G3371908371968491
19/08/2024 08:46:07

Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 02/08/2024 Valor R$ 45.692,59 C

Importe referente a Transferência recebida, 02/08 12:51 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, agência de origem 3156, documento 553.156.000.130.316, lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Quarenta e cinco mil e seiscentos e noventa e dois reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem19/08/202408:46:07

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3371908371968491
19/08/2024 08:46:35

Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 02/08/2024 Valor R$ 69.261,45 C

Importe referente a Transferência recebida, 02/08 12:51 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, agência de origem 3156, documento 553.156.000.130.316, lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Sessenta e nove mil e duzentos e sessenta e um reais e quarenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem19/08/202408:46:35

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
689

Data e Hora da Emissão	31/07/2024 17:38:40	Competência	31/7/2024	Código de Verificação	FPGDEH2LU
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	IPUA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	19.811.525/0001-35	Inscrição Municipal	68043	Município	FRANCA - SP
Endereço e Cep	RUA VICENTE SCARABUCCI ,2515 - SÃO JOSÉ CEP: 14403-412				
Complemento:		Telefone:	(16)9250-5775	e-mail:	rodrigodsantos2013@yahoo.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ				
CNPJ/CPF	45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal		Município	IPUA - SP
Endereço e CEP	RUA FERDINANDO FRATIM ,335 - CENTRO CEP: 14610-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

CONVÊNIO: 06/2023 - REFERENTE A AIH MÊS DE ABRIL DE 2024 - COMPLEMENTO TABELA SUS PAULISTA.

VALOR BRUTO: 3.498,03

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	22,74	COFINS	104,94	IR(R$)	52,47	INSS(R$)		CSLL(R$)	34,98

Detalhamento/Valores do Prestador dos Serviços		Outras Informações	Cálculo do ISSQN do Município	
Valor dos Serviços - R$	3.498,03	Natureza Operação	Valor dos Serviços - R$	3.498,03
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	215,13	0-Nenhum	Base de Cálculo	3.498,03
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido - R$	3.282,90	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS - R$	69,96
		2-Não		

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

Transferências entre contas correntes BB

G333021451687742017
02/08/2024 14:59:03

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	QUALITY V C M LTDA
Agência	3156-9
Conta corrente	21394-2
Valor	3.282,90
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Recebemos de R.R. FERREIRA MATERIAIS HOSPITALARES E ELETRICOS os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 04/06/2024 Dest/Reme: IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA Valor Total: 5.644,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.014.317
Série 001

R.R. FERREIRA MATERIAIS HOSPITALARES E ELETRICOS

R MINAS GERAIS, 399, LOJA - UMUARAMA - UBATUBA - SP - CEP: 11690-434
Fone: (12)3833-7017

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.014.317
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0621 8201 3300 0184 5500 1000 0143 1712 8375 5249

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria, adquirida ou recebida de terceiros, suj	135241177188511 04/06/2024 15:52:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
701084695119		21.820.133/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA			45.708.765/0001-19	04/06/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R. FERDINANDO FRATINI, 335	CENTRO		14610-000	04/06/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
IPUA	SP	3832-1222		15:52:05

FATURA

DOS DA FATURA — Número: 000014317 - Valor Original: R$ 5.644,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLiquido: R$ 5.644,00

PARCELAS

Número	001	Número	002
Vencimento	05/07/2024	Vencimento	02/08/2024
Valor	R$ 2.822,00	Valor	R$ 2.822,00

PAGAMENTOS

Descrição	Boleto Bancário
Valor	R$ 5.644,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
604,89	108,88	0,00	0,00	1.422,41 (25,45 %)	5.589,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.644,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
8669	CANETA COMANDO MANUAL - S.C	90189099	060	5405	UN	10,0000	499,0000	0,00	4.990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16766	ELETRODO FACA - EF07 - SC	90189099	000	5102	PC	10,0000	59,9000	0,00	599,00	604,89	108,88	0,00	18,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
06 / 06 / 2024
Ass. Respo..savel Recebimento

cod. 776

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib. aprox. R$ 751,73 Federal e 670,68 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 42F39F BANCO PARA PAGAMENTO, SICOOB , PAGAMENTO VIA BOLETO BANCARIO EM ANEXO. (NAO FAZER EM OUTRO BANCO). PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVENIO N 06/2023 TABELA SUS PAULISTA / PEDIDO 4089	

POLPLUZ – R.R FERREIRA
MATERIAIS HOSPITALARES E ELÉTRICOS

R.R FERREIRA
MATERIAIS HOSPITALARES E ELETRICOS ESPECIAIS - EPP
CNPJ: 21.820.133/0001-84 – I.E 701.084.695.119
FONE: (12) 3833-7017 – 3833-5284
RUA MINAS GERAIS, 399, CENTRO
CEP:11690-434 UBATUBA-SP

ORÇAMENTO

Cliente:	SANTA CASA DE MIS. DE IPUÃ	**CNPJ:**	45.708.765/0001-19
Endereço:	RUA FERDINANDO FRATINI, 335 - CENTRO	**INSCR. EST.:**	ISENTO
Cidade:	IPUÃ	**Estado:**	SP
Contato:	JACQUELINE	**Tel.:**	(16)3832-1222
Vendedor:	Michele	**Data:**	24 DE ABRIL DE 2024

Cód.	MERCADORIA	MARCA	Qtde	Val. Unit	Val. Total
1	Caneta Bisturi Autoclavável Comando Manual	S&C	10	R$ 499,00	R$ 4.990,00
2	Eletrodo Tipo Faca Reta 75mm	S&C	10	R$ 59,90	R$ 599,00
3					R$ 0,00
4					R$ 0,00
5					R$ 0,00
6					R$ 0,00
7					R$ 0,00
8					R$ 0,00
9					R$ 0,00
10					R$ 0,00
11					R$ 0,00
12					R$ 0,00
13					R$ 0,00
14	FRETE SEDEX				R$ 55,00
15				TOTAL	R$ 5.644,00

Negociação de venda:

Forma de pgto.:	☐ À vista ☑ À prazo 30/60 dias — **Dados Bancários:** Agência: 5032-6 Conta: 24.138-5 (Sicoob)
razo de Entrega:	20 dias — **Frete:** ☐ CIF ☑ FOB — **Forma de Envio:** Correios
Impostos:	O Fornecedor é optante pelo simples nacional (substituição tributária e outros recolhimentos é feito pelo destino)
Devolução:	O prazo de devolução é de 30 dias, com pré-aviso (somente devolução por defeito de fábrica)
Validade:	A validade do orçamento é de 7 dias (neste período pode sofrer alteração nos produtos sem pré-aviso)
Transporte:	A avaria de qualquer produto é de inteira responsabilidade da empresa que o transporta (ao receber conferir, no caso de avaria devolver ou receber informando na nota fiscal o ocorrido para ser ressarcido pelo dano.)
Observações:	

Informações importantes:

Pedido mínimo:	R$ 400,00
Créditos:	Em caso de atraso nos pagtos, as vendas a prazo serão suspensas, somente à vista. No caso de inadimplência, 20% honorarios advocatícios para parte devedora, elege o fórum de Ubatuba SP
Observação:	Ao receber Boletos e Notas Fiscais para pagamento favor certificar as contas abaixo: BANCO SICOOB: AG.5032-6 - C/C 24.138-5 FORA ESTAS CONTAS É GOLPE

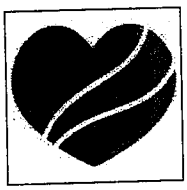
ATENÇÃO: Favor informar na cotação, todas especificações do produto, tamanho, modelo, cor, material, marca e outros. Caso não seja informado, iremos cotar o material que temos e de menor valor!!! Favor conferir o material que foi cotado, se está de acordo com o que realmente necessita, se preciso, solicite foto ao vendedor, não aceitaremos devolução em caso de aprovação do orçamento enviado, apenas por defeito de fabricação ou erro de nossa parte.

21.820.133/0001- 84
I.E. 701.084.695.119
RR FERREIRA MATERIAIS HOSPITALARES
E ELÉTRICOS EPP
Av. Minas Gerais nº 399
Umuarama CEP: 11680-000
Ubatuba - SP

Reinaldo Rubens Ferreira
CPF: 518.806.346-53

09/04/2024

Orçamento **4026**



HOSPEQ
MEXICO, 1141 - VILA MARIANA - Ribeirão Preto - SP - CEP: 14075-230

HOSPEQ COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS LTDA

CNPJ: 03.777.597/0001-73 IE: 582503655115

(16) 3632-0538

edilson@hospeq.com.br

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA **(16) 98200-0938**
CNPJ: 45.708.765/0001-19 administracao@santacasaipua.com.br

FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO - Ipuã - SP - CEP: 14610-000

Validade da proposta
27/04/2024

Qt.	Produto/Serviço	Detalhe do item	Valor unitário	Subtotal
10	CD02 - CANETA COMANDO MANUAL DUPLO P CORTE E COAGULAÇÃO		505,00	5.050,00
10	EM13P1 - EM 13 - PONTA CURTA 70 MM		95,00	950,00
			Total	**6.000,00**
			Valor líquido	**6.000,00**

Forma de pagamento:
21 DDF
PRAZO DE ENTREGA ATÉ 10 DIAS

Assunto: **Re: cotação**
De Contato <contato@harteinstrumentos.com.br>
Para: <farmacia@santacasaipua.com.br>
Data 09/04/2024 17:20

Boa tarde, tudo bem?
Infelizmente estamos sem esses itens no momento.
Qualquer duvida entrar em contato.
Atenciosamente.
Vitor Cabral.

Às 12:14 de 09/04/2024, farmacia@santacasaipua.com.br escreveu:

> Boa tarde!
>
> Tudo bem?
>
> Solicito para o CNPJ 45.708.765/0001-19 a cotação dos materiais:
>
> 10 un. caneta Bisturi comando manual autoclavável
>
> 10 un. eletrodo tipo faca reta 75 mm
>
> Desde já agradeço.
>
> Att.
>
> --

Jacqueline de Oliveira
Departamento de Compras
(16) 3832-1222 - Ramal 203
farmacia@santacasaipua.com.br
Rua Ferdinando Fratin, 335
14.610-000 | Ipuã - SP
santacasaipua.com.br

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
R.R. FERREIRA MATERIAIS HOSPITALARES E ELETRICOS	21.820.133/0001-84	02/08/2024	2.822,00
MINAS GERAIS 399 TERREO.		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
UMUARAMA			
Ubatuba - SP	11690-434	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 03/08/2024 Juros 0,33%/dia		04/06/2024	
A partir 03/08/2024 multa de 10,00%		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
Não conceder desconto.		5032/1212834	
PROTESTO AO TERCEIRO DIA DE ATRASO		Nosso Número	
NÃO FAZER DEPOSITO OU PIX		3302-5	

Dados do Pagador

Nome do pagador			Número do Documento
IRM SANTA CASA DE MISER DE IPUA			14317-02
Endereço			
RUA FERDINANDO FRATINI 335			
Bairro / Distrito			
CENTRO			
Município		UF	CEP
UA		SP	14610-000
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.50324 01121.283400 00330.250028 1 97960000282200

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					02/08/2024
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
R. FERREIRA MATERIAIS HOSPITALARES E ELETRICOS 21.820.133/0001-84					5032/1212834
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
04/06/2024	14317-02	DM	N	04/06/2024	3302-5
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			2.822,00

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	
A partir 03/08/2024 Juros 0,33%/dia	(-) Desconto / Abatimento
A partir 03/08/2024 multa de 10,00%	
Não conceder desconto.	(-) Outras deduções
PROTESTO AO TERCEIRO DIA DE ATRASO	
NÃO FAZER DEPOSITO OU PIX	(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5032 SICOOB MANTIQUEIRA	
Pagador	(+) Outros acréscimos
IRM SANTA CASA DE MISER DE IPUA 45.708.765/0001-19	
RUA FERDINANDO FRATINI 335	
CENTRO	(=) Valor cobrado
IPUA - SP 14610-000	
Beneficiário Final	

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G333021451687742020
02/08/2024 15:01:10

02/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:01:11
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

BANCO SICOOB S.A.

75691503240112128340000330250028197960000282200
BENEFICIARIO:
R.R. FERREIRA MATERIAIS HOSPIT
NOME FANTASIA:
R.R. FERREIRA MATERIAIS HOSPITALARE
CNPJ: 21.820.133/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
R.R. FERREIRA MATERIAIS HOSPITALARE
CNPJ: 21.820.133/0001-84
PAGADOR:
IRM SANTA CASA DE MISER DE IPUA
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.201
DATA DE VENCIMENTO	02/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.822,00
VALOR COBRADO	2.822,00

NR.AUTENTICACAO 4.201.4D0.B13.8A9.DAF

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
AV M SERGIO CANCIAN 5093
SETOR INDUSTRIAL
SERTAOZINHO UF: SP
08007099000 CEP: 14176-503

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 564
SÉRIE 635
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0735 8204 4800 9435 5563 5000 0005 6412 9854 4421

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc. adq. rec. terc. efet. fora estab.	135241435366508 2024-07-05T11:27:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
664015333119		35.820.448/0094-35

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO		45.708.763/0001-19			05.07.2024
ENDEREÇO	**Nº**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**		**DATA SAÍDA/ENTRADA**
RUA FERDINANDO FRANTIN	335		CENTRO		05.07.2024
MUNICÍPIO		**FONE/FAX**	**UF**	**CEP**	**HORA DA SAÍDA**
IPUA		1638321222	SP	14610-000	11:26:45

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
564		14.192,08	001	02/08/2024	14.192,08						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
14.192,08	2.554,57	0,00	0,00	0,00	11.521,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
2.670,28	0,00	0,00	0,00	0,00	14.192,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODOVIARIO MORADA DO SOL LTDA	0 - Remetente				43.954.460/0001-61
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA MARG ENG CAMILO DINUCCI 2885	ARARAQUARA			SP	181009982111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1.079,000	Unidade			1.431,833	1.431,833

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS.ST	V.ICMS.ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40000015	OXIGENIO LIQUIDO CAMINH TANQUE ONU 1073, OXIGENIO LIQUIDO, REFRIGERADO, 2.2 (5.1)	28044000	000	5104	M3	1.079,000	10,6782	11.521,80	14.192,08	0,00	0,00	2.554,57	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
102664			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CENTRO/DEPOSITO: 2455/---, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 2858, VIAGEM: 631661 Cond.Pgto.:D028 028 Dias Data Liquida, Codigo do cliente: 0090003870, Nome do cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICOCONVENIO 11/2022, Numero White: 20581, Endereco de instalacao: RUA FERDINANDO FRANTIN, 335, CENTRO, IPUA, SP, CEP: 14610-000.Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao. - Item: 40000015 Lote: 2418600682.	

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 564 - SÉRIE 635
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA - CCe

WHITE MARTINS

CNPJ
35820448009435

CHAVE DE ACESSO
35240735820448009435556350000005641298544421

LOTE	ORGÃO	EVENTO	TIPO EVENTO	SEQ.	VERSÃO EVENTO
ID110110013524073582044800943555635000000564129854442 1	35	Carta de Correção	110110	01	1.100

CORREÇÃO

CONVÊNIO 06/2023 TABELA SUS PAULISTA#

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º - A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizaçãde erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - data de emissão ou de saída.

Recibo do Pagador

Bradesco | 237-2 | **23792.37304 41011.280215 62027.642909 9 97960001419208**

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira/Nosso Número
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	2373-6/276429-6	R$		004/10112802162-6

Número Documento	CPF/CNPJ	Vencimento	(=) Valor documento
564-635	35.820.448/0001-36	02/08/2024	14192,08

(-) Descontos/ Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/ Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO 45.708.765/0001-19
RUA FERDINANDO FRANTIN 335CENTRO
IPUA-SP-14610-000

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23792.37304 41011.280215 62027.642909 9 97960001419208**

Local de Pagamento
AVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Vencimento: **02/08/2024**

Beneficiário
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA AV PASTOR MARTIN LUTHER KING JR 35.820.448/0001-36

Agência / Código do Beneficiário: **2373-6/276429-6**

Data do Documento	Nr Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
05/07/2024	564-635	DM	N	09/07/2024

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor
	004	R$		

Carteira/Nosso Número: **004/10112802162-6**

(=) Valor documento: **14192,08**

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
** VALORES EXPRESSOS EM REAIS****

APÓS O VENCIMENTO DO TÍTULO COBRAR:

MULTA DE 2 % S/VALOR DO TITULO APÓS VENCIMENTO
JUROS/MORA DE 1 % A.M. (PRÓ RATA DIA)

(-) Descontos/ Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora/ Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO 45.708.765/0001-19
RUA FERDINANDO FRANTIN 335CENTRO
IPUA-SP-14610-000

Sacador / Avalista: -

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

CERTIFICADO DE QUALIDADE DE PRODUTO

2418600682

Dados White Martins

RAZÃO SOCIAL: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
CNPJ: 35.820.448/0094-35
NOME DA UNIDADE: Filial Sertaozinho
RUA - NÚMERO - BAIRRO: AV M SERGIO CANCIAN 5093 SETOR INDUSTRIAL
CEP - CIDADE - ESTADO: 14176-503 SERTAOZINHO SP
TELEFONE - FAX: 16 3946 2007

Dados de Identificação do Produto

Descrição do Produto: Oxigenio Liquido Caminh Tanque
Lote de controle: 890000233406 Data de fabricação: 04.07.2024 Data de validade: 04.07.2027
Fórmula química: O2
Forma farmacêutica: Gás liquefeito altamente refrigerado

Dados de Análise

Análise pré-enchimento

Características	Resultados	Unidade	Especificações	Unidade	Método
Pureza	99,720	%v/v	99,500 - 100,000	%v/v	WMES0011
Odor	Inodoro		Inodoro		WMES0011
Umidade (H2O)	3,910	ppm	0,000 - 67,000	ppm	WMES0011

Análise pós-enchimento

Características	Resultados	Unidade	Especificações	Unidade	Método
Pureza	99,850	%v/v	99,500 - 100,000	%v/v	WMES0011
Odor	Inodoro		Inodoro		WMES0011
Umidade (H2O)	2,160	ppm	0,000 - 67,000	ppm	WMES0011

Observações

Frota 213 - Tanque 41203 (CDL)

Responsável pela emissão deste certificado

Nome: Rosinei Vicente da Silva
Cargo/Função:
Data e Hora de emissão do certificado: 04.07.2024 20:30:31

Responsável pela liberação deste certificado

Nome: Marcia Damasceno da Silva Nome / N° Conselho: CRF-RJ / 10909
Cargo/Função: Farmacêutico

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G333021451687742023
02/08/2024 15:02:46

02/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:02:46
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BCO BRADESCO S.A.

