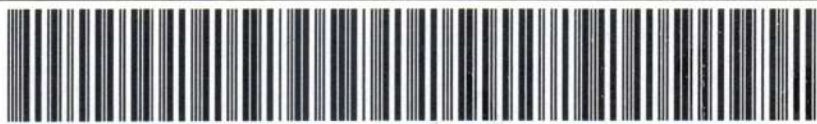
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 28/02/2022
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, / Fone:						Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6
Data do Documento 06/01/2022	Numero do Documento 042269/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/01/2022	Nosso Número 28439230000029057	
Jso do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.131,85	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 4,26 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deducoes	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrecimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000						CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Beneficiário Final:						Código de Baixa
Recebimento através do cheque número do banco.						Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.						



001-9

00190.00009 02843.923000 00029.057171 9 89100000213185

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 28/02/2022
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 06/01/2022	Numero do Documento 042269/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/01/2022	Nosso Número 28439230000029057	
Jso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.131,85	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 4,26 por dia de atraso					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deducoes	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrecimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL - 363 RUA ANANIAS COSTA FREITAS , 753 - CENTRO, PONTAL / SP - 14180000						CPF / CNPJ 55.110.753/0001-41
Beneficiário Final:						Código de Baixa



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 04/01/2022 13:39

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

3087

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 2 - CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA	Data Ped: 04/01/2022
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 PARA 28/02/2022		
40915- 1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% BOLSA 500ML-BOLSA-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	500, 4,2637 0,0000 0,0000	2.131,8500
Complemento do item		

Totais:	Total Bruto dos itens:	2.131,8500
	Total Descontos dos itens:	0,0000
	Total IPI dos itens:	0,0000
Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido		
2.131,8500	0,0000	0,0000
		2.131,8500



 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 00000975-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03100.050008 00005.969175 3 89100000103564
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA . ME
Nome/Razão Social:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA . ME
CPF/CNPJ:	18.209.156/0001-42
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	28/02/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	08/02/2022
Valor Nominal do Boletto:	1.035,64
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.035,64
Valor Pago (R\$):	1.035,64

Data/hora da operação:	08/02/2022 14:41:46
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	039429569
Chave de segurança:	31HCXRATX6488FJ7

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

RECEBEMOS DE R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA MECNPJ: 18.209.156/0001.42 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 EMISSÃO: 03/01/2022 DEST/REM: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL VALOR TOTAL: 1.035,64

DATA DE RECEBIMENTO: 06-03-22 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: Renata Cristina Peres

NF-e Nº 000009.582 SÉRIE 001

R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME

R JAIME JOSE DO NASCTO FEITOSA, 0178
 RES. E COM. PALMARES 14.092.540
 RIBEIRAO PRETO SP N° 000009.582 Série 001
 (16) 3285.0150 contato@higirib.com.br

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



CHAVE DE ACESSO DA NF-e - Para Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora
 35-22.01-18.209.156/0001-42-55-001-000.009.582-100.008.233-8

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Vendas

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582974310112 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 18.209.156/0001.42

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135220004982278 03/01/2022 14:44:16h

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: IRM SANTA CASADE MISERIC DE PONTAL
 ENDEREÇO: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
 MUNICIPIO: PONTAL

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

DATA DA EMISSÃO: 03/01/2022
 DATA DA SAÍDA / ENTRADA: 03/01/2022
 HORA DA SAÍDA: 14:44h

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000009582	28/02/2022	1.035,64						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.035,64
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.035,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA 1-EMITENTE CÓDIGO ANT: PLACA DO VEÍCULO UF: CNPJ / CPF

ENDEREÇO: MUNICIPIO UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0012	TEXSPAR CL 50LTS	38089429	0.102	5.102	BO	1,0000	1.035,6400	0,00	1.035,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA: _____

ALMOXARIFADO: 06/03/22 610

C. P. D.: 06/03/22 610

ADMINISTRAÇÃO: _____

AP. NP: _____

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: No. Pedido 3080 // Cond. Pgto.: BCO.: 007 - BANCO DO BRASIL S/A // I- ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera credito fiscal de IPICMS conf lei 123/2006 // PREZADO CLIENTE, A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL, EM CASO DE DÚVIDAS ENTRE EM CONTATO COM NOSSO DEPARTAMENTO FINANCEIRO PELO TELEFONE (16) 3285-0150 // Valor aprox. dos Tributos R\$ 43,49 (4,20%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 0012

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ 1.035,64

Pedido 6.713 Vendedor 8 Pedido compra +0000000000000000

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Ficha Caixa

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 28/02/2022
Beneficiário R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42 RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP						Agência / Código do Beneficiário 2665-4 / 045000-6
Data do Documento 03/01/2022	Número do Documento 9.582	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 03/01/2022		Nosso Número 3100050000005969
Uso do Banco 17		Carteira R\$	Quantidade	Valor		Valor do Documento 1.035,64
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 3,62 AO DIA. APOS VCTO MULTA DE 4,5% APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						(-) Desconto/Abatimento
						(+) Mora / Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 PONTAL/SP		CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41		Bairro CENTRO		CEP 14.180.000

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

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 28/02/2022
Beneficiário R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42 RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP						Agência / Código do Beneficiário 2665-4 / 045000-6
Data do Documento 03/01/2022	Número do Documento 9.582	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 03/01/2022		Nosso Número 3100050000005969
Uso do Banco 17		Carteira R\$	Quantidade	Valor		Valor do Documento 1.035,64
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 3,62 AO DIA. APOS VCTO MULTA DE 4,5% APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						(-) Desconto/Abatimento
Pagador IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 PONTAL/SP		CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41		Bairro CENTRO		CEP 14.180.000

***** ATENÇÃO *****
A HIGRIB NÃO ENVA BOLETOS POR EMAIL
RECENTEMENTE IDENTIFICAMOS UMA FRAUDE
ONDE FALSOS EMAILS FORAM ENVIADOS POR EMAIL
EM CASO DE DÚVIDAS, FALE COM NOSSA EMPRESA

Destacar abaixo Autenticação Mecânica

BANCO BRASIL S.A. | 001-9 | 00190.0009 03100.05008 00005.969175 3 89100000103564

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 28/02/2022
Beneficiário R.MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA M - 18.209.156/0001-42 RUA JAIME JOSE DO NASC FEITOSA, 178 - RIBEIRAO PRETO / SP						Agência / Código do Beneficiário 2665-4 / 045000-6
Data do Documento 03/01/2022	Número do Documento 9.582	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 03/01/2022		Nosso Número 3100050000005969
Uso do Banco 17		Carteira R\$	Quantidade	Valor		Valor do Documento 1.035,64
Instruções *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 3,62 AO DIA. APOS VCTO MULTA DE 4,5% APOS 15 DIAS DE VENCIMENTO O MESMO PODERÁ SEGUIR PARA PROTESTO						(-) Desconto/Abatimento
Pagador IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL 187 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 PONTAL/SP		CNPJ/CPF 055.110.753/0001-41		Bairro CENTRO		CEP 14.180.000
Sacador / Avalista						

ATENÇÃO FRAUDE DE BOLETOS
A HIGRIB NÃO ENVA
BOLETOS VIA E-MAIL

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 03/01/2022 13:51

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

3080

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 108 - R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME	Data Ped: 03/01/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 33 - LAVANDERIA	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	FATURAR PARA 28/02/2022	
4148- 1 HIPOCLORITO 50 LT (TEXSPAR)-GALAO-	Não Entregou	
(33) LAVANDERIA	1,00 1.035,6400 0,0000 0,0000	1.035,6400
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.035,6400
 Total Descontos dos itens: 0,0000
 Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens + Encargo Pedido - Desconto Pedido + Frete Pedido = Total do Pedido
 1.035,6400 0,0000 0,0000 0,0000 1.035,6400

Vauco Roberto Montuoso

 COMPRAS

At

 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 00000975-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03100.050008 00006.028179 4 89240000103564
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA . ME
Nome/Razão Social:	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA . ME
CPF/CNPJ:	18.209.156/0001-42
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MISER PONTAL
CPF/CNPJ:	55.110.753/0001-41

Data do Vencimento:	14/03/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	08/02/2022
Valor Nominal do Boleto:	1.035,64
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.035,64
Valor Pago (R\$):	1.035,64

Data/hora da operação:	08/02/2022 14:42:08
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	039429934
Chave de segurança:	JJ9WAKHH934KX7M7