23792373044101128021562027642909997960001419208
BENEFICIARIO:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAI
NOME FANTASIA:
WHITE MARTINS
CNPJ: 35.820.448/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD
CNPJ: 35.820.448/0001-36
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 80.202
DATA DE VENCIMENTO 02/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 14.192,08
VALOR COBRADO 14.192,08
==========
NR.AUTENTICACAO A.336.DAF.BDF.DF3.57E
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

G337190837196849 1
19/08/2024 08:47:00

Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 05/08/2024 Valor R$ 16.544,66 C

Importe referente a Transferência recebida, 05/08 14:04 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, agência de origem 3156, documento 553.156.000.130.316, lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Dezesseis mil e quinhentos e quarenta e quatro reais e sessenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem19/08/202408:47:00

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000.263.097

SÉRIE:0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0749 2286 9500 0152 5500 0000 2630 9711 8429 8163

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135241475525963 10/07/2024 11:48:51
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
310049440111		49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Ipua			45.708.765/0001-19	10/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DE SAIDA**
Rua Fernando Fratin, 335	Centro		14610-000	10/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Ipua	(16)3832-1222	SP		

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	07/08/2024	226.80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
226,80	40,82	0,00	0,00	226,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		226,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITEMTE 1-DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSRIBEIRO	0				06.209.025/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA HILARIO PESSARELLO, 108	CRAVINHOS	SP	279048406119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	Caixa(s)			6,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0001AD	FRASCO DIET 300ML BIOBASE	3926.90.30	500	5102	FR	270,00	0,8400	226,80	0,00	226,80	40,82	0,00	18,00	0,00
	Lote:6451/218 Qtde: 270 Venc: 30/04/2029													

CONVENIO 06-2023
C – 22.365-4

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

Recebi e conferi os Materiais
11 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

cod. 1145 material

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Neutra 226,80 Televendas SELMA - Conferente Vera - End. Conf. B Local Entrega Rua Fernando Fratin, 335 Bairro Centro CEP 14610-000 Hor 0800 as 1800 DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3 CONVENIO 06/2023 22365 **Cliente: 3989 Pedido: 625002**	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 07 / 2024			FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira			Dumar	Cirúrgica Rib. Preto	Dimebrás	
COTAÇÃO DE PREÇOS			TELEFONE: (16) 3721.1102	TELEFONE: (16) 3963.2829	TELEFONE: 3519.3170	TELEFONE:
			CONTATO: Selma	CONTATO: Marcos	CONTATO: Guilherme	CONTATO:
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
fraldo dieta 300ml	FR	270	0.84	1.03	0.87	

EMPRESA

Transferências entre contas correntes BB

G334061436658189013
06/08/2024 14:43:07

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	LUMAR COM PROD FARM
Agência	6520-X
Conta corrente	104069-3
Valor	226,80
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000.263.110

SÉRIE:0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0749 2286 9500 0152 5500 0000 2631 1011 8756 9277

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135241477443424 10/07/2024 14:45:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
310049440111		49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Ipua		45.708.765/0001-19	10/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE SAIDA**
Rua Fernando Fratin, 335	Centro	14610-000	10/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Ipua	(16)3832-1222	SP	

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencto	Valor
001	07/08/2024	202.14

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
202,14	24,60	0,00	0,00	202,14

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		202,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nº RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITEMTE 1-DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
T .SRIBEIRO	0				06.209.025/0001-86
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA HILARIO PESSARELLO, 108	CRAVINHOS			SP	279048406119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	Caixa(s)			3,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
002230	NISTATINA SUSP.30ML (G)(H)PRATI Lote:24E81B Qtde: 15 Venc: 30/10/2025	3004.90.69	500	5102	FR	15,00	4,9000	73,50	0,00	73,50	8,82	0,00	12,00	0,00
049405	KAOSEC(LOPERAMIDA)2MG EV.4CP(H) Lote:91-217/23 Qtde: 15 Venc: 30/11/2025	3004.90.62	000	5102	ENV	15,00	0,3760	5,64	0,00	5,64	1,02	0,00	18,00	0,00
082717	DIPIRONA SODICA 500MG 20ML GTS (G) Lote:B23G1099 Qtde: 50 Venc: 30/07/2025	3004.90.69	000	5102	FR	50,00	2,4600	123,00	0,00	123,00	14,76	0,00	12,00	0,00

CONVENIO 06-2023
C – 22.365-4

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

Recebi e conferi os Materiais
11 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

DADOS ADICIONAIS Cod 1126 medicamento

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lista Positiva 73,50 Lista Negativa 128,64 Televendas SELMA - Conferente Vera - End. Conf. B Local Entrega Rua Fernando Fratin, 335 Bairro Centro CEP 14610-000 Hor 0800 as 1800 DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3 CONVENIO N 06/2024 22365 **Cliente: 3989 Pedido: 624998**	

RELATÓRIO DE CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representação da CCe indicada abaixo.

CONSULTE A AUTENTICIDADE DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
000	000.263.110	3524 0749 2286 9500 0152 5500 0000 2631 1011 8756 9277

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	TIPO DE AMBIENTE		DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	1 - PRODUÇÃO		30/07/2024 09:37:21
EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	Carta de Correcao	1	1

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

110110352407492286950001525500000026311011875692770 1-procEventoNFe.xml

STATUS	PROTOCOLO	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135241637558361	30/07/2024 09:34:34

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
Lumar Comercio de Produtos Farmaceuticos Ltda			49.228.695/0001-52
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP
Av. Wilson Bego,745	Distrito Industrial		14406-091
MUNICÍPIO	FONE/FAX	ESTADO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Franca	1637211102	SP	310049440111

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Ipua			45.708.765/0001-19
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP
Rua Fernando Fratin, 335,0000	Centro		14610-000
MUNICÍPIO	FONE/FAX	ESTADO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Ipua	1638321222	SP	

CORREÇÃO

CARTA DE CORRECAO PARA O CAMPO INFORMACOES COMPLEMENTARES, LEIA-SE: CONVENIO N 06/2023- * - * - * -

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline L. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Dumar TELEFONE: (16) 3721.1102 CONTATO: Selma VALOR	FONECEDOR: Suimed TELEFONE: (11) 2106.2011 CONTATO: Ricardo VALOR	FONECEDOR: Med Center TELEFONE: (35) 3449.1950 CONTATO: Jessica VALOR	FONECEDOR: Cirurmed TELEFONE: (13) 3228.2305 CONTATO: Matheus VALOR
1-	nistatina susp. 30ml	FR	15	4.90	—	—	5.87
2.	dopamida 2mg EV. 4cp	ENV	15	0.3760	0.82	0.88	—
3-	dipirona sódica 500mg 20ml	FR	50	2.46	—	—	3.44
				Dimaster	Dimebrás		
				(11) 99292.5094	(16) 3519-3170		
				Paulo	Guilherme		
1-	nistatina, susp. 30 ml	FR	15	5.55	—		
3-	dipirona sódica 500 mg 20ml	FR	50	—	2.50		

EMPRESA

Transferências entre contas correntes BB

G334061436658189016
06/08/2024 14:44:34

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	LUMAR COM PROD FARM
Agência	6520-X
Conta corrente	104069-3
Valor	202,14
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO

14170-120 - RUA JORDAO BORGHETTI - Jardim Recreio - SERTÃOZINHO - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
18215	**12/07/2024**	**OZYP-PSRC**

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

14176503 - AVENIDA MARGINAL SERGIO CANCIAN, 5093 - SETOR INDUSTRIAL - SERTÃOZINHO - SP - 14176503

CNPJ/CPF: 35.820.448/0094-35 Inscr. Estadual/RG:

Email: edson.araujo@linde.com

Telefone: 16 3946 2007 Inscrição Municipal: 102664

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho
Competência: 07/2024
Exigibilidade: Exigível
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 14.02 - Assistência técnica

Local de Incidência do Serviço: Sertãozinho
Simples Nacional: Não

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Rua Ferdinando Frantin, 335 - Centro
IPUA - SP - CEP: 14610-000
CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
E-mail: administracao@santacasaipua.com.br

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		LOTE.L:4717353 CC:2455 BP:10072975 ITEM:85001307 Ass Tec Preventiva Basica COND.PAGTO:D028 REF:JULHO/2024	766,69	766,69

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
766,69	0,00	766,69	3.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	23,00	**766,69**

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
12/07/2024		
Número da NF		
18215		
Chave		
OZYP-PSRC	Local / Data	Assinatura

Recibo do Pagador

Bradesco | 237-2 |

23792.37304 41011.282005 86027.642908 7 98030000076669

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira/Nosso Número
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA		2373-6/276429-6	R$		004/10112820086-5
Número Documento	CPF/CNPJ	Vencimento			(=) Valor documento
18215	35.820.448/0001-36	09/08/2024			766,69
(-) Descontos/ Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/ Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO 45.708.765/0001-19
RUA FERDINANDO FRANTIN 335CENTRO
IPUA-SP-14610-000

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 |

23792.37304 41011.282005 86027.642908 7 98030000076669

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Vencimento: 09/08/2024

Beneficiário
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA AV PASTOR MARTIN LUTHER KING JR 35.820.448/0001-36

Agência / Código do Beneficiário: 2373-6/276429-6

Data do Documento	Nr Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Carteira/Nosso Número
12/07/2024	18215	DM	N	16/07/2024	004/10112820086-5
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	004	R$			766,69

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
** VALORES EXPRESSOS EM REAIS****

APÓS O VENCIMENTO DO TÍTULO COBRAR:

MULTA DE 2 % S/VALOR DO TITULO APÓS VENCIMENTO
JUROS/MORA DE 1 % A.M. (PRÓ RATA DIA)

(-) Descontos/ Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/ Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO 45.708.765/0001-19
RUA FERDINANDO FRANTIN 335CENTRO
IPUA-SP-14610-000

Sacador / Avalista: -

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Paulista

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22 365-4

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G337061357490299018
06/08/2024 14:05:56

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:05:56
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101128200586027642908798030000076669
BENEFICIARIO:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAI
NOME FANTASIA:
WHITE MARTINS
CNPJ: 35.820.448/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD
CNPJ: 35.820.448/0001-36
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.601
DATA DE VENCIMENTO	09/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	766,69
VALOR COBRADO	766,69

==========

NR.AUTENTICACAO 8.5C4.78C.5F1.60D.882

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Mafra
distribuímos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPC
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001515439
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0712 4201 6400 0157 5500 1001 5154 3917 0297 7592

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241478080637 10/07/2024 15:42:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
582557602113		12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DT. EMISS.
IRM. DA STA CASA DE MS. DE IPUA (002932-0001)	45.708.765/0001-19	10/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R.FERDINANDO FRATIN,335	CENTRO	14610-000	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
IPUA	01638321222	SP		

LOCAL ENTREGA

NOME	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
IRM. DA STA CASA DE MS. DE IPUA		

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
R.FERDINANDO FRATIN,335 -	CENTRO	14610-000

MUNICIPIO	UF	FONE/FAX	OBS/ENTREGA
IPUA	SP	01638321222	

FATURA

001 06/08/2024 140,00								

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
140,00	16,80	0,00	0,00	140,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	140,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXAS			1,0000	1,0000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
146997	MEROPENEM (GEN) 1G CX C/10 FRA 2 0ML - NEOQUIMICA	30042099	200	5102	CX	1,0000	140,000000	140,00	140,00	0,00	16,80	0,00	12.00%	0.00%	1	2M22025A	30/09/2024	01/10/2022

Recebi e conferi os Materiais
12 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

CONVENIO 06-2023
C – 22.365-4

Cod. 1123

medicamento

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
20000696			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

22365

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
CONVENIO 06/2023
MED GENERICO 12% ICMS CONF DECRETO 61.840 DE 25.02.2016 - Produto(s): 146997
Nosso Pedido: AAAZJL
A Vivep possui o Programa de Integridade e a Politica Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse

Pedido: AAAZJL
Rep.: 011807

Nº da OS	Volumes
600003510930 (P)	1
Total	1

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº 001515439
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
000006614196

TICKET

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

IRM DA STA CASA DE MS. DE IPUA (002932-0001)

DATA DE RECEBIMENTO

Mafra
distribuímos saúde

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A (RPO

AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE

DOCUMENTO AUXILI DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001515439
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0712 4201 6400 0157 5500 1001 5154 3917 0297 7592

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241478080637 10/07/2024 15:42:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
https://www.viveo.com.br/compliance
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020).

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

Bradesco | 237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 001515439	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA	Vencimento 06/08/2024	Valor do Documento 140,00	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Bradesco | 237-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 06/08/2024

Beneficiário/CNPJ/Endereço
C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
10/07/2024	001515439	DM	N	10/07/2024	02/00001179495-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	02	R$			140,00

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 0,28 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM
O(OS) DEBITO(S).

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

Código Interno: 002932-0001
CNPJ: 45.708.765/0001-19

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23793.37609 20000.117943 95000.241703 3 98000000014000

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 06/08/2024

Beneficiário/CNPJ/Endereço
C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
10/07/2024	001515439	DM	N	10/07/2024	02/00001179495-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	02	R$			140,00

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 0,28 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM
O(OS) DEBITO(S).

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

Código Interno: 002932-0001
CNPJ: 45.708.765/0001-19

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 07 / 2024			FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira			C M. Hospitalar	Med Center	dumar	
COTAÇÃO DE PREÇOS			TELEFONE: (16) 98251.5480	TELEFONE: (35) 3449.1150	TELEFONE: (16) 3721.1102	TELEFONE:
			CONTATO: Sarah	CONTATO: Jessica	CONTATO: Selma	CONTATO:
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
meropenem 1g. cx c/10 fa 20 ml	cx	1	140.00	156.00	169.90	

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G337061357490299021
06/08/2024 14:07:36

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:07:36
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000011794395000241703398000000014000
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.602
DATA DE VENCIMENTO	06/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	140,00
VALOR COBRADO	140,00

==========

NR.AUTENTICACAO 2.F6A.AEC.CB4.086.E86

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

tendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO - ME

RUA JAVARI, 5067 - GERALDO CORREIA DE C -
CEP:14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16)3974-7958

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.023.205 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0708 9384 7900 0113 5500 1000 0232 0514 0012 9172

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DA UF	135241484533096 11/07/2024 09:37:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
582743196115		08.938.479/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA			45.708.765/0001-19	11/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO		14610-000	11/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
IPUA	(16)3832-1222	SP		09:37:16

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	07/08/2024	362,16									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	362,16

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	362,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
54	GUARDANAPO 20X22 _ C_100X50 ANEPEL	48183000	0102	5102	PCT	30,00	1,08	32,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1493	FILME-PVC 450X300 MTRS _ DISPAFILM	39204390	0102	5102	PC	2,00	36,63	73,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2743	COPO POTE 100 ML _ C_100 COPOPLAST (20X100)	39239090	0102	5102	PC	20,00	4,30	86,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3826	SACO P_TALHER AD 06X23 _ C_1000	39232190	0102	5102	PC	5,00	9,80	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4322	COLHER_CRC250_ REFEICAO CRISTAL _ C_ 50 _ CROPAC	39241000	0102	5102	PC	10,00	2,65	26,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4498	TAMPA T300 COPO_330ML_S_FURO_C_50_CX40X50_ ALTACOPO	39235000	0102	5102	PC	10,00	9,50	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVENIO 06-2023
C – 22365-4

Recebi e conferi os Materiais
12 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

IMPORTANTE
Não aceitamos devoluções posteriores
ATENÇÃO
Informe eventuais problemas no ato da entrega
ou dentro de 24 hs.
Confira a Razão Social, CNPJ, volumes,
itens e preços antes de receber os produtos
Caso tenha alguma divergência favor nos informar
ou anotar o motivo da devolução atrás da nota
WATSAPP: (16) 98808 085

DADOS ADICIONAIS

Cód 1040 descartáveis

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONVENIO 06/2023 Trib aprox R$: 68,61 Federal e 49,71 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 40CA7E 22345	

bradesco | 237-2 | 23792.30705 94193.000000 16000.200101 8 98010000036216

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **07/08/2024**
Beneficiário **VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO | CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13** **R JAVARI , 5067 - - GERALDO CORREIA DE C** **14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP**					Agência/Código Beneficiário **02307/2001-0**
Data do Doc. **11/07/2024**	Nº do documento **23205**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **11/07/2024**	Nosso número **09/41/930000016-2**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento **362,16**

Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA MIS.IPUA | CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19**
R FERNANDO FRATIN 335 -
14610-000 - IPUA - SP
Beneficiário final: **Não informado**

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

---

bradesco | 237-2 | 23792.30705 94193.000000 16000.200101 8 98010000036216

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **07/08/2024**
Beneficiário **VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO | CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13** **R JAVARI - 5067 - - GERALDO CORREIA DE C** **14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP**					Agência/Código Beneficiário **02307/2001-0**
Data do Doc. **11/07/2024**	Nº do documento **23205**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **11/07/2024**	Nosso número **09/41/930000016-2**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento **362,16**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
*** * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** ***
JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,08
APOS 09.08.2024 MULTA 15,99
PROTESTAR APOS 03 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA MIS.IPUA | CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19**
R FERNANDO FRATIN 335 -
14610-000 - IPUA - SP
Beneficiário final: **Não informado**

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

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

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

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

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 11 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Viviane Emb. Arc.	FONECEDOR: R&M Embal.	FONECEDOR:	FONECEDOR:
			TELEFONE: (83)3714-1954	TELEFONE: (83)3332-1489	TELEFONE:	TELEFONE:
			CONTATO: Jan	CONTATO: Whatsapp	CONTATO:	CONTATO:
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
guardanapo 20x22 c/50	PCT	30	1.08	1.60		
fil me. PVC 450x300 mt	PC	2	36.63	37.90		
copo pote 100ml c/100	PC	20	4.30	5.70		
Saco pl talher 06x23 c/1000	PC	5	9.80	17.49		
colher refeição descart. c/ 50	PC	10	2.65	4.00		
tampa T300 copo 330ml c/ 50	PC	10	9.50	—		

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G337061357490299025
06/08/2024 14:13:17

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:13:18
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

BCO BRADESCO S.A.