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

DATA DE RECEBIMENTO: 25/01/22
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: Renata Cristina Pereira

R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME

HigiRib

R. JAIME JOSE DO NASCTO FEITOSA, 0178
 RES. E COM. PALMARES 14.092.540
 RIBEIRAO PRETO SP N° 000009.638 Série 001
 (16) 3285.0150 contato@higirib.com.br

DANFE
 Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
 0-Entrada 1-Saída 1
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-e - Para Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora
 35-22.01-18.209.156/0001-42-55-001-000.009.638-100.008.333-1

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Vendas

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135220082738093 19/01/2022 16:00:27h

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582974310112 COVID
 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO:
 CNPJ: 18.209.156/0001.42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: IRM SANTA CASA DE MISERIC DE PONTAL
 ENDEREÇO: RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753
 MUNICIPIO: PONTAL

Código Cliente: 000187
 CNPJ / CPF: 55.110.753/0001.41
 DATA DA EMISSÃO: 19/01/2022

BAIRRO / DISTRITO: CENTRO
 CEP: 14.180.000
 DATA DA SAÍDA / ENTRADA: 19/01/2022

UF: SP FONE / FAX: (16) 3953.1719
 INSC. ESTADUAL: ISENTO
 HORA DA SAÍDA DA NOTA: 16:00h

FATURA/DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000009638	14/03/2022	1.035,64						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.035,64
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.035,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL:
 ENDEREÇO:
 QUANTIDADE: 1
 ESPÉCIE VOLUMES:
 MARCA:
 NUMERAÇÃO:
 PESO BRUTO:
 PESO LÍQUIDO:

FRETE POR CONTA: 1-EMITENTE
 CÓDIGO ANTT:
 PLACA DO VEÍCULO:
 UF:
 CNPJ / CPF:

MUNICÍPIO:
 UF:
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0012	TEXSPAR CL 50LTS	38089429	0.102	5.102	BO	1.0000	1.035,6400	0,00	1.035,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

***** AVISO IMPORTANTE *****
 A HIGIRIB INFORMA QUE NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL. OS BOLETOS SEMPRE SEGUEM ANEXADOS À NOTA FISCAL.

***** ATENÇÃO *****
 A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS POR EMAIL RECENTEMENTE IDENTIFICAMOS UMA FRAUDE ONDE FALSOS EMAILS FORAM ENVIADOS POR EMAIL EM CASO DE DUVIDAS, FALE COM NOSSA EMPRESA

Renata Cristina Pereira
 Gerente Operacional
 CPF: 138.637.238-21
 25/01/22

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 NUMERO DO PEDIDO 3158 // Cond. Pgto.: BCO.: 007 - BANCO DO BRASIL S/A // I-ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera credito fiscal de IPI/ICMS conf lei 123/2006 // PREZADO CLIENTE, A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS BANCÁRIOS POR E-MAIL, EM CASO DE DÚVIDAS ENTRE EM CONTATO COM NOSSO DEPARTAMENTO FINANCEIRO PELO TELEFONE (16) 3285-0150 // Valor aprox. dos Tributos R\$ 43,49 (4,20%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 0012


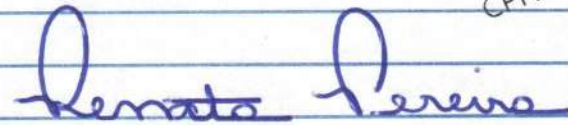
RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO FRAUDE DE BOLETOS
 A HIGIRIB NÃO ENVIA BOLETOS VIA E-MAIL

Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ 1.035,64



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

DATA	MEMORANDO		NÚMERO
26-01-22	DEPARTAMENTO	EMITENTE	DEPARTAMENTO
Zuleica	Financeiro	Renato	Adm.
Indicite autorização para pagamento do NF 9631 do Hospital no valor de R\$ 1.035,64 (Chipodrido)			
 Zuleika Ap. Favaretto Gerente Geral CPF: 019.932.768-82			
 ASSINATURA:			

NÚMERO	MEMORANDO		DATA
DEPARTAMENTO	DEPARTAMENTO	DEPARTAMENTO	DEPARTAMENTO
Assinatura	Assinatura	Assinatura	Assinatura
<p>Assinatura do remetente: [Assinatura]</p> <p>Assinatura do destinatário: [Assinatura]</p> <p>Assinatura do responsável: [Assinatura]</p>			
<p>Assinatura do remetente: [Assinatura]</p> <p>Assinatura do destinatário: [Assinatura]</p> <p>Assinatura do responsável: [Assinatura]</p>			

Assinatura do remetente: [Assinatura]

Assinatura do destinatário: [Assinatura]

Assinatura do responsável: [Assinatura]



50L

LAVANDERIA
DESCUMETANTINA EEF PATENTADA

TEXSPAR CL

PRODOTTO IN ITALIA
PACIFICOR



PRODOTTO IN ITALIA
PACIFICOR

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 19/01/2022 10:12

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

3158

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 108 - R MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA ME	Data Ped: 19/01/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 40 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 32 - LIMPEZA	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 14/03/2022	
4148- 1 HIPOCLORITO 50 LT (TEXSPAR)-GALAO-	Não Entregou	
(32) LIMPEZA	1,00 1.035,6400 0,0000 0,0000	1.035,6400
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 1.035,6400

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
1.035,6400	0,0000	0,0000	0,0000	1.035,6400



 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 00000975-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02283.220008 01829.936176 5 88960000382500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR S.A.
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR S.A.
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
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:	14/02/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	08/02/2022
Valor Nominal do Boletto:	3.825,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.825,00
Valor Pago (R\$):	3.825,00

Data/hora da operação:	08/02/2022 14:42:33
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	039430350
Chave de segurança:	Q22MFCN4RVT8WVPJ

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

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (LDA)
 AV. TIRADENTES, 8640
 JARDIM ROSICLER CEP:86072-000
 LONDRINA/PR
 Fone: 554333159400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4122 0112 4201 6400 0238 5500 1000 8356 3419 8508 6301

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141220006977848 11/01/2022 13:27:58-03:00

CNPJ
 12.420.164/0002-38

N. 000835634
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

COVID

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 9054653090

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL (000726-0001)
 CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41
 DATA DE EMISSÃO: 11/01/2022

ENDEREÇO
 R ANANIAS COSTA FREITAS,753
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
 CEP: 14180-000
 DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
 PONTAL
 FONE/FAX: 161639531719
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA
 001
 14/02/2022
 3.825,00

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
3.825,00	153,00	0,00	0,00	3.825,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA	3.825,00			

RAZÃO SOCIAL
 T2011 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA
FRETE POR CONTA
 0-EMITENTE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
 SP
CNPJ/CPF
 18.320.396/0001-10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

ENDEREÇO: RUA OSASCO - GALPAOD
 MUNICÍPIO: CAJAMAR
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE: 15
 ESPECIE: Diversos
 MARCA
 NUMERAÇÃO
 PESO BRUTO: 90
 PESO LIQUIDO: 90

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%CMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
203441	LUVA DE PROCED. LATEX C/TALCO M C/100 MEDIX - ME DIX LP	40151900	200	6108	CX	150.0000	25,500000	3.825,00	3.825,00	0,00	153,00	0,00	4,00%	0,00%	150	SRI10921MM	30/09/2026	01/09/2021

Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ 3.825,00

ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 1847597
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
 VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 DIFAL nao devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s) 203441
 Nosso Pedido: 786298 - IE DIFAL/DESTINO N 81601262112

Pedido: 786298
Rep.: 000395
Nº da OS **Volumes**
 000000974457 (G) 15
Total 15

RESERVADO AO FISCO

DADOS ADICIONAIS

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA

ALMOXARIFADO 13 01 22 GW

C. P. D. 13 01 22 GW

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

DIRETORIA

Beneficiário C M HOSPITALAR S A (LDA) CNPJ: 12.420.164/0002-38	Agência/Cod. Beneficiário 1916-X/00007143-9	Nro. Documento 000835634	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL	Vencimento 14/02/2022	Valor do Documento 3.825,00	<input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.	Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido
	Data	Entregador	<input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 14/02/2022
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A (LDA) - CNPJ: 12.420.164/0002-38 AV. TIRADENTES, 6640 - LONDRINA - PR 86072-000					Agência/Código do Beneficiário 1916-X/00007143-9
Data do Documento 11/01/2022	Nro. Documento 000835634	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/01/2022	Nosso Número 22832200001829936
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 3.825,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					<input type="checkbox"/> Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 7.65 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					<input type="checkbox"/> Outras Deduções
					<input type="checkbox"/> Mora/Multa
					<input type="checkbox"/> Outros Acréscimos
					<input type="checkbox"/> Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 14/02/2022
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A (LDA) - CNPJ: 12.420.164/0002-38 AV. TIRADENTES, 6640 - LONDRINA - PR 86072-000					Agência/Código do Beneficiário 1916-X/00007143-9
Data do Documento 11/01/2022	Nro. Documento 000835634	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/01/2022	Nosso Número 22832200001829936
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 3.825,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					<input type="checkbox"/> Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 7.65 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					<input type="checkbox"/> Outras Deduções
					<input type="checkbox"/> Mora/Multa
					<input type="checkbox"/> Outros Acréscimos
					<input type="checkbox"/> Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL
R ANANIAS COSTA FREITAS,753 - CENTRO
PONTAL - SP - 14180000

Código Interno: 000726-0001
CNPJ: 55.110.753/0001-41



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



SIH-R<HCMP0004>

Emissão 11/01/2022 13:38

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

3126

Pedido de Compra

COVID

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 155 - CM HOSPITALAR S.A (LDA)	Data Ped: 10/01/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 45 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido VENCIMENTO 14/02/22		
76600- 2 LUVA PROCEDIMENTO MEDIA-CAIXA-MARCA	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	150, 25,5000 0,0000 0,0000	3.825,0000
Complemento do item MEDIX		

Totais:

Total Bruto dos itens: 3.825,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
3.825,0000	0,0000	0,0000	0,0000	3.825,0000



 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 00000975-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09222 00365.932938 85231.520009 1 88950000076300
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DUPATRI HOSP COMIMP E EX
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSP COMIMP E EX
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSP COMIMP E EX
CPF/CNPJ:	04.027.894/0007-50
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSP COMIMP E EX
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM DA STA CASA DE MIS DE PONT
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:	13/02/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	08/02/2022
Valor Nominal do Boleto:	763,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	763,00
Valor Pago (R\$):	763,00

Data/hora da operação:	08/02/2022 14:42:55
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 039430724
Chave de segurança: RAT4UTXUJV6AY3C9

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 - GALPAO002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARE, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 230389
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3522 0104 0278 9400 0750 5500 1000 2303 8910 0044 9915

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
135220060317332 14/01/2022 14:05:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

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
14/01/2022

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14180-000

DATA ENTRADA/SAIDA
14/01/2022

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE/FAX
1639531716

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
14:04

FATURA / DUPLICATA

001 13/02/2022 763,00

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
763,00	137,34	0,00	0,00	763,00
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
				763,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN - RIBEIRAO PRETO (63)

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO
RUA SAO PAULO, 41

MUNICÍPIO
SANTOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633751854115

QUANTIDADE

ESPÉCIE
10 CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

82,00

PESO LÍQUIDO

82,00

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
50195	PAPEL LENCOL 70X50 C/10 (BCO)-FORTCLEAN (Lote: 01122, Qtde: 10, Dt Val: 31/01/- 2027 ,Data Fab: 01/01/2022)	48030090	000	5102	CX	10	76.3000	763,00	763,00	137,34		18,00	

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA _____

ALMOXARIFADO 19/01/22 [Assinatura]

C. P. D. 19/01/22 [Assinatura]

ADMINISTRAÇÃO _____

AP Nº _____

DIRETORIA _____

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
pedido 3124

ITEM 1

VALOR APROX. TRIBUTOS. R\$ 195,21, Federal, R\$ 57,87, Estadual, R\$ 137,34

Pedido: 257258

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 004/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ 763,00

		341-7	Recibo do Pagador	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
13/02/2022	2938/52315-2	R\$		
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros		
763,00				
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento		
	109-22003659-3	2230389U		
Pagador				
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				

Autenticação Mecânica

		341-7	Recibo de Entrega	
Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	
13/02/2022	2938/52315-2	R\$		
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento		
763,00	109-22003659-3	2230389U		
Pagador				
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584)				
Assinatura do recebedor				Data entrega

		341-7	34191.09222 00365.932938 85231.520009 1 88950000076300		
LOCAL DE PAGAMENTO ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU					VENCIMENTO
					13/02/2022
BENEFICIÁRIO					AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0007-50					2938/52315-2
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
14/01/2022	2230389U	DM	N	14/01/2022	109-22003659-3
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO
	109	R\$			763,00
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTA BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) Cobrar Juros de R\$ 0,76 ao dia após o vencimento.					(-) DESCONTO/ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) MULTA/MORA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
COBRANCA ITAU					(=) Valor Cobrado
Pagador	IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PONTAL (5584) R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 - CENTRO CEP.: 14180-000 PONTAL-SP			CNPJ.: 55.110.753/0001-41	
Pagador/Avalista					CNPJ.:



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 10/01/2022 14:30

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

3124

PA

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 263 - DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXP	Data Ped: 10/01/2022
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 28/02/22	
79871- 1 PAPEL LENCOL HOSPITALAR 70X50-ROLO-	Não Entregou	
(4) FARMÁCIA	100, 7,6300 0,0000 0,0000	763,0000
Complemento do item	FORTCLEAN	

Totais:

Total Bruto dos itens: 763,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
763,0000	0,0000	0,0000	0,0000	763,0000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000975-0
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 / 00000052538-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	17.441.839/0001-68
Valor:	R\$ 579,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	08/02/2022
Data / Hora da operação:	08/02/2022 14:43:18

Código da operação:	00136412
Chave de segurança:	GJUNAQF5KUZE2Z1J

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



CHAVE DE ACESSO

3522 0117 4418 3900 0168 5500 1000 0123 5110 9637 1280

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

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR
LTDA-EPP

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.012.351

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135220049111985 12/01/2022 14:17:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.946.900.111

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NUMERAÇÃO SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ/CPF/Estrangeiro

55.110.753/0001-41

DATA DE EMISSÃO

12/01/2022

ENDEREÇO

RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14180-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PONTAL

FONE/FAX

(16)3953-1719

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 14/02/22 R\$ 579,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

579,00

VALOR DO ICMS

104,22

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

125,35

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

579,00

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

579,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

17.441.839/0001-68

ENDEREÇO

RUA TAMBAU, 358

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.946.900.111

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOL

MARCA

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO

DP0045

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

LUVA VINIL ANTIALERGICA MEDIA SEM TALCO
DESCARPACK - Lote * Data Venc.: SVFIAA013M *
30/09/2026

NCM/SH

39262000

CST

000

CFOP

5102

UNID.

UN

QUANT.

20

VALOR UNITÁRIO

28,95

VALOR TOTAL

579,00

BC ICMS

579,00

VALOR ICMS

104,22

ALIQ ICMS

18

VLR APROX. TRIBUTOS

125,35

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA

ALMOXARIFADO

19/01/22 *[assinatura]*

C. P. D.

19/01/22 *[assinatura]*

ADMINISTRAÇÃO

AP Nº

DIRETORIA

Convênio nº 004/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ 579,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- PEDIDO N. 3123 /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482
INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

RESERVADO AO FISCO

756
3214
52538-3

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 10/01/2022 14:29

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

3123

Pedido de Compra

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 152 - BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS	Data Ped: 10/01/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 30 + 15 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 PARA 28/02/2022	
76417- 1 LUVA DE VINIL S/ TALCO TAM M-CX 100 C/UN-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	20,0 28,9500 0,0000 0,0000	579,0000
Complemento do item	DESCARPACK	

Totais:

Total Bruto dos itens: 579,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
579,0000	0,0000	0,0000	0,0000	579,0000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000975-0
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:	3149 / 00000306406-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0004-91
Valor:	R\$ 710,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	08/02/2022
Data / Hora da operação:	08/02/2022 14:43:40

Código da operação:	00136513
Chave de segurança:	5M731XS4M9LZ2JYJ

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

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF
 JAGUARIUNA - SP
 CEP 13916-074 - 1935225800

0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1
 Nº. 1527029 FL 1 / 1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3522 0167 7291 7800 0491 5500 1001 5270 2915 5748 2535