23792307059419300000016000200101898010000036216

BENEFICIARIO:
VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO
NOME FANTASIA:
VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO
CNPJ: 08.938.479/0001-13
BENEFICIARIO FINAL:
VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO
CNPJ: 08.938.479/0001-13
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA MIS. IPUA
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.603
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	362,16
VALOR COBRADO	362,16

NR.AUTENTICACAO E.D2C.0B7.31A.D18.B8F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA

RUA JOSE AUGUSTO GARCIA, 1141
JARDIM LIMA
FRANCA - SP
CEP: 14403-090
Fone: (16)3713-1415

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÃ"NICA

0 - ENTRADA
1 - SAÃDA [1]

NÂ° 419
SÃ‰RIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0750 4851 4200 0164 5500 1000 0004 1919 4871 2312

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

NATUREZA DA OPERAÃ‡Ã£O	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. SOB .SUB.	135241478280333 10/07/2024 16:00:57

INSCRIÃ‡Ã£O ESTADUAL	INSCRIÃ‡Ã£O ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÃRIO	CNPJ
137047233116		50.485.142/0001-64

DESTINATÃRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃ£O SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃ£O
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUA 00004323			45.708.765/0001-19	10/07/2024
ENDEREÃ‡O	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÃDA
R FERDINANDO FRATIM, 335	CENTRO		14610-000	10/07/2024
MUNICÃPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÃ‡Ã£O ESTADUAL	HORA DA SAÃDA
IPUA	SP	(16)3832-1222		16:00:50

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF	ENDEREÃ‡O
45.708.765/000[illegible]	R FERDINANDO FRATIM 335 - CENTRO - IPUA - SP

DUPLICATAS

NÃºmero	Dt.Vencimento	Valor	NÃºmero	Dt.Vencimento	Valor	NÃºmero	Dt.Vencimento	Valor
001	07/08/2024	1.399,50						

CÃLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÃLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÃLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.399,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÃ"RIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.399,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃ£O SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÃ"DIGO ANTT	PLACA DO VEÃCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATÁ				

ENDEREÃ‡O	MUNICÃPIO	UF	INSCRIÃ‡Ã£O ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÃ‰CIE	MARCA	NUMERAÃ‡Ã£O	PESO BRUTO	PESO LÃQUIDO
5					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÃ‡OS

CÃ"DIGO PRODUTO	DESCRIÃ‡Ã£O DO PRODUTO / SERVIÃ‡O	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÃRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÃLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÃQ. ICMS	ALÃQ. IPI
03672	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX - 1 PC/ 10 PC 210X297 PACOTE COM 500 CAIXA C/ 10 PCTS	48025610	0500	5405	PC	50,0000	27,9900	0,00	1.399,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVENIO 06-2023
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Material
11 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Respo..sável Recebimento

cod. 1173

mat. escritorio

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÃ‡Ã•ES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: 018 - FLAVIANE SANTOS FARIA Cond.Pag: 01028 - FATURADO DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI/ISS. BC.ICMS: PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRED. DE ICMS NO VAL. DE R$ CORRESP. A ALIQ. DE 1.36%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPL. 123, END.ENTREGA: R FERDINANDO FRATIM, 335-CENTRO--IPUA-SP-14610000 MOTORISTA VEM RETIAR NO CD PEDIDO POR JAQUELINE CONVÊNIO 06/2023 Vlr Aprox dos Tributos: R$ 254,85 Federal / R$ 167,94 Estadual - Fonte: IBPT / Bc.ST: 0,00 / Vl. ST: 0,00	

22365

SICOOB | **756-0** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SICOOB.

Vencimento: **07/08/2024**

Beneficiário: I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA 50.485.142/0001-64
RUA JOSÉ AUGUSTO GARCIA, 1141 JARDIM LIMA - FRANCA - SP - 14403090

Agência/Cód. Beneficiário: **3195/1111876**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/07/2024	**000000000419A**	**DM**	**Não**	**10/07/2024**

Carteira/Nosso Número: **1015149-9**

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	1	**R$**		

(=) Valor do Documento: **R$ 1.399,50**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

MORA DIÁRIA DE R$ 4,62
NÃO RECEBER O PRINCIPAL SEM JUROS DE MORA

SERÁ ENVIADO AO CARTÓRIO APÓS 05 DIAS UTEIS DE VENCIDO

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrécimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 00004323 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUÃ
R FERDINANDO FRATIM, 335 - CENTRO
14610-000 - IPUA - SP
45.708.765/0001-19

Sacador/Avalista:

1015149-9

Autenticação

SICOOB | **756-0** | **75691.31951 01111.187611 01514.990017 2 98010000139950**

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SICOOB.

Vencimento: **07/08/2024**

Beneficiário: I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA 50.485.142/0001-64
RUA JOSÉ AUGUSTO GARCIA, 1141 JARDIM LIMA - FRANCA - SP - 14403090

Agência/Cód. Beneficiário: **3195/1111876**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/07/2024	**000000000419A**	**DM**	**Não**	**10/07/2024**

Carteira/Nosso Número: **1015149-9**

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	1	**R$**		

(=) Valor do Documento: **R$ 1.399,50**

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

MORA DIÁRIA DE R$ 4,62
NÃO RECEBER O PRINCIPAL SEM JUROS DE MORA

SERÁ ENVIADO AO CARTÓRIO APÓS 05 DIAS UTEIS DE VENCIDO

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrécimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 00004323 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUÃ
R FERDINANDO FRATIM, 335 - CENTRO
14610-000 - IPUA - SP
45.708.765/0001-19

Sacador/Avalista:

1015149-9

Autenticação mecânica / Ficha de Compensação

Priscila PAPELARIA

I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA
RUA JOSÉ AUGUSTO GARCIA, 1141 JARDIM LIMA
FRANCA - SP - CEP: 14403090
CNPJ: 50.485.142/0001-64 IE: 137.047.233.116
ilafinanceiro@papelariapriscila.com.br
Fone: (16) 3713-1415 Fax: ( ) -

ORÇAMENTO Nº 000000000207

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUÃ
Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUÃ
Endereço: R FERDINANDO FRATIM, 335
Município: IPUA
CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
Cond.Pag: (01)028. . . . . .
002 - FATURADO
Form.Pag.: 008 - FATURADO

Código: 00004323
Fone: (16) 3832-1222
Bairro: CENTRO
C.E.P.: 14610-000
IE/RG:

EF	EMP	CÓDIGO		MARCA	LEG	UNID.	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL
N	006	00632	CLIPS 3/0 - GOLDEN 500 GR 440 UNIDADES	GOLDEN	C	CX	1,00	10,20	10,20
N	006	00636	CLIPS 4/0 - GOLDEN 500 GR 400 UNIDADES	GOLDEN	C	CX	1,00	10,20	10,20
N	006	00613	CLIPS 8/0 - GOLDEN 500 GR 170 UNIDADES	GOLDEN	C	CX	1,00	10,20	10,20
N	006	02286	ENVEL OPE SACO 24 X 34 - K N - 17 250	FILIPAPER	B	UN	250,00	0,39	97,50
N	006	03672	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX - 1 PC/ 10 PC 210X297 PACOTE COM 500 CAIXA C/ 10 PCTS	CHAMEX	A	PC	10,00	27,99	279,90

TOTAL: 408,00

Vendedor: 018 - FLAVIANE SANTOS FARIA **Volume:** 254,00 **Peso Bruto:** 0,000 **Total Produtos:** 408,00
Profissional: -
Região: -
Data Previsão: 10/07/2024 **Data Emissão:** 10/07/2024 **Hora:** 09:49:44
NCM: A: 48025610 B: 48171000 C: 83059000
Mensagem:

End.Entrega: R FERDINANDO FRATIM, 335 - Bairro: CENTRO - IPUA - CEP: 14610-000
Mens. Exp.:

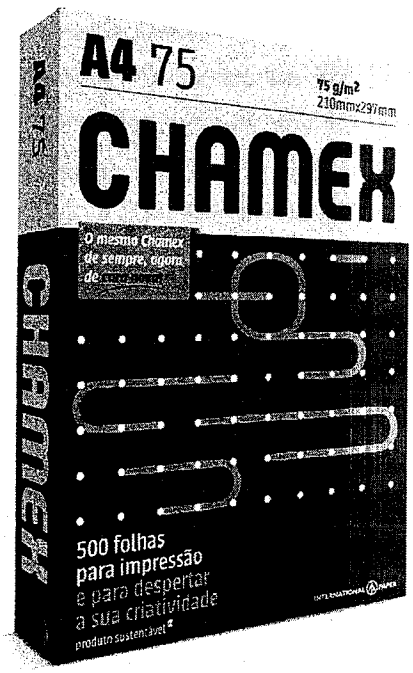
Transportadora: 00001 - O MESMO FONE: ( ) -

CEP: - -
Valor do Frete: 0,00 Destinatário(FOB)

Parabéns! você ganhou R$40 OFF* a partir de R$ 300 na sua primeira compra! + Frete Grátis* USE O CUPOM: BEMVINDO *Consulte condições de Frete Grátis. *Exceto para produtos promocionais, Chamex, Cartuchos e Toners.

Shopping Empresas

papelex O que você deseja comprar? Seja um Revendedor



Papel Sulfite A4 75g 500 Folhas Office - Chamex

Referência: 1430 | Descrição completa

R$ 32,99

Ver formas de pagamento

R$ 32,00 no PIX ou boleto

Produtos similares:

LEVE MAIS POR MENOS
Compre 10 por **26,90** cada
Compre 30 por **25,90** cada
Compre 100 por **24,55** cada

Vendido e entregue por: **Papelex**

- 1 + ADICIONAR AO CARRINHO

Calcule o frete e prazo de entrega

Digite aqui CALCULAR

Não sei meu CEP

Descrição:

PAPEL SULFITE A4 75G 500 FOLHAS OFFICE - CHAMEX

VER MAIS

Especificações:

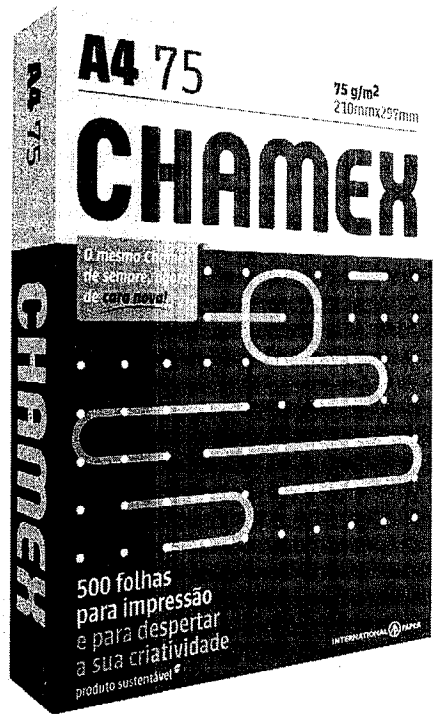
Código EAN:	7891173023001
Marca:	CHAMEX
Modelo	CMX075CA4
Cor	Branco

em até
10x

Costa ATACADO

Home | Papelaria | Papel | Papel Sulfite | Papel Sulfite A4 Chamex Office 500 F...

10% OFF



Papel Sulfite A4 Chamex Office 500 Folhas

Referência: 240360

~~R$ 33,00~~ **R$ 29,77**

ou 5x de R$ 5,95

− 1 + Comprar

Calcular o frete

00000-000

Calcular NÃO SEI MEU CEP

Descrição +

Compartilhar

Produtos similares

5% OFF

5% OFF

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G337061357490299028
06/08/2024 14:14:34

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:14:36
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691319510111118761101514990017298010000139950
BENEFICIARIO:
I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA
NOME FANTASIA:
I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA
CNPJ: 50.485.142/0001-64
BENEFICIARIO FINAL:
I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA
CNPJ: 50.485.142/0001-64
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE I
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 80.604
DATA DE VENCIMENTO 07/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 06/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.399,50
VALOR COBRADO 1.399,50
==========
NR.AUTENTICACAO 3.015.5E6.CCA.8F2.001
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - SISTEMAS RB

AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO
02145-900 SAO PAULO - SP
(11) 2423-6292

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

1.787.649
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3324 0708 1895 8700 0130 5500 1001 7876 4919 0356 9732

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NO ESTADO		135241477312387 10/07/2024 14:33:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
135.235.539.112		08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (027246)			45.708.765/0001-19	10/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO		14610-000	11 JUL. 2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
IPUA	SP	(16) 3832-1222		

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
001 07/08/2024 274,50			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
274,50	49,41	0,00	0,00	274,50

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86,33	274,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
RODOMAXLOG ARMAZENAGEM E LOG LTDA	0-Remetente				13.206.664/0001-53
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA CONSTANTE PIOVAN 362 - IND ANHANGUERA	OSASCO			SP	492.982.909.117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
01	PC			2,550	2,550

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
000712	LUVA LIMPEZA AMARELA M SANRO TOP CA40044 Cod. Barras: 7896243101863	4015.1900	000	5102	PA	30	9,15	274,50	274,50	49,41	18	86,33

CONVENIO 06-2023
C – 22365 4

Recebi e conferi os Material
17 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Resp. saver Recebimento

Cod. 1144

Mat. Limpeza

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
P.LIQUIDO: 2,550 P.BRUTO: 2,550 CUBAGEM: 1,02486 LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA TELEFONE: 16 3832-1222 ENT:R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA /SP pc 117 - CONVENIO 06/2023 22365 PORTADOR: BOLETO-BB NUMERO PEDIDO: 356973 VENDEDOR: 0193 ORC.024165 COD. CLIENTE: 27246 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Trib aprox R$: 36.92 Federal, 49.41 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xc67eQ	

SISTEMA RB QUALITY

001-9 Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agencia / Codigo Beneficiário	Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189	3222-0/21815-4	[ ] Mudou-se	[ ] Ausente	[ ] Não existe nº. indicado
Pagador	Nosso Número	[ ] Recusado	[ ] Não procurado	[ ] Endereço insuficiente
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I	13325431000137704	[ ] Desconhecido	[ ] Falecido	[ ] Outros (anotar no verso)

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
07/08/2024	**017876491**	**R$**	**274,50**

Recebemos o Titulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de Pagamento	Data do Processamento
CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR	**12/07/2024**

BANCO DO BRASIL

001-9 Recibo do Pagador

Local de Pagamento	Vencimento
CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR	**07/08/2024**
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:	Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
10/07/2024	017876491	DM	N	12/07/2024	13325431000137704

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17/19	R$			**274,50**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

CON . DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR!
DÚV ? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710
Protestar em 10 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,09 por dia de atraso para pagamento a partir de 08/08/2024.
Cobrar multa de R$5,49 para pagamento a partir de 08/08/2024.

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I
R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000

CPF / CNPJ
45.708.765/0001-19

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9 00190.00009 01332.543105 00137.704177 8 98010000027450

Local de Pagamento	Vencimento
CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR	**07/08/2024**
Bene .o SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:	Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
10/07/2024	017876491	DM	N	12/07/2024	13325431000137704

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17/19	R$			**274,50**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR!
DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710
Protestar em 10 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,09 por dia de atraso para pagamento a partir de 08/08/2024.
Cobrar multa de R$5,49 para pagamento a partir de 08/08/2024.

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I
R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000

CPF / CNPJ
45.708.765/0001-19

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 07 / 2024			FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira			RB Quality	Alfa Chemical	Multiplast	
COTAÇÃO DE PREÇOS			TELEFONE: (11) 9660.8391	TELEFONE: (17) 98105.1062	TELEFONE: (16) 9926.5411	TELEFONE:
			CONTATO: Whatsapp	CONTATO: Whatsapp	CONTATO: Whatsapp	CONTATO:
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
lava limpeza amarela	PA	30	9.15	9.30	12.63	
M Sanre Top						

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G337061357490299030
06/08/2024 14:15:55

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:15:55
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500137704177898010000027450
BENEFICIARIO:
SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL
NOME FANTASIA:
SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C
CNPJ: 08.189.587/0001-30
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.605
NOSSO NUMERO	13325431000137704
CONVENIO	01332543
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	274,50
VALOR COBRADO	274,50

NR.AUTENTICACAO 9.208.494.C63.BA1.48E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

NFe v4.0 - VERSÃO 6.14

MED CENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 931 - Jd. Santa Dawinges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1960
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000555707
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0700 8749 2900 0140 5500 1000 5557 0718 6641 6603

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
131246060861754 10/07/24 14:27:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	**813015791118**	**00.874.929/0001-40**

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(14062) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	45.708.765/0001-19	10/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610-000	10/07/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
IPUA	1638321222	SP		14:26:38

FATURA / DUPLICATA

001	24/07/2024	193,10
002	07/08/2024	193,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
267,00	15,24	0,00	0,00	386,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		386,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)		587529	8,060 Kg	8,060 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%.IPI
NCM														
01857000	EQUIPO P/ALIMENTACAO ENTERAL (NUT)ESC -	0	6108	10	21,000000	0,00%	210,00	210,00	0,00	8,40	0,00		4,00	0,00
9018.90.99	20231130/FAB.01/11/23/VAL.30/11/28 C/ 25 UN	250	200	PC		0,00		210,00	0,00					
00858400	MALHA 10CM X 15MT TUBULAR -	0	6108	5	11,400000	0,00%	57,00	57,00	0,00	6,84	0,00		12,00	0,00
6002.90.10	052024/FAB.01/05/24/VAL.30/05/29	5	500	RL		0,00		57,00	0,00					
00810400	SONDA 7,5 C/BL ENDOT DESC (30FR) CAT / -	0	6108	40	2,980000	0,00%	119,20	119,20	0,00	0,00	0,00		4,00	0,00
9018.39.29	23110875/FAB.06/11/23/VAL.06/11/28	40	240	UN		0,00		0,00	0,00					

CONVENIO 06-2023
C - 22365-4

Recebi e conferi os Materiais
11 / 07 / 24
Ass. Responsável Recebimento

cod. 1105

material

22365

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
CONVENIO N 06/2023
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Pedido: 587529
Volume M3: 0.089918
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 32.82

RESERVADO AO FISCO

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **Comprovante de Entrega**

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	N. DO DOCUMENTO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001	0676/00854	555707/02
PAGADOR	**NOSSO NÚMERO**	**VENCIMENTO**
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I	109/00100820	07/08/2024
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO
		193,10

LOCAL DE PAGAMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	10/07/2024

Banco Itaú S.A. | 341-7

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
10/07/2024	555707/02	DM	N	10/07/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		109	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 07/08/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAU S.A, PAGAR SOMENTE NO BANCO
Parcela: 2/02

APÓS O VENCIMENTO, ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

RECIBO DO PAGADOR

341-7 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial
Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	07/08/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0676/00854-3
CART. / NOSSO NÚMERO	109/00100820-3
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	193,10
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610000 IPUA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 10082.030676 60085.430001 3 98010000019310

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
10/07/2024	555707/02	DM	N	10/07/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		109	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 07/08/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAU S.A, PAGAR SOMENTE NO BANCO
Parcela: 2/02

APÓS O VENCIMENTO, ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

VENCIMENTO	07/08/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0676/00854-3
CART. / NOSSO NÚMERO	109/00100820-3
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	193,10
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-
R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610000 IPUA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline P. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Med Center VALOR	FONECEDOR: C.M. Hospitalar VALOR	FONECEDOR: Ac Hospitalar VALOR	FONECEDOR: VALOR
				TELEFONE: [illegible] CONTATO: Jessica	TELEFONE: [illegible] CONTATO: Caroline	TELEFONE: [illegible] CONTATO: Fabiana	TELEFONE: CONTATO:
1-	equipo p/ alimentação enteral c/ 25 un	PC	10	21.00	56.00	52.25	
2-	malha tubular 10cm	RL	5	11.40	15.58	—	
3-	Sonda 7,5 c/ BL endot. dex	un	40	2.98	12.50	3.62	
	obs: o item nº 2 não tem as cotações necessárias por estar em falta nas distribuidoras: Dimas Ter. (11) 99292-5094 Citrina (16) 3793-9100, Dimas (16) 3721-1102, Dimehos (16) 2519-3170, Cirúrgica Rib. Preto (16) 3963-2829, HDL Seguet - Hosp. (34) 3221-5300						

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G337061357490299034
06/08/2024 14:18:56

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:18:57
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081008203067660085430001398010000019310
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.606
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	193,10
VALOR COBRADO	193,10

==========

NR.AUTENTICACAO 5.913.3F6.0D5.42B.6DC

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

RECEBEMOS DE F&F Distribuidora de Produtos Farmacuticos Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/07/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.700,00 DESTINATÁRIO: IRM STA CASA DE MIS IPUA - R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO IPUA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.177.196
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

F&F Distribuidora de Produtos Farmacuticos Ltda
AV do Acesso Oeste, 31
KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo - 27580-000
Itatiaia - RJ Fone/Fax: 2435125680

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.177.196
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3324 0710 8541 6500 1822 5500 1000 1771 9613 0733 2363
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.rec.terceiros dest. contribuinte	**233240069089785 - 11/07/2024 14:52:42**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11774512		**819017100118**	**10.854.165/0018-22**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRM STA CASA DE MIS IPUA			**45.708.765/0001-19**	**11/07/2024**
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R FERDINANDO FRATIN, 335		**CENTRO**	**14610-000**	**11/07/2024**
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
IPUA	**SP** / **551638321222**			**14:52:36**

FATURA / DUPLICATA
Núm. 001
Venc. 08/08/2024
Valor R$ 1.700,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
1.700,00	**68,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.700,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**238,00**	**0,00**	**1.700,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	**0-Por conta do Rem**				**05.530.576/0010-75**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
AV GUANDU 1000		**QUEIMADOS**	**RJ**	**11366660**	
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1	**VOLUME**			**2,500**	**2,500**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0000000001901017	VOFLUR 1ML/ML LIQ P344/98C1 X 250ML L 2423314 V 30.06.2026 Q 5,000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.:306,00. Cod.ANVISA:1049714200016.	30049099	8/00	6108	UN	5,0000	340,0000	1.700,00	0,00	1.700,00	68,00		4,00	

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Material
15 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

Cod. 1146 medicamento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Contribuinte: Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - CONVENIO No 06/2023. Bascalculo ICMS: R$

RESERVADO AO FISCO

22365

BANCO SANTANDER | **033-7** | **03399.88198 94700.000485 34853.801016 3 98020000170000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER						Vencimento 08/08/2024
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84						Agência / Código Cedente 2228-4/8819947
Data do Doc. 11/07/2024		No. do documento 000177196-1/001	Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 15/07/2024	Nosso Número 0000048348538
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 1.700,00

Sacado: **IRM STA CASA DE MIS IPUA** **CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19**
R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO - IPUA
14610-000

Recibo Sacado

Recebimento através do cheque no. do banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

BANCO SANTANDER | **033-7** | **03399.88198 94700.000485 34853.801016 3 98020000170000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER						Vencimento 08/08/2024
Ced F&. STRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84						Agência / Código Cedente 2228-4/8819947
Da Doc. 11/07/2024		No. do documento 000177196-1/001	Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 15/07/2024	Nosso Número 0000048348538
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 1.700,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente)

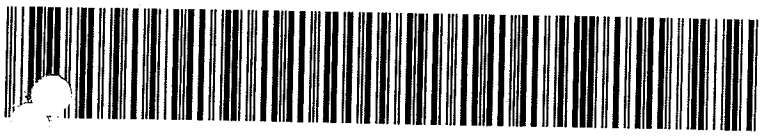
PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIDO
NÃO PAGAR AO REPRESENTANTE
JUROS DE R$ 4,25 POR DIA DE ATRASO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado: **IRM STA CASA DE MIS IPUA** **CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19**
R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO - IPUA
14610-000

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 11 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
			S&F. Dist. Prod. Farm	Medicamental	HDL Log. Hosp.	
			TELEFONE: (24) 3512-5680	TELEFONE: (16) 3505-4900	TELEFONE: (24) 3221-5200	TELEFONE:
			CONTATO: Luiz Felipe	CONTATO: Renata	CONTATO: Fabrício	CONTATO:
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Profur 1ml/ml x 250ml	un	5	340.00	415.00	384.00	

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G334061418578696014
06/08/2024 14:24:30

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:24:30
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399881989470000048534853801016398020000170000

BENEFICIARIO:
F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS
NOME FANTASIA:
F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMA
CNPJ: 10.854.165/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMA
CNPJ: 10.854.165/0001-84
PAGADOR:
IRM STA CASA DE MIS IPUA
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.607
DATA DE VENCIMENTO	08/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.700,00
VALOR COBRADO	1.700,00

NR.AUTENTICACAO A.98C.7DA.5C5.DA1.855

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.080.330
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3324 0731 3782 8800 0409 5500 1000 0803 3011 4800 7770

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	233240067436998 - 10/07/2024 14:30:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA			45.708.765/0001-19	10/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO		14610-000	10/07/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
IPUA	SP	1638321222		15:30:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Vene.	09/08/2024
Valor	R$ 963,36

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
963,36	115,60	0,00	0,00	0,00	0,00	963,36
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	963,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
N TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2,2 - SP110-330	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			4,320	4,320

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
16011	NORMASTIG 0,5MG/ML SOL INJ IV/IM/SC C/50 AMP 1ML/UNIAO QUIMICA R+ Lote: 2316632F Qt: 4 Val: 30/04/25 FCI:299AC219-7044-412A-AB42-C6014B1BC768	30049049	500	6108	CX	4	54,0900	216,36	216,36	25,96			12,00	
26621	PROVIVE 10MG/ML EMU INJ IV C/5 FA 20ML***/UNIAO QUIMICA/C1 S+ Lote: A0H0052A Qt: 12 Val: 31/01/26	30049095	700	6108	CX	12	62,2500	747,00	747,00	89,64			12,00	

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PARTICULAR
C – 22.365-4 Recebi e conferi os Materiais
11 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

cod. 1147

medicamento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVENIO No 06/2023 22365
ENTREGAR QUINTA-FEIRA 11/07
PD: 14799139 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 1 VOLUME(S)
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 144,51 Estadual: R$ 173,40 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, atraves do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS p/estado destino: R$ 57.80
Valor FCP p/estado destino: R$ 0.00
Valor ICMS p/estado origem: R$ 0.00
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02
Cep:27175-000 – PIRAÍ – RJ
Fone:(16)3505-4900

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA **RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ** **31.378.288/0004-09**	**3370-7/0006158-1**	**10/07/2024**	**09/08/2024**
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: **80330-01**	Nosso Número: 31367730000280082	Valor do Documento: **963,36**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL **001-0** **00190.00009 03136.773003 00280.082173 1 98030000096336**

Local de Pagamento:
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL

Vencimento: **09/08/2024**

Beneficiário
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09

Agência/Cód.Beneficiário: **3370-7/0006158-1**

Endereço Beneficiário
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ

Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
10/07/2024	**80330-01**	**DM**	**N**	**10/07/2024**	**31367730000280082-4**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**963,36**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 4,82 AO DIA
EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900
CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR
ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA.
EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS.
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO.

Atenção Parcela: 01 de 01

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780)
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUA-SP
45.708.765/0001-19

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Medicamental VALOR	FONECEDOR: Pinacon Hospit. VALOR	FONECEDOR: Cirurmed VALOR	FONECEDOR: Citiva VALOR
				TELEFONE (16) 3505.4900 CONTATO: Renata	TELEFONE (16) 3236-9010 CONTATO: Mauricio	TELEFONE: (13) 3228-2300 CONTATO Matheus	TELEFONE (16) 3989100 CONTATO: Junior
1-	normastig 0,5 mg/ml sol. inj. IV/Im/SC c/ 50 amp. 1ml	cx	4	54.09	59.80	54.75	—
2-	prorre 10mg/ml Emu. inj IV c/ 5 FA 20ml	cx	12	62.25	—	—	62.26
				C.M. Hospitalar (16) 98251-5480 Sarah			
2-	prorre 10mg/ml Emu. inj. IV c/ 5 FA 20 ml	cx	12	108.00			

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G334061418578696016
06/08/2024 14:25:47

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:25:47
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300280082173198030000096336
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.608
NOSSO NUMERO	31367730000280082
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	09/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	963,36
VALOR COBRADO	963,36

==========

NR.AUTENTICACAO B.339.338.E95.F71.E2C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 064.793
Série: 1 **FL:** 1 /1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO DA NF -e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros			3524.0702.7369.5100.0159.5500.1000.0647.9319.3749.3611
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de autorização
582475777112		02.736.951/0001-59	135241476981731 - 10/07/2024 14:06:14

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA			45.708.765/0001-19	10/07/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DA SAIDA
RUA FERDINANDO FRANTIN,335	CENTRO	14.610-000		10/07/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
IPUA	(16) 3832-1222	SP		

FATURA

001 R$ 571,68 09/08/2024 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
571,68	97,79	0,00	0,00	571,68

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	571,68

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MOV.EXP.COM.SER.LOG.LOC.SOL. E TRANS EIR	1			SP	34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA ANHANGUERA, KM 320 GALPAO UND.II	RIBEIRAO PRETO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
168	NYLON 6-0 MT15 PREMIUM POINT SUTURE Validade: 24/05/2029 Lote: NP673B/24054	30061020	000	5102	EV	24	4,1200	98,88	98,88	17,80	0,00	18,00	0,00
3005	OXANONA.5-0 MR17 POINT SUTURE Validade: 30/01/2027 Lote: OV53C/24042	30061020	000	5102	EV	24	16,1500	387,60	387,60	69,77	0,00	18,00	0,00
1303	AGULHA SPINAL 27GX3 1/2" C/ GUIA C/25 QUINCKE UNISIS Validade: 28/12/2027 Lote: 23A118	90183219	000	5102	UN	6	14,2000	85,20	85,20	10,22	0,00	12,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
11 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

Cod. 1162 material

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
22365 convenio 06/2023 NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/08	

BANCO DO BRASIL **001-9**

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agencia / Codigo Beneficiário
CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/(	6504-8/1062-6
Pagador	**Nosso Número**
IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117	28439230000041233

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
09/08/2024	**064793/1**	**R$**	**571,68**

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

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)

Recebemos o Titulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as características acima				

Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO** — Data do Processamento: **10/07/2024**

BANCO DO BRASIL **001-9**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO — Vencimento: **09/08/2024**

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	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
10/07/2024	064793/1	DM	N	10/07/2024	28439230000041233

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17/035	R$			**571,68**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 1,14 por dia de atraso

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117
RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000
Beneficiário Final:

CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19
Código de Baixa

Recebimento através do cheque número _____ do banco.
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 02843.923000 00041.233172 5 98030000057168

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO — Vencimento: **09/08/2024**

Ben[illegible] 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	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
10/07/2024	064793/1	DM	N	10/07/2024	28439230000041233

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17/035	R$			**571,68**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 1,14 por dia de atraso

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117
RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000
Beneficiário Final:

CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19
Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensaç

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
	Cirúrgica Rib. Preto			
	TELEFONE: (16) 3963-2829	TELEFONE:	TELEFONE:	TELEFONE:
	CONTATO: Marcos	CONTATO:	CONTATO:	CONTATO:

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1-	nylon 6.0 MT 15 premium Point Suture	EV	24	4.12			
2-	vicanona 5.0 MR 17 Point Suture	EV	24	16.15			
3-	agulha spinal 27G X 3 1/2" d/guia quincke	un	6	14.20			
	obs: os itens nº 1 e 2 não tem as cotações e vendidos exclusivamente pela cotações necessárias porque foi solicitado no Centro Cirúrgico			Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda - EPP; o item nº 3 não tem as necessárias porque foi solicitado em uma compra de urgência para reposição			

Point Suture do Brasil
Indústria de Fios Cirúrgicos

POINT SUTURE DO BRASIL INDUSTRIA DE FIOS CIRÚRGICOS LTDA. Rua Moacir, nº435, Barra do Ceará, Fortaleza/Ce, Brasil. CEP. 60.332-650
C.N.P.J.12.340.717.0001-61 I.E. 06.093.064-0 Fone:(85) 3211-2700 Fax:+55 (85) 3485-1587 www.pointsuture.com.br contato@pointsuture.com.br

Fortaleza, 16 de agosto de 2023.

DECLARAÇÃO

A **Point Suture do Brasil Indústria de Fios Cirúrgicos Ltda.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 12.340.717/0001-61, com sede à Rua Moacir, 435, Barra do Ceará – Fortaleza /CE, CEP: 60.332-650, **DECLARA** a quem possa interessar que a empresa **Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda – ME**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 02.736.951/0001-59, com sede à Rua Marques da Cruz, 1263, Vila Monte Alegre, Ribeirão Preto - São Paulo, CEP: 14.051-150 é **DISTRIBUIDORA AUTORIZADA** de nossos produtos, atuante em sua cidade sede e em toda a mesorregião correspondente.

Atenciosamente,

Point Suture do Brasil Ind. De Fios Cirúrgicos Ltda.

BEATRIZ IRENE DE ALBUQUERQUE VIANA:22395989304

Assinado de forma digital por BEATRIZ IRENE DE ALBUQUERQUE VIANA:22395989304
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=VideoConferencia, ou=07267479000176, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A3, ou=(em branco), cn=BEATRIZ IRENE DE ALBUQUERQUE VIANA:22395989304
Dados: 2023.08.16 11:02:16 -03'00'

Beatriz Irene de Albuquerque Viana
Sócia Administradora
CPF nº 223.959.893-04

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G334061418578696019
06/08/2024 14:27:01

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:27:03
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000041233172598030000057168
BENEFICIARIO:
CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME
CNPJ: 02.736.951/0001-59
PAGADOR:
IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPU
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.609
NOSSO NUMERO	28439230000041233
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	09/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	571,68
VALOR COBRADO	571,68

NR.AUTENTICACAO E.E58.598.C5A.FA4.131

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
10/07/2024		

NF-E
Nº 10016387 SÉRIE 7
ROTA: FRB1 SETOR: 4047

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 10016387
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0744 4631 5600 0184 5500 7010 0163 8713 6068 4847

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

SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135241477615904 10/07/2024 15:01:11-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS ERICORDIA DE IPUA	45.708.765/0001-19	10/07/2024

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R FERDINANDO FRATIN	335	CENTRO	14610-000	10/07/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
IPUA	01638321222	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/08/2024	118,76						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
118,76	14,25	0,00	0,00	118,76

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	**118,76**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
MOVIMENTE EXPRESS, COMERCIO, SERVIC	- Remetent				34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANHANGUERA KM 320	RIBEIRAO PRETO	SP	797530195111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,072	0,072

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
172070	CETOPROFENO 100 MG 20 CP G MEDLEY . PF:29.36 PMGV: R$22.05 PMPF: R$31.30 POS MON LT:EKP01580 4UN Val:31.12.2025	40,59	30049029	500	5102	CX	4	29,6900	118,76	118,76	14,25		12,00

CONVENIO 06-2023
C - 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
11/07/24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

Cod. 1151 Medicamento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2041 Cliente: 0000829501 Rota: FRB1 Setor Terceiro: 4047 Vigilancia Sanitaria: 352130907-861-000002-1-3 Nome Fantasia: ERICORDIA DE IPUA OV: 2016197403 Remessa: 3015948854 Faturamento: 4015884097 PEDIDO: OV72209034_0 CONVENIO 06 2023 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	

22365

Banco Itaú S.A.. **|341-0|** **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente nas Agências Itaú					Vencimento: **09/08/2024**
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA Endereço: AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU- SP - 17047-903				CNPJ: 44.463.156/0001-84	Agência / Código do Beneficiário: **2938/55180-7**
Data do Documento: 10/07/2024	Nº do Documento: 40158840972024001	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 10/07/2024	Nosso Número: 109/000000591872-1
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: **118,76**

(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário)

APÓS 12/08/2024 COBRAR MULTA DE ....: R$ 2,38
APÓS 09/08/2024 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 0,48
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acrécismos

(=) Valor Cobrado

Pagador (829501) IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO
14610-000 IPUA/SP
CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84

Recebimento por meio do cheque nº _____ do banco. Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque _____ pelo banco pagador. _____ Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
010016387-7	R$118,76	10/07/2024						

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTE BOLETO (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)

DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR	DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR

Banco Itaú S.A.. **|341-0|** **34191.09008 59187.212937 85518.070009 1 98030000011876**

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente nas Agências Itaú					Vencimento: **09/08/2024**
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA Endereço: AVENIDA NAÇÕES UNIDAS 37-37 - JD. CONTORNO - BAURU- SP - 17047-903				CNPJ: 44.463.156/0001-84	Agência / Código do Beneficiário: **2938/55180-7**
Data do Documento: 10/07/2024	Nº do Documento: 40158840972024001	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 10/07/2024	Nosso Número: 109/000000591872-1
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: **118,76**

(Instruções de responsabilidade do beneficiário.Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

APÓS 12/08/2024 COBRAR MULTA DE ....: R$ 2,38
APÓS 09/08/2024 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 0,48
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acrécismos

(=) Valor Cobrado

Pagador (829501) IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO
14610-000 IPUA/SP
CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84

(2041 / 0000 / 4047 / FRB1) (007) 010016387

_____ Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 07 / 2024			FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira			Serrmed			
COTAÇÃO DE PREÇOS			TELEFONE: (14) 2106.2011	TELEFONE:	TELEFONE:	TELEFONE:
			CONTATO: Ricardo	CONTATO:	CONTATO:	CONTATO:
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
cetoprofeno 100mg 20cp	cx	4	29.69			
obs: o midicamento acima não tem as cotações necessárias por estar em falta nas distribuidoras: Só Drogas (17) 3011-0511, Dimaster (11) 99292-5094, Primed (13) 3228-2305, Ativa (16) 3993-9100, Medicamental (16) 3505-4900, Precision (16) 3236-9010, MedCenter (35) 3449-1950, Dumar (16) 3721-1102, Dumahás (16) 3519-3170, HDL Log Hosp (34) 3221-5300						

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G334061418578696022
06/08/2024 14:29:39

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:29:39
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090085918721293785518070009198030000011876
BENEFICIARIO:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.610
DATA DE VENCIMENTO	09/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	118,76
VALOR COBRADO	118,76

NR.AUTENTICACAO 7.85F.5D0.089.17D.657

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 064.792
Série: 1 **FL:** 1 /1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO DA NF -e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros			3524.0702.7369.5100.0159.5500.1000.0647.9214.3872.5900
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	**Protocolo de autorização**
582475777112		02.736.951/0001-59	**135241476979444 - 10/07/2024 14:06:02**

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA			45.708.765/0001-19	10/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		DATA DA SAIDA
RUA FERDINANDO FRANTIN,335	CENTRO	14.610-000		10/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	HORA DA SAIDA
IPUA	(16) 3832-1222	SP		

FATURA

001 R$ 215,54 09/08/2024 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
215,54	38,80	0,00	0,00	215,54

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	215,54

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MOV.EXP.COM.SER.LOG.LOC.SOL. E TRANS EIR	1			SP	34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA ANHANGUERA, KM 320 GALPAO UND.II	RIBEIRAO PRETO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
745	CLAMP UMBILICAL COM 100 WILTEX pacote com 100 Validade: 07/03/2028 Lote: 20230308	90189095	000	5102	UN	100	0,3300	33,00	33,00	5,94	0,00	18,00	0,00
2371	PLACA ELETROCIRURGICA DUAL REM. UNIVERSAL BLAYCO Validade: 21/08/2026 Lote: 194/08-23	90189099	000	5102	UN	30	5,7500	172,50	172,50	31,05	0,00	18,00	0,00
1691	DRENO DE TORAX 32FR HEALTH QUALITY Validade: 30/05/2027 Lote: 0704640101	90183929	000	5102	UN	2	5,0200	10,04	10,04	1,81	0,00	18,00	0,00

CONVENIO 06-2023
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Mater ai
11 / 07 / 24
Jaqueline
Ass. Responsável Recebimento

cod. 1149 material

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
convenio 06/2023 22165.	