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135220044513100 11/01/2022 17:27:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL CNPJ / CPF: 55.110.753/0001-41 DATA DA EMISSÃO: 11/01/2022
 ENDEREÇO: RUA ANANIAS COSTA FREITAS 753 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 14180-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 11/01/2022
 MUNICIPIO: PONTAL FONE / FAX: 1639531716 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA:

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1527029/1	08/02/2022	710,00						
	11/02/2022							

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
710,00	127,80	0,00	0,00	710,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				710,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ: 15.066.184/0001-60
 ENDEREÇO: R MARIA CERON VOLPE 2260 MUNICIPIO: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 647598751114
 QUANTIDADE: 2,00 ESPÉCIE: VOLUME(S): MARCA: NUMERO: 0,00000 PESO BRUTO: 1,630 PESO LÍQUIDO: 1,630

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030430	RESPIRADOR DESCARTAVEL PFF2 (3M) L: 2134700464 Q: 100,0000 F: 03/11/21 V: 14/11/2024	63079010	000	5102	PC	100,00	7,10	710,00	710,00	127,80	0,00	18,00	0,00

CONTROLE DE MERCADORIA

PORTARIA _____

ALMOXARIFADO 19/01/22 [Assinatura]

C. P. D. 19/01/22 [Assinatura]

ADMINISTRAÇÃO _____

AP Nº _____

DIRETORIA _____

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO DATA ENTREGA: 12/01/2022 Pedido: 2106711 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2106711 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 3149-6 - C/C 306406-9 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 2839 Nome Fantasia: IRM SANTA CASA DE MISER.DE PONTAL)

RESERVADO AO FISCO

Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ 710,00

SIH-R<HCMP0004>

Emissão 17/01/2022 10:17

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

3127

Pedido de Compra

Covid

Tipo Pedido: PRODUTO	Fornecedor: 4 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	Data Ped: 10/01/2022
Prz.Entr: 7 DIAS	Cond.Pagto: 35 DIAS	Dt Env. Forn:
Centro de Custo: 3 - ALMOXARIFADO	Status do pedido: Não Entregou	
Descrição do item (Código-Nome-Apresentação-Marca)	Situação do Item	No.Cotação (Emp.Req-No.Requis)
Centro de Custo	Qtd * (Vlr Unit + Vlr IPI - Desconto) =	Vlr.Total
Observação do Pedido	VENCIMENTO 14/02/22	
77631- 1 MASCARA PROT.P/ TUBERC.N95 S/VALVULA-	Não Entregou	
(3) ALMOXARIFADO	100, 7,1000 0,0000 0,0000	710,0000
Complemento do item		

Totais:

Total Bruto dos itens: 710,0000

Total Descontos dos itens: 0,0000

Total IPI dos itens: 0,0000

Total dos Itens +	Encargo Pedido -	Desconto Pedido +	Frete Pedido =	Total do Pedido
710,0000	0,0000	0,0000	0,0000	710,0000



 COMPRAS



 ADMINISTRAÇÃO

**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 / 00000975-0

Representação numérica do código de barras:
858000000046 103303852209 770701220410 148513013084

Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	410,33

Data de débito:	10/02/2022
Data/hora da operação:	10/02/2022

Código da operação:	00013670
Chave de segurança:	CGPM05CAQ6P8H1TR

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
28/02/2022

Data de Vencimento
18/03/2022

Número do Documento
07.01.22041.1485130-1

Pagar este documento até

18/03/2022

Observações

Sicalc Contribuinte - 6905 - SP

Valor Total do Documento

410,33

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	410,33			410,33
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 02/2022 Vencimento 18/03/2022				
	Totais	410,33	0,00	0,00	410,33

Convênio nº 004/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ 410,33

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000004 6 10330385220 9 77070122041 0 14851301308 4



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.01.22041.1485130-1
Pagar até: 18/03/2022
Valor: 410,33

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 / 00000975-0
Representação numérica do código de barras:	
858500000029 697003852203 490701220407 994801075314	
Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB
Valor:	269,70
Data de débito:	10/02/2022
Data/hora da operação:	10/02/2022
Código da operação:	00013842
Chave de segurança:	CLNVRQ0V1WJ3L6G4

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



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
55.110.753/0001-41

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

Período de Apuração
31/01/2022

Data de Vencimento
18/02/2022

Número do Documento
07.01.22040.9948010-7

Pagar este documento até

18/02/2022

Observações

Sicalc Contribuinte - 6905 - SP

Valor Total do Documento

269,70

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	269,70			269,70
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022				
	Totais	269,70	0,00	0,00	269,70

Convênio nº 004/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ 269,70

SEND A (Versão:5.0.5)

Página: 1 / 1

09/02/2022 11:33:35

85850000002 9 69700385220 3 49070122040 7 99480107531 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000002 9 69700385220 3 49070122040 7 99480107531 4



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.01.22040.9948010-7
Pagar até: 18/02/2022
Valor: 269,70

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 / 00000975-0**Representação numérica do código de barras:**

858100000005 870003852204 490701220407 990891490151

Convênio: DARF NUMERADO CB RFB**Valor:** 87,00**Data de débito:** 10/02/2022**Data/hora da operação:** 10/02/2022**Código da operação:** 00014002**Chave de segurança:** 0CQKWHG1GGKJ5ERT

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
31/01/2022

Data de Vencimento
18/02/2022

Número do Documento
07.01.22040.9908914-9

Pagar este documento até

18/02/2022

Observações

Sicalc Contribuinte - 6905 - SP

Valor Total do Documento

87,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	87,00			87,00
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 01/2022 Vencimento 18/02/2022				
	Totais	87,00	0,00	0,00	87,00

Convênio nº 004/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ **87,00**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8581000000 5 87000385220 4 49070122040 7 99089149015 1



CNPJ: 55.110.753/0001-41
Número: 07.01.22040.9908914-9
Pagar até: 18/02/2022
Valor: 87,00

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 / 00000975-0

Representação numérica do código de barras:
816100000198 595034072024 202100206202 005752260017

Convênio:	PM DE PONTAL-SP
Valor:	1.959,50

Data de débito:	10/02/2022
Data/hora da operação:	10/02/2022

Código da operação:	00014142
Chave de segurança:	MHRL6TAEUFWMK54A

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 - 2022

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\$ 49.838,77	Qtde Notas 3	Vencimento 10/02/2022	Referência 1/2022	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-575226-6-1	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 12 - ISS Tomador		
Valor Original R\$ 1.959,50	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 1.959,50	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 09/02/2022 09:48:51 por: IRMANDADE SANTA CASA

Convênio nº 004/2021 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0 Fonte MAC/COVID Valor pago: R\$ 1.959,50

Prefeitura Municipal de Pontal Município de Pontal 45.352.267/0001-86					Exercício: 2022
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 10/02/2022	Código de Baixa 2-575226-6-1	Cadastro 000003715	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 12 - ISS Tomador	
Valor Original R\$ 1.959,50	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 1.959,50	
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E 1% JUROS AO MÊS.					

Autenticação Mecânica

81610000019-8 59503407202-4 20210020620-2 00575226001-7



**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 / 00000975-0		
Representação numérica do código de barras:			
858300000246	384803852207	490716220459	730196886585
Convênio:	DARF NUMERADO CB RFB		
Valor:	2.438,48		
Data de débito:	18/02/2022		
Data/hora da operação:	18/02/2022		
Código da operação:	00872324		
Chave de segurança:	A1EE2556EVRCH08G		

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

975-0



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 55.110.753/0001-41	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Período de Apuração Janeiro/2022	Data de Vencimento 18/02/2022	Número do Documento 07.16.22045.7301968-8	Pagar este documento até 18/02/2022
Observações Nº Recibo Declaração: 50000032925887			Valor Total do Documento 2.438,48

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	2.438,48			2.438,48
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:01/2022 Vencimento:18/02/2022				
	Totais	2.438,48			2.438,48

Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ 2.438,48

SEDA (Versão:5.0.5) Página: 1 / 1 14/02/2022 16:20:04

85830000024 6 38480385220 7 49071622045 9 73019688658 5 **AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000024 6	38480385220 7	49071622045 9	73019688658 5
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 55.110.753/0001-41
 Número: 07.16.22045.7301968-8
 Pagar até: 18/02/2022
 Valor: 2.438,48





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 00000975-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.57007 04008.918403 41965.140001 6 89150000089840
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	AKATECH COMERCIO A T LTDA
Nome/Razão Social:	AKATECH COMERCIO A T LTDA
CPF/CNPJ:	04.210.477/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.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:	05/03/2022
Data de Efetivação / Agendamento:	24/02/2022
Valor Nominal do Boleto:	898,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	898,40
Valor Pago (R\$):	898,40