BANCO DO BRASIL **001-9**

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agencia / Codigo Beneficiário	Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)
CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0	6504-8/1062-6	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
Pagador: **IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117**	Nosso Número: 28439230000041232	[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
Vencimento: **09/08/2024** / Número do Documento: **064792/1** / Espécie: **R$**	Valor do Documento: **215,54**	[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)

Recebemos o Titulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as características acima				

Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO** — Data do Processamento: **10/07/2024**

BANCO DO BRASIL **001-9**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO — Vencimento: **09/08/2024**

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	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
10/07/2024	064792/1	DM	N	10/07/2024	28439230000041232

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17/035	R$			**215,54**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,43 por dia de atraso

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117
RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000
Beneficiário Final:

CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19
Código de Baixa

Recebimento através do cheque número _____ do banco.
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 02843.923000 00041.232174 7 98030000021554

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO — Vencimento: **09/08/2024**

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	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
10/07/2024	064792/1	DM	N	10/07/2024	28439230000041232

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	17/035	R$			**215,54**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,43 por dia de atraso

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117
RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000
Beneficiário Final:

CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19
Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensaç

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Cirurgica Lib. Preto TELEFONE (16) 3623-2829 CONTATO: Marcos VALOR	FONECEDOR: HDL Log. Hosp. TELEFONE (31) 3221-5[illegible] CONTATO: Fabricio VALOR	FONECEDOR: CM Hospitalar TELEFONE 729.6091 CONTATO: Caroline VALOR	FONECEDOR: Dimebrás TELEFONE (16) 3519.3170 CONTATO: Guilherme VALOR
1-	clamp umbilical	un	100	0.33	0.3450	—	0.66
2-	placa eletrocirúrgica	un	30	5.75	—	7.45	—
3	dreno de tórax 32 FR	un	2	5.02	9.80	6.36	—
				Futura C.P.M			
				(15) 3251.9494			
				Igor			
2.	placa eletrocirúrgica	un	30	6.42			

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G334061418578696025
06/08/2024 14:34:22

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:34:22
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000041232174798030000021554
BENEFICIARIO:
CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME
CNPJ: 02.736.951/0001-59
PAGADOR:
IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPU
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 80.611
NOSSO NUMERO 28439230000041232
CONVENIO 02843923
DATA DE VENCIMENTO 09/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 06/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 215,54
VALOR COBRADO 215,54
==========
NR.AUTENTICACAO F.F23.130.BF9.BE9.E40
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA, CIDADE: Ipua-SP - CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 - REC: Boleto Ban 09/08/24 R$: 577,17

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA EMISSÃO	VALOR TOTAL DA NOTA
		12/07/2024	577,17

NF-e
Nº 013596
SÉRIE 1

ALFA CHEMICAL

ALFA CHEMICAL LTDA
RUA DELMIRO JOSE DE ANDRADE, 332 S C
CEP: 14781-134 - BARRETOS-SP
FONE: (17) 3324-2169

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

[X] 1 - SAÍDA [ ] 2 - ENTRADA

Nº 013596

SÉRIE 1 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

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

Chave de Acesso
3524 0721 3687 5900 0100 5500 1000 0135 9612 0004 9955

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135241497748496 - 12/07/2024 15:40:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.	CNPJ
204137829117		21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA	45.708.765/0001-19	12/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA FERDINANDO FRATIN 335	CENTRO	14610000	15/07/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Ipua	(16) 3832-1222	SP		

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	09/08/2024	577,17									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC.ICMS ST	VALOR ICMS ST	V.IMP.IMPORTAÇÃO	V.ICMS UF REMET.	VALOR DA FCP	VALOR DO PIS	V.TOTAL PRODUTOS
577,17	103,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,96	559,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V.ICMS UF DEST.	V.APROX. TRIB	VALOR DA COFINS	V.TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	18,17	0,00	0,00	13,65	577,17

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	2				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			61,000	60,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
873	ALPHA LAV ADT 60KG	34023100	000	5101	BB	1,0000	559,0000	559,00	577,17	103,89	18,17	18,00	3,25

Recebi e conferi os Materiais
15 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22365-4

Cod. 1148

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PED. VDA: 220004995; VND: GETULIO DONIZETI;PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVENIO N o 06 2023 Codigo Cliente: 00001521; Nome Fantasia: SANTA CASA; 22365.	

748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador	Número do Documento	Vencimento
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19	013596/A	09/08/2024

Beneficiário
ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00
R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II
CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 09/08/2024 COBRAR JUROS DE R$ 1,92 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

Nosso Número	Espécie Moeda	Quantidade	Valor do Documento	Especie Documento	Agência/Código Beneficiário
24/208757-6	REAL		577,17	DM	0715.25.16553

Autenticação Mecânica

748-X 74891.12420 08757.607158 25165.531044 1 98030000057717

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI

Vencimento: 09/08/2024

Beneficiário
ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00
R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP

Agência/Código Beneficiário: 0715.25.16553

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
12/07/2024	013596/A	DM	N	12/07/2024

Nosso Número: 24/208757-6

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
	1	R$		X

(=) Valor do Documento: 577,17

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 09/08/2024 COBRAR JUROS DE R$ 1,92 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador **IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA**
RUA FERDINANDO FRATIN, 335, , CENTRO
CEP: 14610-000 - Ipua/SP

CNPJ: 45.708.765/0001-19
CODIGO: 00001521
RCA: 038 - GETULIO DONIZETI

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 12 / 07 / 2014			FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira			Alfa Chemical			
COTAÇÃO DE PREÇOS			TELEFONE: (17) 3324-2169	TELEFONE:	TELEFONE:	TELEFONE:
			CONTATO: Getúlio	CONTATO:	CONTATO:	CONTATO:
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
alpha Sav ADT 60Kg	BB	1	559.00			
Obs: o produto acima não tem as cotações necessárias porque a entidade possui contrato de comodato com a Alfa Chemical para a compra do mesmo.						

PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE COMODATO

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, de um lado na condição de CONTRANTE, **IRM. SANTA CASA DE IPUÃ,** instituição filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-19, estabelecida à Rua Ferdinando Fratin Nº335, Bairro Centro, CEP 14610-000 na cidade de Ipuã, estado de São Paulo, e de outro lado na condição de CONTRATADA, **J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 38.935.094/0001-63, com Inscrição Estadual nº 204.062.795.110, sediada na Rua Delmiro José de Andrade, nº 332, Bairro Distrito Industrial II, Cep: 14.781-134, na cidade e comarca de Barretos, estado de São Paulo, representada por seu proprietário JOSÉ JESUS APARECIDO DE FARIA, brasileiro, maior, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 14.214.113/SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 040.301.958- 30, têm entre si ajustado o **CONTRATO DE COMODATO**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CONSIDERANDO QUE

1. As partes acima qualificadas firmaram **CONTRATO DE COMODATO** cujo objeto foi a instalação dos equipamentos abaixo:
CPU P/ AUTOMAÇÃO
DILUIDOR SIMPLES DJP UNIDADE
MOTO BOMBA UNIDADE
TOALHEIRO BR PAPEL INTERF.2/3
Constituídos para a aquisição de produtos, para uso nos equipamentos descritos acima, de forma que a CONTRATANTE se comprometeu a comprar, periodicamente e exclusivamente da CONTRATADA, durante o prazo de vigência indicado daquele instrumento, desde que os preços estejam compatíveis com o praticado pelo mercado.

2. A CONTRATADA **J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA** incorporou ao seu grupo a empresa **ALFA NEWS CHEMICAL** LTDA, inscrita no CNPJ nº 21.368.759/0001-00, com sede na Rua 1-4, nº 434, Bairro Distrito Industrial I, CEP 14783-031, na cidade de Barretos, Estado de São Paulo, também representada por JOSÉ JESUS APARECIDO DE FARIA, brasileiro, maior, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 14.214.113/SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 040.301.958- 30.

CLAÚSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO PRESENTE CONTRATO E CONSIDERAÇÕES

1.1 O presente aditivo tem por objeto a inclusão da empresa **ALFA NEWS CHEMICAL LTDA** na condição de CONTRATADA, na condição de fornecedora dos produtos destinados à Lavanderia, Cozinha, Higiene Geral e Pessoal aos quais a **CONTRATANTE** se comprometeu a comprar periodicamente e exclusivamente da **CONTRATADA**, durante o prazo de vigência indicado na Cláusula Sétima daquele instrumento, os produtos citados acima, desde que os preços estejam compatíveis com o praticado pelo mercado

1.2 Em razão da inclusão acima, a parte **CONTRATADA** será representada conjuntamente pelas empresas: **J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 38.935.094/0001-63, com Inscrição Estadual nº 204.062.795.110, sediada na Rua Delmiro José de Andrade, nº 332, Bairro Distrito Industrial II, Cep: 14.781-134, na cidade e comarca de Barretos, estado de São Paulo e **ALFA NEWS CHEMICAL LTDA**, inscrita no CNPJ nº 21.368.759/0001-00, com sede na Rua I-4, nº 434, Bairro Distrito Industrial I, CEP 14783-031, na cidade de Barretos, Estado de São Paulo.

1.3 A parte **CONTRATANTE** permanece inalterada, sendo composta exclusivamente pela **IRM. SANTA CASA MIS. IPUÃ**, instituição filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-19, estabelecida à Rua Ferdinando Fratin N°335, Bairro Centro, CEP 14610-000 na cidade de Ipuã, estado de São Paulo.

CLÁUSULA SEGUNDA – RATIFICAÇÕES DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES DO CONTRATO

2.1 Todos os direitos, obrigações e deveres contidos no contrato firmado entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA J FARIA** se mantem e se estendem em relação à **CONTRATADA ALFA**.

2.2 Permanecem inalteradas todas as demais cláusulas e condições **CONTRATO DE COMODATO** que não foram expressamente alteradas por este Aditivo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORO

Declaram as partes que elegem o foro da Comarca de Barretos, Estado de São Paulo, com exclusão de qualquer outro, como o competente para a solução de conflitos oriundos da interpretação e execução deste contrato.

E, por estarem justos e contratados, firmam este Aditivo, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo.

Ipuã/SP, 02 de fevereiro de 2023.

IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUÃ

J. FARIA DISTRIBUIDORA PROD. HIGIENE PROF. LTDA

ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

Testemunhas:

1°)_____
Nome:_____
CPF:_____
RG:_____

2°)_____
Nome:_____
CPF:_____
RG:_____

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G334061418578696028
06/08/2024 14:35:46

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:47
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200875760715825165531044198030000057717
BENEFICIARIO:
ALFA CHEMICAL LTDA
NOME FANTASIA:
ALFA CHEMICAL LTDA
CNPJ: 21.368.759/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
ALFA CHEMICAL LTDA
CNPJ: 21.368.759/0001-00
PAGADOR:
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.612
DATA DE VENCIMENTO	09/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	577,17
VALOR COBRADO	577,17

==========

NR.AUTENTICACAO 4.615.4F0.72D.B8E.C6C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

AV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo
Itatiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-5680

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 172832
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3324 0610 8541 6500 1822 5500 1000 1728 3212 4248 5157

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte	233240049649003 25/06/2024 18:18:42

CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	11774512	819017100118	10.854.165/0018-22

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRM STA CASA DE MIS IPUA				45.708.765/0001-19	25/06/2024
ENDEREÇO			**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R FERDINANDO FRATIN, 335			CENTRO	14.610-000	25/06/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**PAIS**	**FONE/FAX**	**INSCRICAO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
IPUA	SP	Brasil	(55)163832-1222		18:18:39

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0095909551	1.700,00	0,00	1.700,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	23/07/2024	1.700,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.700,00		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.700,00	68,00	0,00	0,00	1.700,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
LOGFAR LOGISTICA LTDA	REMETENTE				05.530.576/0010-75

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV GUANDU 1000	QUEIMADOS	RJ	11366660

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			2,500	2,500

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
00000000000 1901017	VOFLUR 1ML/ML LIQ P344/98C1 X 250ML L 2415636 V 30.04.2026 Q 5,000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 306,00. Cod.ANVISA:1049714200016.	30049099	8/00	6108	UN	5,0000	340,0000		1.700,00		1.700,00	68,00	0,00	4,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais
27 / 06 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

DADOS ADICIONAIS

medicamento

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVENIO N o 06/2023. Base calculo ICMS: R$ 1.700,00 Valor ICMS partilha: R$ 238,00 ICMS FECP: R$ 0,00. Num. pedido cliente: 1. Ordem de venda: 793602. Remessa: 8002006015.	

cod - 987

BANCO SANTANDER | **033-7** | **03399.88198 94700.000477 27689.401019 3 98040000170000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER						Vencimento 10/08/2024
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84						Agência / Código Cedente 2228-4/8819947
Data do Doc. 25/06/2024		No. do documento 000172832-1/001	Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 30/07/2024	Nosso Número 0000047276894
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 1.700,00

Sacado: **IRM STA CASA DE MIS IPUA** **CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19**
R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO - IPUA
14610-000

Recibo Sacado

Recebimento através do cheque no. do banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

BANCO SANTANDER | **033-7** | **03399.88198 94700.000477 27689.401019 3 98040000170000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER						Vencimento 10/08/2024
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84						Agência / Código Cedente 2228-4/8819947
Data do Doc. 25/06/2024		No. do documento 000172832-1/001	Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 30/07/2024	Nosso Número 0000047276894
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 1.700,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente)

PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIDO
NÃO PAGAR AO REPRESENTANTE
JUROS DE R$ 4,25 POR DIA DE ATRASO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado: **IRM STA CASA DE MIS IPUA** **CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19**
R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO - IPUA
14610-000

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

22365

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 25 / 06 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
			Fd Distribuidora	Cuomed	Clínica C. Hosp.	
			TELEFONE: (19) 3102.7719	TELEFONE: (13) 3228.2305	TELEFONE: 3913.9100	TELEFONE:
			CONTATO: Luis Felipe	CONTATO: Matheus	CONTATO: Jemima	CONTATO:
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
vaselina 1ml/ml liq x250ml	un	5	340.00	516.68	436.36	

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G334061418578696031
06/08/2024 14:38:08

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:38:10
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399881989470000047727689401019398040000170000
BENEFICIARIO:
F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS
NOME FANTASIA:
F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMA
CNPJ: 10.854.165/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMA
CNPJ: 10.854.165/0001-84
PAGADOR:
IRM STA CASA DE MIS IPUA
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.613
DATA DE VENCIMENTO	10/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	06/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.700,00
VALOR COBRADO	1.700,00

NR.AUTENTICACAO A.A51.6DE.FAE.5EB.F5F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

RECEBEMOS DE VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/08/2024 VALOR TOTAL: 4,306,36 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ , ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN, 335 , BAIRRO: CENTRO, CEP: 14610-000 , CIDADE: IPUÃ , ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
___/___/_____	

NF-e 000004216

SÉRIE 1

VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO
RODOVIA PAOLINO CLEMENTI, S/N - KM 1.2 - CENTRO
IPUÃ / SP
CEP: 14610-000
FONE: (16)38267278
E-MAIL: gerencia@maiszena.com.br; financeiro2@maisze

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000004216
SÉRIE 1
FOLHA 1/2
0-ENTRADA 1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35240834088969000188550010000042161004582883

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135241700673127 06/08/2024 15:41:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
361020430113		34.088.969/0001-88

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ	45.708.765/0001-19	06/08/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610-000	06/08/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
IPUÃ	16 3832 1222	SP	ISENTO	15:41:31

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.622,63	116,68			4.306,36

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					4.306,36

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
410977	APTI GELATINA 20G ABACAXI	21069029	000	5929	UN	12,000	1,75	21,00	21,00	3,78		18,00	
410984	APTI GELATINA 20G AMORA	21069029	000	5929	UN	12,000	1,75	21,00	21,00	3,78		18,00	
411011	APTI GELATINA 20G LIMAO	21069029	000	5929	UN	13,000	1,75	22,75	22,75	4,10		18,00	
411028	APTI GELATINA 20G MARACUJA	21069029	000	5929	UN	8,000	1,75	14,00	14,00	2,52		18,00	
411035	APTI GELATINA 20G MORANGO	21069029	000	5929	UN	12,000	1,75	21,00	21,00	3,78		18,00	
411059	APTI GELATINA 20G TUTI FRUTTI	21069029	000	5929	UN	12,000	1,75	21,00	21,00	3,78		18,00	
411066	APTI GELATINA 20G UVA	21069029	000	5929	UN	11,000	1,75	19,25	19,25	3,47		18,00	
195065	BONOLAT LEITE 1L INTEGRAL	04012010	060	5929	UN	72,000	4,59	330,48					
20275	BREJEIRO ARROZ TRADICIONAL 5KG	10063021	040	5929	UN	24,000	26,99	647,76					
9874	CARNE DE FRANGO CONG.COXA E SOBRECOXA KG	02071412	000	5929	KG	60,000	6,99	419,40	419,40	18,87		4,50	
17671	CARNE DE FRANGO CONG.FILE KG	02071422	000	5929	KG	51,785	16,99	879,83	879,83	39,59		4,50	
428354	CHAO PRETO SOJA EM GRAOS 500G	12019000	000	5929	UN	5,000	5,99	29,95	29,95	5,39		18,00	
20572	FEIJAO SAFRA CARIOCA 1KG	07133399	040	5929	UN	45,000	6,99	314,55					
119382	HERCULES LEITE 1L INTEGRAL	04012010	060	5929	UN	240,000	4,49	1.077,60					
291385	KODILAR GELATINA ZERO 12G CEREJA	21069029	000	5929	UN	19,000	2,79	53,01	53,01	9,54		18,00	
291392	KODILAR GELATINA ZERO 12G FRAMBOESA	21069029	000	5929	UN	2,000	2,79	5,58	5,58	1,00		18,00	
294645	KODILAR GELATINA ZERO 12G LIMAO	21069029	000	5929	UN	16,000	2,79	44,64	44,64	8,04		18,00	
216067	KODILAR GELATINA ZERO 12G MORANGO	21069029	000	5929	UN	18,000	2,79	50,22	50,22	9,04		18,00	
57080	MARGARINA DELICIA 500G C/SAL	15171000	060	5929	UN	24,000	4,99	119,76					
185	SACOLAO ABOBORA CABOTIA KG	07099300	040	5929	KG	12,930	3,99	51,59					
307	SACOLAO BANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	4,315	3,99	17,22					
17381	SACOLAO BROCOLE NINJA UN	07041000	040	5929	UN	1,000	4,49	4,49					
499	SACOLAO CHUCHU KG	07099990	040	5929	KG	2,925	2,49	7,28					
512	SACOLAO COUVE-FLOR KG	07041000	040	5929	KG	1,030	6,99	7,20					
727	SACOLAO LARANJA KG	08051000	040	5929	KG	16,735	4,99	83,51					
826	SACOLAO MAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5929	KG	1,420	2,49	3,54					

cod 1269 genero alimentício

Powered by Arius Sistemas

RECEBEMOS DE VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/08/2024 VALOR TOTAL: 4.306,36 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ , ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN, 335 , BAIRRO: CENTRO, CEP: 14610-000 , CIDADE: IPUÃ , ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
__/__/____	