Data/hora da operação:	24/02/2022 15:53:41
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	055310761
Chave de segurança:	VYP7N8R6FPZF1TEY

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

975

	Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
--	---	--	--

	Akatech Comercio e Assistencia Tecnica Ltda ME Rua Vicente de Carvalho,000583 - Vila Seixas CEP 14020-045 - Fone: (01)04009-8070 - Ribeirão Preto - SP granados@granados.com.br Inscrição Municipal 9995401 - CPF/CNPJ 04.210.477/0001-52	
--	--	--

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica				
Natureza da Operação Tributação no município	Data de Competência/Emissão 23/02/2022	Data de Geração da NFS-e 23/02/2022 09:28:14	Código de Verificação de Autenticidade DD E1 2B	Número da Nota Fiscal 111
Número do RPS 69	Série do RPS RPS - Recibo Provisórios de Serviços	Data de Emissão do RPS 23/02/2022 09:26:54		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online				

Dados do Tomador de Serviços				
CNPJ/CPF 55.110.753/0001-41	Inscrição Municipal	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL		
Endereço RUA ANANIAS COSTA FREITAS	Número 753	Complemento	Bairro Centro	
CEP 14180-000	Cidade / UF Pontal / SP	Telefone	e-mail	
Local dos Serviços Pontal - São Paulo				

Descrição dos Serviços	
Referente ao serviço prestado de manutenção corretiva no aparelho de Raio-X da marca CDK conforme a Ordem de Serviço Nº 5744.	
Condições de Pagamento: 10 dias - Boleto Bancário.	
- VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 70,88	
<div data-bbox="932 974 1277 1108" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Convênio nº 004/2021 CEF: Ag. 3472 - CC 9750 Fonte MAC/COVID Valor pago: R\$ 898,40 </div>	
<div data-bbox="141 1108 1458 1276" style="color: blue; font-family: cursive;"> Manutenção Corretiva Painel de Comando CDK (painel parou de funcionar repentinamente) </div>	
Renata Cristina Pereira Gerente Operacional CPF: 138.637.238-21	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN						
Atividade do Município 140201 - Assistência Técnica	Alíquota 2,5200	Item da LC116/2003 1402	Cód. Nacional Atividade Econômica 3312103			
Valor Total dos Serviços R\$ 898,40	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 898,40	Total do ISSQN R\$ 22,64	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

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

Valor Líquido da Nota Fiscal	R\$ 898,40
-------------------------------------	-------------------

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

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04008.918403 41965.140001 6 89150000089840

Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.					Vencimento 05/03/2022
Beneficiário AKATECH COMERCIO A T LTDA CNPJ/CPF: 04.210.477/0001-52 RUA AMERICO BRASILIENSE, 1765 , 14020025 - VILA SEIXAS - RIBEIRAO PRETO - SP					Agência/Código Beneficiário 8404/19651-4
Data do documento 23/02/2022	Núm. do documento 111	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 23/02/2022	Nosso Número 157 / 00040089
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 898,40
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO NEGATIVAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO APOS 05DIAS DO VENCIMENTO O BOLETO SERA PROTESTADO E NEGATIVADO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE MIS.DE PONTAL CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP					
Beneficiário final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04008.918403 41965.140001 6 89150000089840

Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.					Vencimento 05/03/2022
Beneficiário AKATECH COMERCIO A T LTDA CNPJ/CPF: 04.210.477/0001-52 RUA AMERICO BRASILIENSE, 1765 , 14020025 - VILA SEIXAS - RIBEIRAO PRETO - SP					Agência/Código Beneficiário 8404/19651-4
Data do documento 23/02/2022	Núm. do documento 111	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 23/02/2022	Nosso Número 157 / 00040089
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 898,40
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO NEGATIVAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO APOS 05DIAS DO VENCIMENTO O BOLETO SERA PROTESTADO E NEGATIVADO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE MIS.DE PONTAL CNPJ/CPF: 55.110.753/0001-41 RUA ANANIAS DA COSTA FREITAS, 753 , 14180000 - CENTRO - PONTAL - SP					
Beneficiário final:					

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica





IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PONTAL

DATA	MEMORANDO		NÚMERO
23/02/2022			
DESTINATÁRIO	DEPARTAMENTO	EMITENTE	DEPARTAMENTO
Zuleica	Financeiro	Renata	Adm.
Idiata autorização para pagamento da NF 111 Akatech referente a visita técnica para manutenção corretiva painel de comando RX.			
		Renata Cristina Pereira Gerente Operacional CPF: 138.637.238-21	Zuleica Ap. Favaretto Gerente Geral CPF: 019.932.768-82
		Renata Pereira	
ASSINATURA:			

Handwritten signature and illegible text.

OTASVEZ, DA EXALTO
1619, 2191919
58-931 29.070-199

Handwritten text, possibly a list or notes, including the word "MAY" and "MAY 1955".

1505/10/15 1505/10/15	1505/10/15 1505/10/15	1505/10/15 1505/10/15	1505/10/15 1505/10/15
1505/10/15 1505/10/15		1505/10/15 1505/10/15	



Handwritten text at the bottom of the page, possibly a date or reference number.

Data: 22-02-2022 [09:27:54 -03]
De: suporte@cdk.com.br
Para: gerenteoperacional@iscmpontal.com.br
Assunto: RES: Contato Assistência Técnica

Bom dia Renata, tudo bem ?

Conforme o conversado por telefone, estamos mandando o contato da assistência local de Ribeirão Preto.

Akatech
akatech@akatech.com.br
(16) 3618-0333
98159-7421

Qualquer dúvida estou a disposição .

Alef Viana
Suporte Técnico

CDK IND E COM DE EQUIPS DE RAIOS-X LTDA
Tel.: (+55) 11 4066.6188 - 11 4055.1011
Cel.: (+55) 11 98804-9003
www.cdk.com.br

-----Mensagem original-----

De: gerenteoperacional@iscmpontal.com.br <gerenteoperacional@iscmpontal.com.br>
Enviada em: terça-feira, 22 de fevereiro de 2022 09:27
Para: suporte@cdk.com.br
Assunto: Contato Assistência Técnica

Olá ,

Por gentileza , precisamos de um contato para a região de Ribeirão Preto.
Estamos com problemas no painel de comando do aparelho CDK .

att,

Renata Pereira
Gerente Operacional
Santa Casa Pontal



AKATECH
Comércio e Assistência Técnica LTDA
Fone: (16) 36180333
Ribeirão Preto - SP
Site: www.akatech.com.br - Email: akatech@akatech.com.br

ORÇAMENTO

Nº 07601/2022

DATA: 23/02/2022

Ref.:AO ORÇAMENTO DO CONserto DO APARELHO DE RAIo-X DA MARCA CDK, CONFORME A ORDEM DE SERVIÇO Nº 5744.

Dados do Cliente:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

CNPJ: 55.110.753/0001-41

Telefone:

Contato:

Email:

Endereco: RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 753 ,CENTRO - PONTAL/SP - CEP:14180000

Item	Descrição	Qty	Valor Unit.	Valor Total
1	CONserto DO APARELHO DE RAIo-X - DEFEITO: Aparelho não liga. Esta dando erro 66 e 38 com muita frequencia. Limpeza dos soquetes da fonte chaveada PS1 Checagem da fonte e verificado T2.	1	R\$ 898,40	R\$ 898,40

FRETE (R\$):

TOTAL DO ORÇAMENTO (R\$): 898,40

Condições de Fornecimento:

- Garantia: 90 DIAS

- Consulte-nos para outras condições de pagamento.

- Condições de Pagamento: 10 DIAS - BOLETO BANCÁRIO.

- Condições de Entrega: EXECUTADO.

- Frete:

- Validade Orçamento: 10 DIAS

- OBS.: A NOTA FISCAL SERA EMITIDO NO DIA 24/02/2022, CASO TENHA ALGUMA DUVIDA FAVOR ENTRAR EM CONTATO CONOSCO.