NF-e 000004216

SÉRIE 1

VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO
RODOVIA PAOLINO CLEMENTI, S/N - KM 1.2 - CENTRO
IPUÃ / SP
CEP: 14610-000
FONE: (16)38267278
E-MAIL: gerencia@maiszena.com.br; financeiro2@maisze

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000004216
SÉRIE 1
FOLHA 2/2
0-ENTRADA 1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35240834088969000188550010000042161004582883

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135241700673127 06/08/2024 15:41:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
361020430113		34.088.969/0001-88

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ			45.708.765/0001-19	06/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/ DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO		14610-000	06/08/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
IPUÃ	16 3832 1222	SP	ISENTO	15:41:31

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1199	SACOLAO TOMATE EXTRA KG	07020000	040	5929	KG	3.130	5,99	18,75					

Recebi e conferi os Mater ai
06 / 08 / 24
Jacqueline
Ass. Respo. .sável Recebimento

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVÊNIO N ° 06/2023
Base de Cálculo do ICMS Retido R$:1.776,48
Valor do ICMS Retido R$:87,84
Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3° RICMS/SP
Ref. CF-e-SAT: 205 - COO: 305072 / CF-e-SAT: 206 - COO: 118870, 119042, 119145, 119288, 121012, 122242 / CF-e-SAT: 207 - COO: 46357, 49137, 49507
Conforme artigo 135, § 2° do RICMS
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

CAIXA | **COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA**

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente	CPF/CNPJ	Agência / Código do Cedente
ICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO	34.088.969/0001-88	0325/0950235-1

Endereço do cedente	UF	CEP
AOLINO CLEMENT SN - CENTRO - IPUA	SP	14610000

Data do documento	Nº do documento	Espécie documento	Carteira	Data do processamento	Nosso Número
6/08/2024	4216	DM	01	06/08/2024	14/900000000000768-4

Sacado	CPF/CNPJ
MANDADE DA SANTA CASA DE MISERI	45.708.765/0001-19

Endereço do sacado	UF	CEP
JA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO - IPUA	SP	14610-000

Sacador/avalista	CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

ROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento
			12/08/2024	4.306,36

Autenticação Mecânica - **Recibo do Sacado**

pimento através do cheque n. do Banco

quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIXA | **104-0** | **10499.50239 51900.100044 00000.076851 6 98060000430636**

Local de pagamento
ERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento
12/08/2024

Cedente	CPF/CNPJ	Agência / Código do Cedente
TE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO	34.088.969/0001-88	0325/0950235-1

Data do documento	Nº do documento	Espécie de docto.	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
2024	4216	DM	NÃO	06/08/2024	14/900000000000768-4

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	01	R$			4.306,36

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

ESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimentos
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERI
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO
IPUA

CPF/CNPJ: **45.708.765/0001-19**

UF: **SP** CEP: **14610-000**

/Avalista: CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 06 / 08 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Nanzena Superm TELEFONE (13) 3832 2000 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Mercado Fiorattí TELEFONE (16) 3715.2360 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: J.B Superm TELEFONE: (16) 99167 9469 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Mercadinho Ipuã TELEFONE (16) 99663 4828 CONTATO: Whatsapp VALOR
gelatina comum	un	80	1.75	2.00	1.99	
Bondat leite 1L integral	un	72	4.59	4.99	4.99	
arroz tradicional 5Kg	un	24	26.99	32.95	29.99	
coxa e sobrecoxa congelada	Kg	60	6.99	10.95	9.99	
carne de frango cong. filé Kg	Kg	51.785	16.99	22.00	21.99	
soja em grãos 500g	un	5	5.99	—	6.99	8.79
feijão 1Kg	un	45	6.99	9.00	9.99	—
Hercules leite 1L integral	un	240	4.49	—	4.79	5.68
gelatina zero cereja	un	19	2.79	—	3.49	3.29
gelatina zero framboesa	un	2	2.79	—	3.49	3.29
gelatina zero limão	un	16	2.79	—	3.49	3.29
gelatina zero morango	un	18	2.79	—	3.49	3.29
margarina 500g c/sal	un	24	4.99	8.00	6.59	—
abobora cabotia	Kg	12.930	3.99	—	4.99	4.19
banana nanica	Kg	4.315	3.99	5.95	5.99	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: ____/____/_____

Responsavel pela cotação:

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Maizena Supermercado TELEFONE (16) 3832.3000 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Mercado Ferratti TELEFONE (16) 99785 3360 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: T.B supermercado TELEFONE: (16) 99621 9465 CONTATO Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Mercadinho Ipuã TELEFONE: (16) 99663-4828 CONTATO: Whatsapp VALOR
Brocolis	un	1	4.49	—	5.99	7.00
chuchu	Kg	2.925	2.49	2.99	4.99	—
Couve-flor	Kg	1.030	6.99	—	7.99	—
Laranja	Kg	16.735	4.99	—	4.99	4.99
mamão formosa	Kg	1.420	2.49	—	3.99	5.99
tomate	Kg	3.130	5.99	7.95	—	6.19

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G336081048723626014
08/08/2024 10:54:27

08/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:54:27
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499502395190010004400000076851698060000430636
BENEFICIARIO:
VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPE
NOME FANTASIA:
VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERC
CNPJ: 34.088.969/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERC
CNPJ: 34.088.969/0001-88
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.801
DATA DE VENCIMENTO	12/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	08/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.306,36
VALOR COBRADO	4.306,36

==========

NR.AUTENTICACAO 2.75C.A12.A8B.CD0.260

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

RECEBEMOS DE VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/08/2024 VALOR TOTAL: 964,15 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ , ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN, 335 , BAIRRO: CENTRO, CEP: 14610-000 , CIDADE: IPUÃ , ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
__/__/____	

NF-e 000004215
SÉRIE 1

VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO
RODOVIA PAOLINO CLEMENTI, S/N - KM 1.2 - CENTRO
IPUÃ / SP
CEP: 14610-000
FONE: (16)38267278
E-MAIL: gerencia@maiszena.com.br; financeiro2@maisze

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000004215
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35240834088969000188550010000042151004582800

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135241700510712 06/08/2024 15:26:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
361020430113		34.088.969/0001-88

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ			45.708.765/0001-19	06/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/ DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO		14610-000	06/08/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
IPUÃ	16 3832 1222	SP	ISENTO	15:26:16

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
244,75	44,05			964,15

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					964,15

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
356145	CONDOR VASSOURA V-35 MULTIUSO	96039000	000	5929	UN	5,000	12,99	64,95	64,95	11,69		18,00	
405362	MINUANO SABAO 900G C/5PEDACOS NEUTRO	34011900	000	5929	UN	20,000	8,99	179,80	179,80	32,36		18,00	
361460	PAPEL HIG.QUALITE FL.DUPLA.C/12RL.30M NEUTRO	48181000	060	5929	UN	50,000	13,39	669,50					
407670	TRIEX LAVA ROUPAS EM PO SACHE 800G TRADICIONAL	34025000	060	5929	UN	10,000	4,99	49,90					

Recebi e c... ...s Mater ai
06 / 08 / 24
Jacqueline
Ass. Respo...sável Recebimento

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

material limpeza

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVÊNIO N ° 06/2023 Base de Cálculo do ICMS Retido R$:926,80 Valor do ICMS Retido R$:161,00 Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3° RICMS/SP Ref. CF-e-SAT: 203 - COO: 44968, 47718 / CF-e-SAT: 206 - COO: 118869, 120709 / CF-e-SAT: 207 - COO: 49505 Conforme artigo 135, § 2° do RICMS Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal	

CAIXA — COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente	CPF/CNPJ	Agência / Código do Cedente
VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO	34.088.969/0001-88	0325/0950235-1

Endereço do cedente	UF	CEP
PAOLINO CLEMENT SN - CENTRO - IPUA	SP	14610000

Data do documento	Nº do documento	Espécie documento	Carteira	Data do processamento	Nosso Número
06/08/2024	4215	DM	01	06/08/2024	14/900000000000766-8

Sacado	CPF/CNPJ
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERI	45.708.765/0001-19

Endereço do sacado	UF	CEP
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO - IPUA	SP	14610-000

Sacador/avalista	CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento
R$			12/08/2024	964,15

Autenticação Mecânica - **Recibo do Sacado**

Recebimento através do cheque n. do Banco

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIXA | 104-0 | 10499.50239 51900.100044 00000.076695 1 98060000096415

Local de pagamento
REFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Vencimento
12/08/2024

Cedente	CPF/CNPJ
CENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO	34.088.969/0001-88

Agência / Código do Cedente
0325/0950235-1

Data do documento	Nº do documento	Espécie de docto.	Aceite	Data do processamento
/08/2024	4215	DM	NÃO	06/08/2024

Nosso Número
14/900000000000766-8

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	01	R$		

(=) Valor do Documento
964,15

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERI**
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO
IPUA

CPF/CNPJ: **45.708.765/0001-19**

UF: **SP** CEP: **14610-000**

Sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 06 / 08 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Manzena Supermercado TELEFONE: (16) 3832.3000 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: JB Supermercado TELEFONE: (16) 99967-9469 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Multishine TELEFONE: (16) 98849-5589 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Mercadinho Ipuã TELEFONE: (16) 99662-4828 CONTATO: Whatsapp VALOR
1-	Lenço Varsoura Multiuso	un	5	12.99	15.99	17.90	
2-	miruana Sabão 900g. c/5 ped.	un	20	8.99		11.70	
3-	papel Hig. qualite FL. dupla c/12	un	50	13.39		20.70	
4-	Para roupas em pó sache 800g	un	10	4:99	10.00		6.29
				R.B Quality			
				(11) 96600-8391			
				Whatsapp			
2-	miruana Sabão 900g c/5 ped.	un	20	10.95			
3-	papel Hig qualite FL. dupla c/12	un	50	18.96			

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G336081048723626018
08/08/2024 10:57:57

08/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:57:58
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499502395190010004400000076695198060000096415
BENEFICIARIO:
VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPE
NOME FANTASIA:
VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERC
CNPJ: 34.088.969/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERC
CNPJ: 34.088.969/0001-88
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 80.802
DATA DE VENCIMENTO 12/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 964,15
VALOR COBRADO 964,15
==========
NR.AUTENTICACAO D.4AC.AA8.98D.F94.541
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

CEBEMOS DE ANGELO FRESSATTI ROCHA EIRELI - ME OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 6726
SÉRIE: 1

TA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 6726
SÉRIE 1
FOLHA 1
PAGINA 1 DE1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35240718421439000153550010000067261000051420

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

SUPERMERCADO
Servimos bem para servir sempre.

ANGELO FRESSATTI ROCHA EIRELI - ME
AV DONA TEREZA, 1014 CENTRO
IPUA - SP
CEP: 14610000
FONE: 1638322511

ATUREZA DA OPERAÇÃO
'ENDA BASE EMISSAO DE REG. NA ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241650566617 - 31/07/2024 14:36:34

ISCRIÇÃO ESTADUAL
61012819114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF
18.421.439/0001-53

ESTINATÁRIO / REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL
RMANDADE STA CASA DE MIS.DE IPUA

CNPJ / CPF
45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO
31/07/2024

NDEREÇO
R.FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610000

DATA ENTRADA / SAÍDA
31/07/2024

MUNICÍPIO
IPUA

FONE / FAX
1638321222

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA
14:35

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
932,46	116,92	0,00	0,00	2.717,91

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	346,21	0,00	0,00	2.371,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	Sem Cobrança				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
106					

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CALCULO ICMS	BASE CALCULO ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
016433	BANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG0001	5,868	5,9901	11,74	35,15	23,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.0
060900	OVOS BRANCOS DIONISIO PVC GRANDE DUZIA	04072100	040	5929	UN0001	4	7,9900	12,00	31,96	19,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.0
003597	MUSCULO TRASEIRO KG	02013000	020	5929	KG0001	35,020	32,9900	280,16	1.155,31	875,15	802,25	0,00	96,27	0,00	0,00	12,00	0.0
016429	HO KG	07032090	020	5929	KG0001	3,094	39,9903	30,94	123,73	92,79	36,09	0,00	6,50	0,00	0,00	18,00	0.0
046446	FE LA SANTE TRADICIONAL 500G	09012100	060	5929	UN0001	65	17,9900	0,00	1.169,35	1.169,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.0
064908	MACARRAO BASILAR SEMOLADO VERDE PADRE NOSSO 400G	19021900	020	5929	UN0001	20	3,9900	0,00	79,80	79,80	46,55	0,00	5,59	0,00	0,00	12,00	0.0
001402	FARINHA DE MILHO BIJU SIAMAR 500G	11022000	020	5929	UN0001	6	4,9900	0,00	29,94	29,94	11,64	0,00	2,10	0,00	0,00	18,00	0.0
033827	AMIDO DE MILHO SIAMAR SACHE 500G	11081200	000	5929	UN0001	4	5,9900	0,00	23,96	23,96	23,96	0,00	4,31	0,00	0,00	18,00	0.0
016908	MARIA MOLE SIAMAR COCO 50G	21069029	000	5929	UN0001	3	3,9900	0,00	11,97	11,97	11,97	0,00	2,15	0,00	0,00	18,00	0.0
007801	LARANJA PERA KG	08051000	040	5929	KG0001	11,371	4,9899	11,37	56,74	45,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.0

Recebi e conferi os Materiais
01 / 08 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Cod. 1267

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT NR.106-2015 - CUPOM NR.869 CHAVE ACESSO:35240718421439000153590009661170278676792563 CUPOM NR.13908 CHAVE ACESSO:35240718421439000153590009661170247438523441 CUPOM NR.222474 CHAVE ACESSO: 35240718421439000153590009671691988654754207 CUPOM NR.13534 CHAVE ACESSO:35240718421439000153590009661170187045747886 CUPOM NR.811 CHAVE ACESSO:35240718421439000153590009661170220668400161 PAGAMENTO EM CONTA BANCO DO BRADESCO AG: 2082 C-C: 790-0 - PEDIDO COMPRA REFERENTE AO CONVENIO N-06-2023 TABELA SUS PAULISTA - - REF CUPOM: 869 - 30-07-2024 - ECF: 15, 13908 - 19-07-2024 - ECF: 10, 222474 - 01-07-2024 - ECF: 12, 13534 - 04-07-2024 - ECF: 10, 811 - 12-07-2024 - ECF: 15 - BASE ST: 0,00 - ICMS ST: 0,00 - VALOR FCP ST: 0,00 - TRIBUTOS APROX: 315,12 (11,59%) FONTE: IBPT

22365.

RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 31 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: J.B Supermercado TELEFONE (16) 99767.9469 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Mercado Fiorotti TELEFONE (16) 99985.3360 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Mercadinho Ipuã TELEFONE: (16) 99663 [illegible] CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Maizena Superm. TELEFONE: (16) 3832 3000 CONTATO: Whatsapp VALOR
banana nanica	Kg	5.868	5.99 01 dderc. 3.99	5.95	4.99	
ovos brancos grande Duzia	un	4	7.99 dderc 4.99	—	8.63	8.39
musculo traseiro	Kg	35.020	32.99 dderc. 24.99	33.90	27.99	
alho Kg	Kg	3.094	39.99 dderc. 29.99	44.90	45.00	
Café La Sante 500g	un	65	17.99	18.00	18.10	
macarrão padinense 400G	un	20	3.99	4.00	3.99	
farinha de milho 500G	un	6	4.99	—	7.29	8.99
amido de milho sache 500g	un	4	5.99	6.50	7.095	—
maria mole 50g.	un	3	3.99	4.00	—	4.49
laranja pera	Kg	11.371	4.9899 c/dderc 3.99	5.95	5.29	—

EMPRESA

Transferências entre contas correntes BB

G337121603220350032
12/08/2024 16:19:30

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	ANGELO FRESSATTI ROCHA EI
Agência	3156-9
Conta corrente	1111-8
Valor	2.371,70
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

OSVALDO E TELMA SUPERMERCADO LTDA - SUPERMERCADO SANTA LUZIA

R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO
14610-000 IPUA - SP
(16) 3832-1792

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

3.029
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0715 1786 0400 0108 5500 1000 0030 2910 0004 6340

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DO ESTADO		135241533616059 17/07/2024 09:03:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
361.010.834.112		15.178.604/0001-08

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA				45.708.765/0001-19	17/07/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RFERDINANDO FRATINS, 345		CENTRO		14610-000	17/07/2024
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
IPUA	SP	(16) 3832-1222			09:03:30

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
001 17/08/2024 534,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	534,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**534,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
1002	GAS P 45	27111910	0102	5102	UN	1	440,00	440,00	0,00	0,00	
1003	GAS P 13 KG	27111910	0400	5405	UN	1	94,00	94,00	0,00	0,00	

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
17 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

cod. 1143

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NCM: I.E. : ISENTO CONVENIO : 06/2023 I.E. : ISENTO DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI	

RECEBEMOS DE OSVALDO E TELMA SUPERMERCADO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.029. EMISSÃO: 17/07/2024 VALOR TOTAL: 534,00 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - RFERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 3.029 SÉRIE 1

22365-

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 17 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Superm. Santa Luz TELEFONE: (16) 3832.1792 CONTATO: Jordana VALOR	FONECEDOR: Maizzena Superm TELEFONE: (16) 3832.3000 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Mercad. Ipuã TELEFONE: (16) 99603.1822 CONTATO: VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR
1-	gas P45	un	1	440,00	—	—	
2-	gas P 13 Kg	un	1	94.00	96.99	100,00	
	obs: o item nº 1 não tem as cotações necessárias porque é vendido somente no Supermercado Santa Luzia						

Transferências entre contas correntes BB

G337121603220350019
12/08/2024 16:11:11

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	OSVALDO E TELMA SUPERMERC
Agência	3156-9
Conta corrente	16420-8
Valor	534,00
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

OSVALDO E TELMA SUPERMERCADO LTDA - SUPERMERCADO SANTA LUZIA

R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO
14610-000 IPUA - SP
(16) 3832-1792

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

3.041
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0815 1786 0400 0108 5500 1000 0030 4110 0004 6488

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DO ESTADO		135241686240788 05/08/2024 10:04:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
361.010.834.112		15.178.604/0001-08

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA			45.708.765/0001-19	05/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RFERDINANDO FRATINS, 345	CENTRO		14610-000	05/08/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
IPUA	SP	(16) 3832-1222		10:04:34

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
001 05/08/2024 571,49			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	571,50