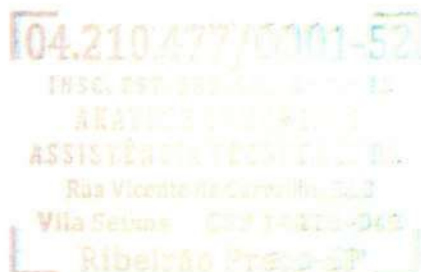
EMITIDO POR: FABIANA

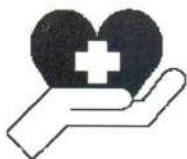
CLIENTE: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTAL

ORÇAMENTO APROVADO POR:

DATA:

ASSINATURA:





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 - cpd@iscmpontal.com.br
gerencia@iscmpontal.com.br

Pontal, 23 de fevereiro de 2.022.

Justificativa

Venho por meio desta, justificar, a quem possa interessar , que na data de ontem , dia 22 deste corrente mês , ocorreu um problema no painel de comando do aparelho de RX, de marca CDK , que não ligava , desta Irmandade da Santa Casa de Pontal , paralisando totalmente os serviços de radiologia.

Foi efetuado um contato com um técnico da referida marca (CDK) da cidade de Ribeirão Preto, que se deslocou até Pontal e verificou o problema do painel, realizando uma manutenção corretiva do mesmo, que voltou a funcionar normalizando o atendimento para exames de radiografia no mesmo dia.

Atenciosamente,

Renata Cristina Pereira

Gerente Operacional

Renata Cristina Pereira
Gerente Operacional
CPF : 138.637.238-21



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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000975-0
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\$ 1.030,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	24/02/2022
Data / Hora da operação:	24/02/2022 15:50:49

Código da operação:	00141225
Chave de segurança:	XNLS5PCKFFMWVN3C

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

975-0

7



MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal: 20011 Data Emissão: 21/02/2022 Chave: OTIDTJKY

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

Simplex Nacional: Não

Competência: 02/2022 Dt. Prestação: 21/02/2022

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:

Inscrição Municipal:

Telefone:

Discriminação dos Serviços

Valor Total

Referente a serviços prestados em exames de alto custo no mês de janeiro/2022, para a Santa Casa de Pontal.

1.098,11

Informações Complementares

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 179,10

Convênio nº 004/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ 4030,58

33
2129
13000291-6

LANÇADO

RETENÇÕES

DESCONTOS

ISS	0,00	IRRF	16,47	PIS	7,14	COFINS	32,94	CSLL	10,98	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condiicionado	0,00	Incondicionado	0,00
-----	------	------	-------	-----	------	--------	-------	------	-------	------	------	--------	------	---------------	------	----------------	------

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO					
1.098,11	Repasso/Dedução	0,00	Base de Cálculo	1.098,11	Aliquota	2,00%	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	21,96	ISS	21,96	1.030,58

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

Recortar Aqui

Data Emissão	21/02/2022	RECEBI DA EMPRESA ABUD SERVICOS RADIOLOGICOS LTDA.	
Número da NF	20011	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Chave	OTIDTJKY	Local / Data	Assinatura

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000975-0
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 ANAL STA TEREZA LTDA
CPF/CNPJ:	55.108.831/0001-73
Valor:	R\$ 1.818,97
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	24/02/2022
Data / Hora da operação:	24/02/2022 15:51:04

Código da operação:	00141519
Chave de segurança:	VN4TU87276PP354P

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

975-0 6



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



Número da NFS-e
1245
Código de Verificação de Autenticidade
KSL9COGOD
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/02/2022 às 15:21:46
Chave de Acesso
 532113KXG5XQ7S01180474LMW1C1L5U

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 21/02/2022
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/issweb>, 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	Complemento			Bairro CENTRO
	CEP 14180-000	Cidade PONTAL-SP	Telefone 16-3953-1721		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	Complemento		Bairro CENTRO		
CEP/Cod.Postal 14180-000	Cidade/País PONTAL - SP	Cod. IBGE	Telefone 3540200	E-mail rh@iscmpontal.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS PARA SANTA CASA DE EXAMES DE ANALISES CLINICA CONFORME CONVENIO COM O MUNICIPIO DE PONTAL, CONVENIO 004 MAC REFERENTE O MES DE JANEIRO/2022	1.901,89	R\$ 1.901,89

Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ 1.818,97

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota 4,36%	Atividade Município 0000040000002	Código CNAE 8640202	Construção Civil		
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...	Valor Total dos Serviços R\$ 1.901,89	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.901,89	Total do ISS R\$ 82,92	ISS Retido 1 - Sim
				Desconto Condicionado R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.818,97				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

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANTA TEREZA S/S LTDA.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1245** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KSL9COGOD**.

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 00000975-0
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:	0910 / 00000010770-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CARESTREAM DO BRASIL COM E SERV DE PROD
CPF/CNPJ:	08.546.929/0003-94
Valor:	R\$ 835,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	24/02/2022
Data / Hora da operação:	24/02/2022 15:54:00

Código da operação:	00163440
Chave de segurança:	PJ11QG4282G67XY8

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

975.

RECEBEMOS DE Carestream do Brasil Com e Servs de Produtos Medicos Ltda. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE EMISSÃO
08/02/2022 13:42:11

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 737
SÉRIE: 12 FOLHA: 1/1

Carestream

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3122 0208 5469 2900 0394 5501 2000 0007 3718 2230 0150

Carestream do Brasil Com e Servs de
Produtos Medicos Ltda.

Rua Citilog, 333 - Galp Log 5

Bairro: Aeroporto, CEP: 37031090, Varginha - MG - Brasil -
Tel.: 551141933677

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº.: 737
SÉRIE: 12
FL.: 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 merc.rec.terceiros dest.n contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131224568688559

08/02/2022 13:46:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL
004.102.529.0011

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
08.546.929/0003-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ / CPF
55.110.753/0001-41

DATA DA EMISSÃO
08/02/2022 13:42:11

ENDEREÇO
R ANANIAS COSTA FREITAS, 753 -

BAIRRO / DISTRITO
N/D

CEP
14.180-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
08/02/2022

MUNICÍPIO
PONTAL

FONE / FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
13:42:11

FATURA

Nr FATURA	VENC.	VALOR	Nr FATURA	VENC.	VALOR	Nr FATURA	VENC.	VALOR	Nr FATURA	VENC.	VALOR
001	10/03/2022	835,00									

VALOR POR EXTENSO: Oitocentos e Trinta e Cinco Reais

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
835,00	33,40	0,00	0,00	759,09
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	75,91
				VALOR TOTAL DA NOTA
				835,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	U.F. SP	CNPJ / CPF 48.740.351/0001-65
ENDEREÇO R CORONEL MARQUES RIBEIRO 225 225	MUNICÍPIO SAO PAULO	U.F. SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 116.945.108.113		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UND	QUANTIDADE	P. UNITÁRIO	V. TOTAL	B.C. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
SP000459	VITA FLEX - MOLA SCANNER	85439010	100	6108	Uni	1,0000	759,0900	759,09	835,00	33,40	75,91	4,00	10,00

Aquisição de peça para ser trocada no CA Vita Flex (R.X).

Renata Cristina Pereira
Gerente Operacional
CPF: 138.637.238-21

Convênio nº 004/2021
 CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
 Fonte MAC/COVID
 Valor pago: R\$ 835,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

GO/0250/VARG/012/000000/20220208/0001080995
VALOR BASE P/SEGURO R\$ 417,50SO: 0052497022 DL: 0216806839 SH: 0000686981 BI: 0173303478 CL:
0001080995 PT: Y100 NF-e: 0060456743 TT: REFERENCIA DO CLIENTE: PC#529547FATURA 000000737-
12/001 CVENCIMENTO EM 10.03.2022ATRASSO NO PAGAMENTO SUJEITA O COMPRADOR A JUROS DE
1,00 % AM,MAIS 5,00 % AM DE TAXA DE PERMANENCIA/MULTA. Valor aproximado dos tributos (14,52%)
R\$ 121,28

Reservado ao Fisco:

341
0910
10770-5

1957

1957

1957

1957

1957

1957	1957	1957	1957
1957	1957		1957



1957

PROPOSTA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS E PEÇAS

Carestream

DATA: 8-fev-22

PROPOSTA: 529547

CLIENTE: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

IBM: 1080995

TELEFONE: 16 99148 3337

ENDEREÇO: RUA ANANIAS DA COSTAS FREITAS

CONTATO CLIENTE: RENATA PEREIRA

EMAIL: gerenteoperacional@iscmpontal.com.br

DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO: VITA FLEX

K#: 58015212

DESCRIÇÃO DO PROBLEMA - TROCA DE PEÇA

PEÇA	DESCRIÇÃO	UNIDADE		
SP000459	MOLA	1	R\$	835.00
	VISITA TÉCNICA		R\$	1,815.00

TOTAL R\$ 2,650.00

FORMA DE PAGAMENTO

1- PAGAMENTO ANTECIPADO

2- PAGAMENTO À PRAZO DE 30 DIAS**

** Sujeito a análise de crédito (O cliente deverá fornecer: CNPJ, inscrição estadual e municipal).

PRAZO DE ENTREGA

Após o aceite dessa proposta e aprovação de crédito será agendada a data da visita, de acordo com a disponibilidade técnica e do cliente.

Prazo de entrega das peças (quando há estoque) é em média de até 5 dias úteis exceto região norte, cujo prazo médio é de até 7 dias úteis.

ESCOPO

- 1.) Análise do serviço a ser prestado diretamente no endereço do cliente, com objetivo de diagnosticar o problema do equipamento.
- 2.) Listar a necessidade de troca de peças, detalhando quantidades e códigos de peças.
- 3.) Caso seja possível, o especialista resolverá o problema ainda nessa visita. E caso haja consumo de peças e mais horas técnicas, esses valores serão cobradas à parte em outro orçamento.

CLAUSULAS

- 1.) Proposta válida por 60 dias a partir da data acima;
- 2.) Qualquer custo adicional será cobrado à parte e após aprovação do cliente;
- 3.) Não inclui serviços de Aplicação. Esse poderá ser cotado a parte, caso seja de interesse do cliente
- 4.) Os serviços serão realizados segunda a sexta-feira - Entre 8:00 e 17:00 H - Exceto Feriados nacionais.
- 5.) O CLIENTE deverá pagar o preço dos serviços, nas datas e valores indicados no Boleto. O não pagamento nas respectivas datas de vencimento implicará no pagamento de multa de 3% (três por cento) sobre o débito em atraso acrescida de juros de mora à base de 1% (um base de 1% por cento) ao mês.
- 6.) Nenhuma das Partes será responsável perante a outra Parte por danos indiretos, incluindo, mas não se limitando a lucros cessantes e danos morais, em virtude deste Contrato. A Carestream somente indenizará o CLIENTE por danos diretos comprovadamente causados e decorrentes da culpa ou dolo da Carestream na execução deste Contrato, indenização esta limitada ao valor do pagamento contratado para esse serviço específico.
- 7.) Ordem de compra / empenho / autorização de fornecimento deve ser enviado em conjunto com a aprovação do orçamento e não após o mesmo. Não será realizado o cancelamento de notas fiscais para inclusão dessas informações;
- 8.) Para orçamentos com peça e mão de obra, emitiremos duas notas fiscais: peça/produto e serviço. Não será realizado o cancelamento de notas para correção dessas informações.

Garantia de 3 meses do serviço e peça para o mesmo problema

APROVAÇÃO

Assinatura e carimbo:

Renata Cristina Pereira

* Campo obrigatório: Informar o CNPJ ou CPF para faturamento: 55110753/0001-41

Inserir o endereço para entrega das peças:

Rua: Ananias da Costa Freitas nº 753, centro, Pontal

Após o aceite dessa proposta envie-la assinada e carimbada via email percall-br@carestream.com. Dúvidas 0800 891 7554 - opção 6

Carestream do Brasil Comércio e Serviços de Produtos Médicos Ltda.

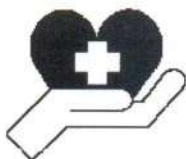
CNPJ: 08.546.929/0003-94 ***** IE: 004102529.00-11 ***** IM: 2360

Rua: Citlog, 333 Aeroporto -Varginha -Minas Gerais CEP 37031-090

Autorizado

Renata Cristina Pereira
Gerente Operacional
CPF: 138.637.238-21

08/02/2022



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 - cpd@iscmpontal.com.br
gerencia@iscmpontal.com.br

Pontal, 22 de fevereiro de 2.022.

Justificativa

Venho por meio desta, justificar, a quem possa interessar , que no dia 07 deste corrente mês , o CR Vita Flex 58015212 (RX) , desta Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal , apresentou um problema de não puxar as placas para a realização dos exames de radiologia , deixando o equipamento parado .

Foi aberto um chamado na Carestream do Brasil (Empresa Responsável pelo equipamento) , proposta 529547 , que através de um acesso remoto de um técnico diagnosticou a necessidade de trocar uma mola ,que havia estragado, com um custo de R\$ 835,00 (oitocentos e trinta e cinco reais), conforme consta no relatório fotográfico anexo.

Atenciosamente,

Renata Cristina Pereira

Gerente Operacional

Renata Cristina Pereira
Gerente Operacional
CPF : 138.637.238-21







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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000975-0
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:	0910 / 00000010770-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CARESTREAM DO BRASIL COM E SERV DE PROD
CPF/CNPJ:	08.546.929/0003-94
Valor:	R\$ 513,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	24/02/2022
Data / Hora da operação:	24/02/2022 15:54:17

Código da operação:	00163591
Chave de segurança:	CA00H48TL06RFFSM

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

975



Prefeitura Municipal de Varginha

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e
RPS no. 322 Série: 10, Emitido em: 22/02/2022

Número da Nota/Série
310/NFE

Data e Hora de Emissão
22/02/2022 15:37:58

Código de Verificação
F9914796A4FCDFD009D5

Página 1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 08.546.929/0003-94 ✓ IE: 0041025290011 IM: 38914
Razão Social: CARESTREAM DO BRASIL COMERCIO E SERVICOS DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
Endereço : RUA CITILOG - Num: 333 - GALPAO LOG 5
Bairro : Aeroporto - CEP: 37.031-090
Município : VARGINHA - MG Celular: 0119-8145

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 55.110.753/0001-41 IE: IM:
Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Endereço : RUA R ANANIAS COSTA FREITAS - Num: 753. Bairro: N/D - CEP: 14.180-000
Município : PONTAL - SP
E-mail : gerenteoperacional@iscmpontal.com.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço : RUA Rua Citilog - Num: 333 - Galp Log 5. Bairro: Aeroporto - CEP: 37.031-090
Município : VARGINHA - MG

Discriminação do Serviço

||4995552 ACESSO REMOTO||FATURA 000000322 C/VENCIMENTO EM 24.03.2022||SO: 0032838973 BI: 0173304105 CL: 0001080995 PT: Y100 NF-e: 0060457633||REFERENCIA DO CLIENTE: PCI#529547||Atendimento ao Percall PCI#529547 Equipamento VITA FLEX K#58015212||ATRASSO NO PAGAMENTO SUJEITA O COMPRADOR A JUROS DE 1.00 % AM, ||MAIS 5.00 % AM DE TAXA DE PERMANÊNCIA/MULTA

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 539,01

Código do Serviço: 14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTEN

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	539,01	2,00	10,78	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

PIS	COFINS	CSLL	TOT. TRIB:
0,65%	3,00%	1,00%	
3,50	16,17	5,39	25,06

VALOR LIQUIDO = R\$ 513,95

Outras Informações

- Esta NF-e substitui o RPS 322 Série 10.
- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 15/03/2022.
- ATIVIDADE ISENTA DO ISSQN
- Valor aproximado de Tributos: Municipal: 10,78 (2,00%)

Renata Cristina Pereira
Gerente Operacional
CPF: 138.637.238-21

Acesso remoto para verificação de problema ER-VIA 36x(A)

Recebi(emos) de CARESTREAM DO BRASIL COMERCIO E SERVICOS DE PRODUTOS MEDICOS LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

341
0910/10770-5

Convenio IT
CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ 513,95

Dados que identificam a nota

Número da Nota
310/NFE
Emissão
22/02/2022 15:37:58
Código de verificação
F9914796A4FCDFD009D5



Data

Identificação do Recebedor

1997-1998

02/01/98

01/02/98
02/01/98
03/01/98

01/02/98
02/01/98
03/01/98

02/01/98
03/01/98
04/01/98
05/01/98
06/01/98
07/01/98
08/01/98
09/01/98
10/01/98
11/01/98
12/01/98

01/02/98	02/01/98	03/01/98	04/01/98
05/01/98	06/01/98	07/01/98	08/01/98
09/01/98	10/01/98	11/01/98	12/01/98



INSTITUTO DE AERONÁUTICA E ESPAÇO

PROPOSTA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS

DATA: 7-fev-22

PROPOSTA: 529547

CLIENTE: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA IBM: 1080995 TELEFONE: 16 99148 3337

ENDEREÇO: RUA ANANIAS DA COSTAS FREITAS

CONTATO CLIENTE: - RENATA PEREIRA EMAIL: gerenteoperacional@iscmpontal.com.br

DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO: VITA FLEX K#: 58015212

DESCRIÇÃO DO PROBLEMA NÃO ESTÁ PUXANDO AS PLACAS

VALOR TOTAL

R\$ 539,00 (SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO REMOTO)

1- PAGAMENTO ANTECIPADO

2- PAGAMENTO À PRAZO DE 30 DIAS**

** Sujeito a análise de crédito (O cliente deverá fornecer: CNPJ, inscrição estadual e municipal).

PRAZO DE ENTREGA

Após o aceite dessa proposta e aprovação de crédito um técnico da Carestream entrará em contato para diagnóstico remoto, de acordo com a disponibilidade técnica e do cliente.