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	571,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
35					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	V.TOTAL LÍQUIDO	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	0,556	13,00	7,23	7,23	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	0,672	13,00	8,74	8,74	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	0,910	13,00	11,83	11,83	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	0,972	13,00	12,64	12,64	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,224	13,00	15,91	15,91	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,234	13,00	16,04	16,04	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,440	13,00	18,72	18,72	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	0,426	13,00	5,54	5,54	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,440	13,00	18,72	18,72	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,508	13,00	19,60	19,60	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,214	13,00	15,78	15,78	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,446	13,00	18,80	18,80	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,350	13,00	17,55	17,55	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,384	13,00	17,99	17,99	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	0,360	13,00	4,68	4,68	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,460	13,00	18,98	18,98	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,356	13,00	17,63	17,63	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	0,276	13,00	3,59	3,59	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,276	13,00	16,59	16,59	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,460	13,00	18,98	18,98	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,786	13,00	23,22	23,22	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,914	13,00	24,88	24,88	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,356	13,00	17,63	17,63	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,206	13,00	15,68	15,68	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,582	13,00	20,57	20,57	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,132	13,00	14,72	14,72	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,494	13,00	19,42	19,42	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,410	13,00	18,33	18,33	0,00	0,00	

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
06 / 08 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

Cod. 1268

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NCM: I.E. : ISENTO CONVENIO : 06/2023 I.E. : ISENTO DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI	

RECEBEMOS DE OSVALDO E TELMA SUPERMERCADO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.041. EMISSÃO: 05/08/2024 VALOR TOTAL: 571,49 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - RFERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP		NF-e 3.041 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

22365

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

OSVALDO E TELMA SUPERMERCADO LTDA - SUPERMERCADO SANTA LUZIA

R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO
14610-000 IPUA - SP
(16) 3832-1792

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

3.041
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0815 1786 0400 0108 5500 1000 0030 4110 0004 6488

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DO ESTADO		**135241686240788 05/08/2024 10:04:38**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
361.010.834.112		15.178.604/0001-08

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	V.TOTAL LÍQUIDO	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,252	13,65	17,09	17,09	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,828	13,65	24,95	24,95	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	0,298	13,00	3,87	3,87	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,588	13,65	21,68	21,68	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,838	13,65	25,09	25,09	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,368	13,00	17,78	17,78	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,542	13,65	21,05	21,04	0,00	0,00	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 05 / 08 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Superm. Santa Luzia TELEFONE: (16) 3832-1792 CONTATO: Jordana VALOR	FONECEDOR: Manzana Superm. TELEFONE: (16) 3832-3000 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: J.B Superm. TELEFONE: (16) 99767-9469 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR
pão francês	Kg	43.960	13.00	15.99	14.99	

EMPRESA

Transferências entre contas correntes BB

G337121603220350022
12/08/2024 16:12:20

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	OSVALDO E TELMA SUPERMERC
Agência	3156-9
Conta corrente	16420-8
Valor	571,49
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

EURIPEDES GONCALVES IPUA ME

AV FLORIANO PEIXOTO, 464 - CENTRO
14610-000 IPUA - SP
(16) 3832-2442

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

784
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0701 1824 5500 0138 5500 1000 0007 8410 0001 0236

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DO ESTADO	135241473435414 10/07/2024 09:14:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
361.008.022.110		01.182.455/0001-38

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA			45.708.765/0001-19	10/07/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610-000		10/07/2024
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
IPUA	SP (16) 3832-1222			09:14:03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	612,54

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126,18	**612,54**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
509	BANANA NANICA	08039000	0400	5102	KG	4,465	4,59	20,49	0,00	0,00		4,55
7896022205232	BISCOITO RENATA AGUA E SAL Cód. Barras: 7896022205232	19053100	0400	5102	UN	30,000	5,79	173,70	0,00	0,00		35,52
7896795912764	ERVA DOCE KIAROMA 20G Cód. Barras: 7896795912764	09021000	0400	5102	UN	13,000	1,99	25,87	0,00	0,00		8,14
7897517209650	ERVILHAS SACHE FUGINI Cód. Barras: 7897517209650	20054000	0400	5102	UN	1,000	3,49	17,45	0,00	0,00		3,57
7897294700876	FAROFA PRONTA TRADICIONAL 250G Cód. Barras: 7897294700876	19019090	0400	5102	UN	6,000	4,99	29,94	0,00	0,00		6,13
7896005271964	FERMENTO FERMIX 10 G. Cód. Barras: 7896005271964	21023000	0400	5102	UN	12,000	0,99	11,88	0,00	0,00		3,74
7896080900148	FOSFORO PARANA MACO Cód. Barras: 7896080900148	36050000	0400	5102	UN	3,000	3,69	11,07	0,00	0,00		3,48
7898171690198	FUBA PEPOL 1KG Cód. Barras: 7898171690198	11022000	0400	5102	KG	6,000	6,39	38,34	0,00	0,00		4,29
7897517209544	MILHO FUGINI 260GR Cód. Barras: 7897517209544	20058000	0400	5102	UN	9,000	3,49	31,41	0,00	0,00		6,42
7891000357170	MUCILON ARROZ 360G Cód. Barras: 7891000357170	19011030	0400	5102	UN	7,000	12,99	90,93	0,00	0,00		20,19
7896057800556	OLEO COMPOSTO DE SOJA OLINDA 500ML Cód. Barras: 7896057800556	15179010	0400	5102	UN	3,000	12,79	38,37	0,00	0,00		4,30
7897702512411	POLVILHO AZEDO DO ZE 1K Cód. Barras: 7897702512411	11081400	0400	5102	UN	3,000	13,39	40,17	0,00	0,00		12,63
7896244138875	SAL GARCA 1 KG Cód. Barras: 7896244138875	25010020	0400	5102	UN	10,000	1,39	13,90	0,00	0,00		1,55
7891167021013	SARDINHA GOMES COSTA OLEO 125G Cód. Barras: 7891167021013	16041310	0400	5102	UN	8,000	5,49	43,92	0,00	0,00		8,98
7896048284631	VINAGRE DE ALCOOLVITALIA Cód. Barras: 7896048284631	22090000	0400	5102	UN	6,000	2,19	13,14	0,00	0,00		2,69
7896028030654	COCO RALADO MENINA ADOCADO 100G Cód. Barras: 7896028030654	08011100	0400	5102	UN	4,000	2,99	11,96	0,00	0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Recebi e co... os Mater ai 12 / 07 / 24 Ass. Respo..sável Recebimento 22365. CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22365-4 Cod - 1266	

RECEBEMOS DE EURIPEDES GONCALVES IPUA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 784. EMISSÃO: 10/07/2024 VALOR TOTAL: 612,54 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 784

Carta de Correção

IPUA 2 de agosto de 2024

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
45.708.765/0001-19

Prezado(s) Senhor(es)

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES

SUA NOTA FISCAL Nº SÉRIE DE

NOSSA NOTA FISCAL Nº 000784 SÉRIE 001 DE 10/07/2024

Em Face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(s) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção seja providenciada imediatamente

	01 Razão Social		13 Quantida(produto		25 Nome do Transportador
	02 Endereço		14 Descrição dos Produtos		26 Endereço do Transportador
	03 Municpio		15 Preço Unitário		27 Termo de Isenção do IPI
	04 Estado		16 Valor do Produto		28 Termo de Isenção do ICMS
	05 Nº de Inscrição no CNPJ		17 Classificação Fiscal		29 Peso - Bruto / Liquido
	06 Nº de Inscrição Estadual		18 Alíquota do IPI		30 Volumes - Marca/Num/Quant
	07 Natureza da Operação		19 Valor do IPI	X	31 Rasuras
	08 Código Fiscal da Operação		20 Base de Cálculo do IPI		32 Forma de Pagamento
	09 Via de Transporte		21 Valor Total da Nota		33
	10 Data de Emissão		22 Aliquota do ICMS		34
	11 Data de Saída		23 Valor do ICMS		35
	12 Unidade (produto)		24 Base de Cálculo do ICMS		36

Códigos	Retificações a Serem Consideradas
31	Correto: PEDIDO DE COMPRA REF CONVENIO Nº 06/2023

Para evitar-se qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta, na cópia que a acompanha, devendo a via de V. Sa.(s) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.
Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos,

Atenciosamente

Acusamos o Recebimento da 1º Via

(Local e Data)

(Carimbo e Assinatura)

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Eurípedes Gonçalves TELEFONE (16) 99663.4828 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: JB Supermercado TELEFONE (16) 99967.9469 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Mercado Frezatti TELEFONE (16) 99785 3860 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR
banana nanica	Kg	4,465	4.59	5.99	4.95	
biscoito agua e sal	un	30	5.79	8.49	7.95	
erva doce 20 g	un	13	1.99	4.99	3.00	
erva sache	un	5	3.49	3.99	5.00	
farofa pronta 250gr	un	6	4.99	5.99	10.00	
fermento fermix 10gr	un	12	0.99	1.99	1.50	
fosforo maco	un	3	3.69	5.99	4.00	
fuba 1 Kg	Kg	6	6.39	6.98	8.95	
milho 260 gr	un	9	3.49	3.99	4.00	
mucilon arroz 360 gr	un	7	12.99	12.99	13.75	
oleo composto de soja 500ml	un	3	12.79	13.99	17.95	
polvilho azedo 1 Kg	un	3	13.39	13.45	14.00	
sal 1 Kg	un	10	1.39	2.99	3.00	
sardinha oleo 125 g	un	8	5.49	5.99	5.50	
vinagre de álcool	un	6	2.19	2.99	—	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
			Emerson Gonçalves	J.B supermercado	Mercado Fuzatti	
			TELEFONE: (16) 99603.4828	TELEFONE: (16) 99967.9469	TELEFONE: (16) 99985.3360	TELEFONE:
			CONTATO: Whatsapp	CONTATO: Whatsapp	CONTATO: Whatsapp	CONTATO:
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Coco ralado 100gr	un	4	2.99	7.99	5.50	

EMPRESA

Transferências entre contas correntes BB

G336121518996743021
12/08/2024 15:35:44

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	E GONCALVES IPUA ME
Agência	3156-9
Conta corrente	50454-8
Valor	612,54
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A. (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE

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

N. 001522249
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0712 4201 6400 0157 5500 1001 5222 4917 6812 4550

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241531375057 17/07/2024 00:57:05-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA (002932-0001)			CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19	DT. EMISS. 17/07/2024
ENDEREÇO: R.FERDINANDO FRATIN,335	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		CEP: 14610-000	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: IPUA	FONE/FAX: 01638321222	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

LOCAL ENTREGA

NOME: IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA		CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R.FERDINANDO FRATIN,335 -	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		CEP: 14610-000
MUNICIPIO: IPUA	UF: SP	FONE/FAX: 01638321222	OBS/ENTREGA:

FATURA

001 15/08/2024 455,90								

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
455,90	82,06	0,00	0,00	455,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	455,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	CAIXAS			10,0000	10,0000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
001937	LUVA SENSITEX N 7,0 CX C/200 P M UCAMBO - MUCAMBO	40151200	500	5102	CX	1,0000	302,000000	302,00	302,00	0,00	54,36	0,00	18.00%	0.00%	1	2416	01/04/2027	01/04/2024
203374	RIOHEX (CLOREXIDINA 0,5%) 100ML SOL. ALCOL. TWIST OFF - RIOQUIMICA	30049047	000	5102	FRA	90,0000	1,710000	153,90	153,90	0,00	27,70	0,00	18.00%	0.00%	90	2402181	06/06/2027	11/06/2024

Cod 1169 material

Recebi e conferi os Materiais
18 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C - 22 365-4

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
20000696			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
CONVENIO N 06/2023
Nosso Pedido: AABHH6
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: AABHH6
Rep.: 011807

Nº da OS	Volumes
600003524207 (G)	4
Total	4

RESERVADO AO FISCO

22345.

NF-e
Nº 001522249
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
000006633759

TICKET

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IRM DA STA CASA DE MS. DE IPUA (002932-0001)

Mafra
distribuímos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001522249
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0712 4201 6400 0157 5500 1001 5222 4917 6812 4550

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135241531375057 17/07/2024 00:57:05-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
582557602113		12.420.164/0001-57

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020).

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

Bradesco | **237-2** | Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento	
C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	3376-6/00002417-1	001522249	( ) Mudou-se
Pagador	**Vencimento**	**Valor do Documento**	( ) Ausente
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA	**15/08/2024**	**455,90**	( ) Não existe nº indicado
			( ) Recusado
			( ) Não procurado
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	( ) Endereço insuficiente
			( ) Desconhecido
	Data	Entregador	( ) Falecido
			( ) Outros (anotar no verso)

Bradesco | **237-2** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **15/08/2024**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
17/07/2024	001522249		DM	N	17/07/2024
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**		**Valor**
	02	R$			

Nosso Número: 02/00001198300-3

Valor do Documento: **455,90**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 0,91 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM
O(OS) DEBITO(S).

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

Código Interno: 002932-0001
CNPJ: 45.708.765/0001-19

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-2** | **23793.37609 20000.119832 00000.241703 3 98090000045590**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **15/08/2024**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
17/07/2024	001522249		DM	N	17/07/2024
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**		**Valor**
	02	R$			

Nosso Número: 02/00001198300-3

Valor do Documento: **455,90**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 0,91 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM
O(OS) DEBITO(S).

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

Código Interno: 002932-0001
CNPJ: 45.708.765/0001-19

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 17 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: C.M. Hospitalar TELEFONE: 0800 729 6091 CONTATO: Caroline VALOR	FONECEDOR: HDL Logist. Hosp. TELEFONE: (31) 3221 5300 CONTATO: Sandra VALOR	FONECEDOR: Cirurg. Rib. Preto TELEFONE: 3963 2828 CONTATO: Marcos VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR
lura pensitex nº 7.0 cx cl	cx	1	302.00	317.00	430.00	
2009 - Mucambo						

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G336121518996743024
12/08/2024 15:38:06

12/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:38:06
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793376092000011983200000241703398090000045590
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 81.201
DATA DE VENCIMENTO 15/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 12/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 455,90
VALOR COBRADO 455,90
==========
NR.AUTENTICACAO F.628.F9F.118.03B.F80
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.081.039
Série 001
Folha 1/1

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

CHAVE DE ACESSO
3324 0731 3782 8800 0409 5500 1000 0810 3911 4809 3581

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	233240074380739 - 16/07/2024 14:16:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA			45.708.765/0001-19	16/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO		14610-000	16/07/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
IPUA	SP	1638321222		15:16:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	15/08/2024
Valor	R$ 617,00

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
617,00	58,20	0,00	0,00	0,00	0,00	617,00
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	617,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
N TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			2,400	2,400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
13569	CEFARISTON 1G PO INJ IV/IM C/100 FA/BLAU/AM S+ PMC: 1418.40 Lote: 24040910 Qt: 1 Val: 30/04/26 FCI:B9D51378-4042-4589-B14B-454CA0153049	30042051	500	6108	CX	1	419,0000	419,00	419,00	50,28			12,00	
38442	ROCURONIO 10MG/ML SOL INJ IV C/10 FA 5ML/VOLPHARMA G+ Lote: A0830044 Qt: 2 Val: 28/02/26	30049079	200	6108	CX	2	99,0000	198,00	198,00	7,92			4,00	

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Cod. 1186 medicamento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVENIO No 06/2023
ENTREGAR QUARTA-FEIRA 17/07
PD: 14809034 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 1 VOLUME(S)
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 94,73 Estadual: R$ 111,06 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.
Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, atraves do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS p/estado destino: R$ 40.98
Valor FCP p/estado destino: R$ 0.00
Valor ICMS p/estado origem: R$ 0.00
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

2 2365

RESERVADO AO FISCO

medicamental

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02
Cep:27175-000 – PIRAÍ – RJ
Fone:(16)3505-4900

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: **MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA** **RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ** **31.378.288/0004-09**	Agência/Cod.Beneficiário **3370-7/0006158-1**	Data do Documento **16/07/2024**	Vencimento **15/08/2024**
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: **81039-01**	Nosso Número: 31367730000280785	Valor do Documento: **617,00**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-0** | **00190.00009 03136.773003 00280.785171 1 98090000061700**

Local de Pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL**					Vencimento **15/08/2024**
Beneficiário **MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09**					Agência/Cód.Beneficiário **3370-7/0006158-1**
Endereço Beneficiário **RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ**					
Data do documento: **16/07/2024**	No. do documento **81039-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **16/07/2024**	Nosso Número **31367730000280785-3**
Uso do Banco	Carteira **17**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **617,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 3,09 AO DIA
EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900
CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR
ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA.
EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS.
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO.

Atenção Parcela: 01 de 01

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780)
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUA-SP
45.708.765/0001-19

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 16 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Medicamental	FONECEDOR: C.M. Hospitalar	FONECEDOR: Nimebrás	FONECEDOR: Atria C. Hospit
			TELEFONE: (16) 3505.4900	TELEFONE: E-mail	TELEFONE: (16) 3519.3170	TELEFONE: (16) 3993.9100
			CONTATO: Renata	CONTATO: Sarah	CONTATO: Guilherme	CONTATO: Junior
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Cefuroxima 1g po inj. IV/Im c/100 FA	cx	1	419.00	482.12	525.00	—
rocurônio 10mg/mL sol inj IV c/10 FA	cx	2	99.00	151.22	—	114.41

G337121541113206015
12/08/2024 15:48:45

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

12/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:48:46
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300280785171198090000061700

BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.202
NOSSO NUMERO	31367730000280785
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	15/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	12/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	617,00
VALOR COBRADO	617,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.484.D20.78C.F76.FDC

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Promedon
People + Innovation

Identificação do Emitente
Promedon do Brasil Prod. Medico-Hosp.Ltda.
Avenida Guido Caloi, 1935, Bloco C1
Santo Amaro, 05802-140
Sao Paulo, SP (11)3595-6777

RF

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- ENTRADA
1- SAÍDA [1]

Nº 000382657
SÉRIE 0
FOLHA 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0700 0286 8200 0140 5500 0000 3826 5712 1273 0661

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc. Receb. e/ou Adq. de Terc	135241527041132 16/07/2024 15:16:14-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
114051590117		00.028.682/0001-40

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - SANTA CASA	45.708.765/0001-19	16/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R FERDINANDO FRATIN, nº 335	CENTRO	14610-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
IPUA	(16)3832-1222	SP		

Fat: 382657, Vl Orig: 1.900,00, Vl Desc: 0,00, Vl Liq: 1.900,00| Dup: 001, Venc: 15/08/2024, Vl: 1.900,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.900,00

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSLOGMED TRANSPORTE LTDA	0-Remet-CIF				10.466.633/0001-43

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua ROMUALDO DAVOLI 131	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	645543773114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
01	Jogo				

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PR-KIT-UNITAPE-TP	Kit Unitape T Plus-Patch Inorganico cm2 N Anvisa: 10306840082 Isento ICMS Conv.01/99 prorrogado 133/20 31-03-22 e 126/2010. Proc.autorizado pelo ajuste sinief 11/14 Isento ou nao sujeito a IPI Lote: 060457 Vcto: 01/08/2026 Qntd: 1 /	90213980	140	5102	UN	1,00	1900,00	1900,00	0,00			0,00	

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
18 / 07 / 24
Jaqueline
Ass. Responsável Recebimento

cod. 1136 Convenio 06/2023 Material Hosp

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(Pedido:0001407019 Entrega:0081492567 Fatura:0001576884 Doc.Num:0001576884 Numero pedido do cliente:) Paciente:VENDA DIRETA 16.07.2024 - Data cirurgia:00/00/0000 - CONVENIO:IRMANDADE DA SANTA CASA DE - MEDICO:Promedon Sao Paulo Produtos Medicos Hosp - Hospital:IRMANDADE DA SANTA CASA DE-ENTREGA IMEDIATA Isento ICMS Conv.01/99 prorrogado 133/20 31-03-22 e 126/2010. Proc.autorizado pelo ajuste sinief 11/14 Isento ou nao sujeito a IPI AUT. FUNC:. 1.03068.4 - LIC. SANITARIA:. CMVS 355030801-446-000001-1-6 (User:TARAUJO - Cod.Cliente:9819) Preco total com ICMS: R$ 2317.07 .; Desoneracao isencao ICMS: R$ 417.07 ; Preco total sem ICMS: R$ 1900.00 .