ESCOPO

- 1.) Análise do equipamento através do serviço remoto, com objetivo de prestar suporte ao Software image Suite e ao SCANNER Vita Flex. A CPU e monitor em caso de falha devem ser suportadas pelo fabricante.
- 2.) Listar a necessidade de troca de peças, detalhando quantidades e códigos de peças.
- 3.) Avaliar o total de horas necessárias para a conclusão dos serviços levantados.
- 4.) Caso seja possível, o especialista resolverá o problema ainda nesse diagnóstico. E caso haja consumo de peças e mais horas técnicas, esses valores serão cobrados à parte em outro orçamento.
- 5.) Nesse primeiro diagnostico NÃO esta incluso os serviços de visita no endereço do cliente e reinstalação do Programa (Recovery). Para a realização desses serviços serão encaminhados orçamentos a parte.

CLAUSULAS

- 1.) Proposta válida por 30 dias a partir da data acima;
- 2.) Qualquer custo adicional será cobrado à parte e após aprovação do cliente;
- 3.) Não inclui serviços de Aplicação. Esse poderá ser cotado a parte, caso seja de interesse do cliente
- 4.) Os serviços serão realizados de Segunda a Sexta-feira - Entre 8:00 e 17:00 H - Exceto Feriados nacionais.
- 5.) O CLIENTE deverá pagar o preço dos serviços, nas datas e valores indicados no Boleto. O não pagamento nas respectivas datas de vencimento implicará no pagamento de multa de 3% (três por cento) sobre o débito em atraso acrescida de juros de mora à base de 1% (um por cento) ao mês.
- 6.) Nenhuma das Partes será responsável perante a outra Parte por danos indiretos, incluindo, mas não se limitando a lucros cessantes e danos morais, em virtude deste Contrato. A CARESTREAM somente indenizará o CLIENTE por danos diretos comprovadamente causados e decorrentes da culpa ou dolo da CARESTREAM na execução deste Contrato, indenização esta limitada ao valor do pagamento contratado para esse serviço específico.

Garantia de 3 meses dos serviços executados

APROVAÇÃO

Assinatura e carimbo:

* Campo obrigatório: Informar o CNPJ ou CPF para faturamento:

Renata Cristina Pereira

CNPJ: 08.546.929/0003-94 ***** IE: 004102529.00-11 ***** IM: 2360

Rua: Citlog, 333 Aeroporto -Varginha -Minas Gerais CEP 37001-090

CNPJ: 55.110.753/0001-41
 Irmandade da Sta Casa Misericórdia Pontal

Renata Cristina Pereira
 Gerente Operacional
 CPF: 138.637.238-21

The screenshot shows the Carestream software interface with a ticket titled "529547 - Erro 7089, mola danificada". The interface is divided into several sections:

- Header:** Shows the ticket ID and title: "529547 - Erro 7089, mola danificada. IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISE..."
- Navigation:** Includes tabs for "Exibição geral", "Itens", "Peças", "Itens relacionados", "Subtickets", "Anexos", "Produtos", "Notas", and "Partes envolvidas".
- Product Information:**
 - Produto:** Equipamento digita. CR Vi...
 - Descrição:** VITA FLEX CR SYSTEM
 - K # (Base instalada):** 58015212
 - Ponto de instalação:** 329404
 - ID de série:** 91017911
 - Garantia:** -
 - Cobertura:** -
 - Data de referência:** 19.11.2017
- Customer Information:**
 - Nome:** IRMANDADE DA SANTA...
 - Destinatário de contato:** RENATA PEREIRA
 - ID do cliente:** 1080995
 - Categoria:** Cliente B
 - Idioma:** PT - Português
 - Produto / Área de Serviço:** CR Vita FLEX svc 2827
 - Subsistema ou Função:** -
- Contact Information:**
 - E-mail:** gerenteoperacional@iscmportal.
 - Telefone:** +55 16 991483337
 - Celular:** +55 16 39531716
 - Sexo:** Sexo não conhecido
 - Telefone:** -
 - Sexo:** -
- Right Panel (Metadata):**
 - Tipo:** Solicitação de...
 - *Assunto:** Erro 7089, mol...
 - Prioridade:** Imediata
 - Status:** Route to 3rd Pi...
 - After Hours Paging:** Não
 - Terceiro Administrador:** Sim
 - Progresso do trabalho:** Iniciado
 - Motivo do encerra...** -
 - Atribuído a:** -
 - Equipe de Serviços:** -

Cordialmente,

FERNANDA
PERCALL-BR / SERVIÇOS
Brasil

Office: 0800 891 7554 - Opção 2

Carestream

www.carestream.com
Carestream | Rod. Presidente Dutra km 154,7 s/n Edif 3 JD. das Industrias-São José doas Campos -SP Cep 12240-420
Follow us on [Twitter](#), [Facebook](#), [YouTube](#), [LinkedIn](#), [RAI](#)



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 - cpd@iscmpontal.com.br
gerencia@iscmpontal.com.br

Pontal, 22 de fevereiro de 2.022.

Justificativa

Venho por meio desta, justificar, a quem possa interessar , que no dia 07 deste corrente mês , o CR Vita Flex 58015212 (RX) , desta Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Pontal , apresentou um problema de não puxar as placas para a realização dos exames de radiologia , deixando o equipamento parado.

Foi aberto um chamado (proposta 529547) na Carestream do Brasil, empresa responsável pela manutenção do equipamento, para a verificação do diagnóstico, que a princípio ocorreu de forma remota, que concluiu que havia uma mola estragada que tinha que ser trocada por uma nova, para a solução do referido problema.

Atenciosamente,


Renata Cristina Pereira

Gerente Operacional

Renata Cristina Pereira
Gerente Operacional
CPF : 138.637.238-21

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

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3472 003 00000975-0
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 / 00000055870-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CANMINARE CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	30.777.077/0001-33
Valor:	R\$ 81.459,65
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	25/02/2022
Data / Hora da operação:	25/02/2022 08:38:17

Código da operação:	00107871
Chave de segurança:	G474RGA3U9RPRGCY

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
43
Código de Verificação de Autenticidade
U6AG8064F
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/02/2022 às 12:05:09
Chave de Acesso
5320601LEY6RCPSQJFRJ2ZRIC17YOUGE

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 21/02/2022
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/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 30.777.077/0001-33	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000010145	Cadastro 000037891	Nome/Razão Social CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA
Logradouro RUA ANANIAS COSTA FREITAS, 615		Complemento	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	Telefone 3540200
			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 MÉDICOS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ESPECIALIZADA PARA ATENDIMENTO A PACIENTE COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS COVID CONFORME CONVENIO COM O MUNICÍPIO DE PONTAL, CONVENIO 004 REFERENTE O MÊS DE JANEIRO/2022	84.960,00	R\$ 84.960,00

Convênio nº 004/2021
CEF: Ag. 3472 - c/c 975-0
Fonte MAC/COVID
Valor pago: R\$ 81.459,65

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04,01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	4,12%	0000040000001	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 84.960,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 84.960,00	R\$ 3.500,35	1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 81.459,65

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

756
3214
55870-2

LANÇADORECEBI(EMOS) DE **CANMINARE CLINICA MÉDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **43** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **U6AG8064F**.

Data

CPF/RG

Assinatura