RESERVADO AO FISCO

1 – 22365

TERMOS E CONDIÇÕES GERAIS DE PRODUTOS MÉDICOS EM CONSIGNAÇÃO

Esses Termos e Condições Gerais de Produtos Médicos em Consignação aplicam-se aos produtos médico hospitalares enviados pela **PROMEDON DO BRASIL PRODUTOS MÉDICO–HOSPITALARES LTDA (PROMEDON),** de acordo a nota fiscal de remessa de consignação ao **CLIENTE**.

A relação de produtos entregues ao **CLIENTE** está discriminada na Nota Fiscal de remessa em consignação, que terá como comprovante o seu canhoto assinado.

Fica proibido a revenda ou utilização em outro local que não seja o endereço de entrega identificado na NF, exceto se autorizado previamente pela área de Consignados da Promedon.

Desde que comunicado previamente, o **CLIENTE** se compromete a dar acesso à **PROMEDON** em suas instalações para a contagem física e controle do estoque, bem como verificação das condições de armazenamento dos produtos consignados.

Após verificação pela **PROMEDON** sobre a relação de materiais consumidos pelo **CLIENTE**, os materiais relacionados serão faturados com emissão de boletos, que deverão ser quitados no prazo de 30 (trinta) dias da emissão da nota fiscal de venda ou no prazo estabelecido entre a **PROMEDON** e o **CLIENTE**. A ausência de pagamento no prazo estabelecido acarretará na aplicação de juros de 1% (um por cento) ao mês, correção monetária pela variação positiva do IPCA/IBGE, acrescido de multa de 2% (dois por cento) sobre o valor do débito em atraso.

O preço a ser pago pelos produtos à **PROMEDON** é aquele previsto na Tabela de Preços vigente.

O **CLIENTE**, ao confirmar a utilização dos produtos deixados em consignação, assume o risco de inadimplência dos pacientes e dos planos de saúde a ele vinculados, sendo responsável pelo pagamento dos produtos dentro do prazo acordado, se por ventura estes não o fizerem.

A reposição de Produtos está condicionada ao faturamento dos produtos consumidos e disponibilidade de produtos pela **PROMEDON**.

Se houver diferença (perda) ou dano (avarias) nos materiais consignados, os mesmo serão faturados para **CLIENTE**.

Os materiais não consumidos durante o período de 01 (um) mês poderão ser retirados pela **PROMEDON**.

O **CLIENTE** é responsável por:

I - Guardar e conservar os produtos em condições adequadas, conforme legislação vigente e especificação de cada produto;

II - Verificar os prazos de validade constante na embalagem dos produtos, solicitar devolução até 90 (noventa) dias antes do vencimento, sob pena de faturamento dos itens. **Não utilizar os produtos que estiverem com o prazo de validade vencido.**

III - Possuir registros que garantam a Rastreabilidade sobre o consumo dos produtos de acordo com as exigências regulatórias aplicáveis, e disponibilizar a **PROMEDON** o acesso a estes registros, para assuntos relacionados a qualidade do produto e segurança do paciente (ex: recolhimento voluntário – Recall).

Somente será aceita a devolução de produtos entregues pelo própria **PROMEDON** e que estejam com as suas embalagens invioladas e conservadas, de acordo com o estado original de remessa. A **PROMEDON** se compromete a efetuar a troca de produtos que porventura venham a ser entregues com as suas embalagens violadas e danificadas, ou que apresentarem desvios durante a utilização, sem qualquer custo, desde que tal fato seja constatado por ocasião no recebimento da mercadoria ou investigação pelo fabricante. Essa condição está limitada ao reparo ou substituição dos produtos que a **PROMEDON** considere como defeituosos. A **PROMEDON** poderá retirar uma parte dos produtos em consignação ou sua totalidade, caso em que deverá comunicar, com antecedência de 01 (um) dia ao **CLIENTE**.

Nos termos do artigo 536 do Código Civil de 2002, os materiais consignados não poderão ser objeto de penhora ou seqüestro pelos credores do **CLIENTE**, enquanto não pago integralmente o preço.

O **CLIENTE** ao receber os produtos em consignação e assinar o canhoto da NF de Remessa, confirma ciência e aceite aos termos aqui indicados.

O foro da comarca da capital do Estado de São Paulo é o único competente para dirimir quaisquer dúvidas e/ou disputas oriundas ou relativas aos presentes termos e condições gerais.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Promedon do Brasil Prod. Medico-Hosp.Ltda.

CNPJ: 00.028.682/0001-40

CC-e

Carta de Correção Eletrônica

FOLHA ÚNICA

DADOS DO EVENTO CC-E

N° DO PROTOCOLO	135241555325356
N° DE SEQUENCIA	1
DATA E HORA DE EMISSÃO DA CC-E	19/07/2024 12:26:58
DATA E HORA DO REGISTRO DA CC-E	19/07/2024 12:28:39

IDENTIFICAÇÃO DA NFE

CHAVE DE ACESSO DA NFE	DATA DE EMISSÃO DA NFE	NÚMERO NFE	SÉRIE NFE
3524 0700 0286 8200 0140 5500 0000 3826 5712 1273 0661	16/07/2024	382657	000

CNPJ/CPF DO DESTINATÁRIO	NOME/RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO
45.708.765/0001-19	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - SANTA CASA

DESCRIÇÃO DA CORREÇÃO

PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVENIO N 06/2023.

Condições de uso da Carta de Correção

A 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

Santander |033-7|

Recibo do Pagador

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 15/08/2024
Beneficiário Promedon Do Brasil,Brasil					Agência/Código Beneficiário 4770-5881706
Data do Documento 16/07/2024		Espécie Doc. RECIBO	Aceite N	Data de processamento 16/07/2024	Nosso Número 101/000000032824-3
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R$	Quantidade	Valor Documento 1.900,00	(-)Valor do Documento 1.900,00

Instruções
Após o vencimento cobrar 10% de multa + juros de 2% a.m.

Promedon Do Brasil

(-)Desconto/Abatimento

Número do Documento
000382657-001

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(-)Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE
R FERDINANDO FRATIN 335
14610-000 IPUA

Pagador/Avalista

CNPJ/CPF:
45.708.765.0001-19
INSCR.:

Autenticação mecânica

Santander |033-7|

Ficha de Caixa

de pagamento gável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 15/08/2024
Beneficiário Promedon Do Brasil,Brasil					Agência/Código Beneficiário 4770-5881706
Data do Documento 16/07/2024		Espécie Doc. RECIBO	Aceite N	Data de processamento 16/07/2024	Nosso Número 101/000000032824-3
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R$	Quantidade	Valor Documento 1.900,00	(-)Valor do Documento 1.900,00

Instruções
Após o vencimento cobrar 10% de multa + juros de 2% a.m.

Promedon Do Brasil

(-)Desconto/Abatimento

Número do Documento
000382657-001

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(-)Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE
R FERDINANDO FRATIN 335
14610-000 IPUA

Pagador/Avalista

CNPJ/CPF:
45.708.765.0001-19
INSCR.:

Autenticação mecânica

Santander |033-7| 03399.58811 70600.000007 32824.301017 2 98090000190000

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 15/08/2024
Beneficiário Promedon Do Brasil,Brasil					Agência/Código Beneficiário 4770-5881706
Data do Documento 16/07/2024		Espécie Doc. RECIBO	Aceite N	Data de processamento 16/07/2024	Nosso Número 101/000000032824-3
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R$	Quantidade	Valor Documento 1.900,00	(-)Valor do Documento 1.900,00

Instruções
Após o vencimento cobrar 10% de multa + juros de 2% a.m.

Promedon Do Brasil

(-)Desconto/Abatimento

Número do Documento
000382657-001

(+)Mora/Multa

(+)Outros Acréscimos

(-)Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE
R FERDINANDO FRATIN 335
14610-000 IPUA

Pagador/Avalista

CNPJ/CPF:
45.708.765.0001-19
INSCR.:
Código de baixa:
101-000000032824-3

Autenticação mecânica Ficha de compensação

Promedon
People + Innovation

1 de Junio de 2022

Carta de autorización

Atento a haberse reemplazado la RDC 16 del 28 de Marzo de 2013, por la RDC 665 del 30 de Marzo de 2022 (ANVISA- Brasil) y habiéndose firmado el 9 de marzo de 2020 una carta de autorización entre **PROMEDON S.A.** y **PROMEDON DO BRASIL PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA** para fines registrales, de importación y distribución, se procede a realizar una nueva autorización dejando sin efecto la realizada precedentemente.

PROMEDON S.A. con domicilio en Av. Gral. Manuel Savio s/n Lote 3, Manzana 3 (X5925XAD), Córdoba, República Argentina, autoriza a **PROMEDON DO BRASIL PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA**, Av. Guido Caloi, 1935, Bloco C1, Santo Amaro, São Paulo – SP CEP: 05802-140, Brasil, a gestionar los procesos de registros en el Ministerio de Salud de Brasil (ANVISA) en nuestro nombre y también autoriza a **PROMEDON DO BRASIL PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA** para importar y distribuir productos con exclusividad en Brasil.

Además, se informa que la empresa **PROMEDON S.A.** ha implementado un Sistema de Gestión de Calidad que contempla los conceptos y requisitos de la RDC 665 del 30 de Marzo del 2022 (ANVISA – Brasil), buscando la calidad y seguridad de nuestros productos y procesos.

Este documento tiene una vigencia de 5 años a partir de la fecha en la que se suscribe dicho documento.

Atentamente

Promedon S.A.
Ing. Marcelo Olmedo
PRESIDENTE

Marcelo Olmedo
Promedon S.A.

Promedon Headquarters
Córdoba: Av. Gral. Manuel Savio s/n - Lote 3 - Manzana 3 - Parque Industrial Ferreyra (X5925XAD) Córdoba - Argentina
Tel.: (54) (351) 4502100/01 - Fax: (54) (351) 4502130

CERTIFICO: Que la firma puesta al dorso es autentica de **Marcelo Diego OLMEDO**, D.N.I. Nº 14.408.556, quien firma en nombre y representación de la razón social "***PROMEDON S.A.***" C.U.I.T. Nº 30-61978063-5, con domicilio social en Av. General Manuel Savio S/N, Lote 3, Manzana 3, Parque Industrial Ferreyra, Ciudad de Córdoba, en su carácter de *Presidente*, todo lo que acredita con la siguiente documentación: A) Acta de Reunión de socios Nº 26 de fecha 16 de julio de 1994, en la cual se procede a la transformación de la razón social Promedon S.R.L. a Promedon S.A., Acta constitutiva y Estatuto Social de fecha 29 de Julio de 1994, inscripta en el Registro Público de Comercio, Protocolo de Contratos y Disoluciones bajo el Nº 2090, Folio 8586, Tomo 35 de fecha 15 de diciembre de 1994; B) Acta de Asamblea General Ordinaria Nº 25, de fecha 19 de Mayo de 2008, en la cual se procede al cambio de sede social, la misma se encuentra inscripta en el Registro Público de Comercio, Protocolo de Contratos y Disoluciones bajo Matricula Nº 480-A10 de fecha 10 de octubre del 2008; C) Acta de Asamblea General Ordinaria Extraordinaria Nº 30, de fecha 17 de Abril de 2012, en la cual se reforma el estatuto social, y se encuentra inscripta en el Registro Público de Comercio, Protocolo de Contratos y Disoluciones bajo Matricula Nº 480-A13 el 13 de Febrero del 2013, D) Asamblea General Extraordinaria Nº 43 de fecha 09 de Octubre de 2018 donde se procede a modificar el objeto social, inscripta en el Registro Público de Comercio Protocolo de Contratos y Disoluciones bajo Matricula Nº 480-A16, de fecha 28 de Diciembre del 2018, E) Acta de Asamblea General Ordinaria Nº 47 de fecha 11 de Noviembre de 2020, donde se procede a la renovación de cargos, inscripta en el Registro Público de Comercio Protocolo de Contratos y Disoluciones bajo Matricula Nº 480-A17 de fecha 17 de Marzo del 2021, contando el mismo con facultades suficientes para este acto doy fe, todo según documentación que he tenido a la vista doy fe, a quien identifico según el Articulo 306 Inc. "B" del Código Civil y Comercial de la Nación, y ha sido puesta en mi presencia, de lo que doy fe.- Corresponde al Acta Nº 504, Folio Nº RA 000233268, del Libro Nº 80, del Registro Nº 282.- Marbete de Actuación Notarial Nº 0100440005164356-$*.- La certificación lo es de la firmas, y no juzga sobre el contenido y la forma del documento cuya autoría no me pertenece, doy fe.- Córdoba 02 de Junio de 2022.-

ACTUACION NOTARIAL

010044 0005164356-$

LEGALIZACION

010020 0002416280-Q

A 002416280
CE CE DO CU UN SE DO OC CE

EL COLEGIO DE ESCRIBANOS DE LA PROVINCIA DE CORDOBA (República Argentina) en ejercicio de las facultades conferidas por la legislación vigente, LEGALIZA la firma y el sello del Escribano don **FERRER FRONTERA, Esteban**----------

---

010044 0005164356-$----------

CÓRDOBA, 06 de junio de 2022

FD

Esc. Lisandro Marcos Suárez Ferreyra
LEGALIZACIONES
FIRMA AUTORIZADA
ART. 53° ESTATUTOS
COLEGIO DE ESCRIBANOS DE LA PCIA. DE CÓRDOBA

República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Apostilla de La Haya

Número: CE-2022-58596449-APN-DTD#JGM

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Jueves 9 de Junio de 2022

Referencia: Apostilla. Verificar en| Verify at| Vérifier sur: www.argentina.gob.ar/legalizacion-internacional

APOSTILLE **(Convention de la Haye du 5 de octobre 1961)**	
1. Pais |*Country* |*Pays*: ARGENTINA	
El presente documento público |*This public document* |*Le présent acte public*	
2. Ha sido firmado por |*Has been signed by* |*A été signé par*: SUAREZ FERREYRA, LISANDRO MARCOS	
3. Quien actúa en calidad de |*Acting in the capacity of* |*Agissant en qualité de*: FUNCIONARIO HABILITANTE	
4. Y está revestido del sello/timbre de |*Bears the seal/stamp of* |*Est revêtu du sceau/timbre de*: COLEGIO DE ESCRIBANOS DE LA PROVINCIA DE CORDOBA	
Certificado |*Certified*	*Attesté*	
5. En |*At* |*A*: CORDOBA	6. El día |*The* |*Le*: 06/06/2022
7. Por |*By* |*Par*: Colegio de Escribanos de la Provincia de Córdoba	
8. Bajo el Número |*N°* |*Sous N°*: A27162/2022	9. Sello/Timbre |*Seal/Stamp* |*Sceau/Timbre*: 600
10. Firma |*Signature* |*Signature*: BALDO, Andrea Natalia	

Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y, en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público este revestido. Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió. No es válido el uso de esta Apostilla en la República Argentina.
This Apostille only certifies the authenticity of the signature and the capacity of the person who has signed the public document, and, where appropriate, the identity of the seal or stamp which the public document bears. This Apostille does not certify the content of the document for which it was issued. This Apostille is not valid for use anywhere within República Argentina.
Cette apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte public est revêtu. Cette apostille ne certifie pas le contenu de l'acte pour lequel elle a été émise. L'utilisation de cette Apostille n'est pas valable en/au Argentina.

Tipo de documento apostillado |*Type of document* |*Type de document*: CARTA DE AUTORIZACION
Titular |*Holder* |*Titulaire*: PROMEDON S.A.
Observaciones |*Observations* | *Observations*:

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2022.06.08 09:11:36 -03:00

MARIA SOLEDAD GUINAZU - 27227935001
en representación de
COLEGIO DE ESCRIBANOS DE LA PROVINCIA DE CORDOBA - 33528894629

Digitally signed by BALDO Andrea Natalia
Date: 2022.06.09 18:51:14 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

ANDREA NATALIA BALDO
27249591187

Digitally signed by Gestion Documental Electronica
Date: 2022.06.09 18:51:16 -03:00

patulada de 6mm ou 7mm ou 8mm; com uma ou duas agulhas 3/8 Círculo Espatulada de 6mm ou 7mm ou 8mm; com uma ou duas agulhas 1/2 Círculo Cilíndrica de 6mm ou 7mm ou 8mm; com uma ou duas agulhas 3/8 Círculo Cilíndrica de 6mm ou 7mm ou 8mm; com uma ou duas agulhas 1/2 Círculo Triangular de 6mm ou 7mm ou 8mm; com uma ou duas agulhas 3/8 Círculo Triangular de 6mm ou 7mm ou 8mm.)> Fio de catgut cromado bovino USP 7-0 30 ou 45 cm (com uma ou duas agulhas ½ Círculo Espatulada de 6mm ou 7mm ou 8mm; com uma ou duas agulhas ¼ Círculo Espatulada de 6mm ou 7mm ou 8mm; com uma ou duas agulhas 3/8 Círculo Espatulada de 6mm ou 7mm ou 8mm; com uma ou duas agulhas 1/2 Círculo Cilíndrica de 6mm ou 7mm ou 8mm; com uma ou duas agulhas 3/8 Círculo Cilíndrica de 6mm ou 7mm ou 8mm; com uma ou duas agulhas 1/2 Círculo Triangular de 6mm ou 7mm ou 8mm; com uma ou duas agulhas 3 8 Círculo Triangular de 6mm ou 7mm ou 8mm.)>
CLASSE : IV 80052020013
8032 - MATERIAL - Revalidação de Registro de Família
PROMEDON DO BRASIL PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA 1.03068-4
Implante para artroplastia total interfalangiano para mão25351.067560/2006-99
ASCENSION MCP
FABRICANTE : ASCENSION ORTHOPEDICS, INC. - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA
DISTRIBUIDOR : INTEGRA LIFESCIENCIES CORPORATION - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA
DISTRIBUIDOR : ASCENSION ORTHOPEDICS, INC. - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA
MCP-110-05D-WW; MCP-110-05P-WW; MCP-100-10D-WW / MCP-100-20D-WW / MCP-100-30D-WW / MCP-100-40D-WW / MCP-100-50D-WW / MCP-100-10P-WW / MCP-100-20P-WW / MCP-100-30P-WW / MCP-100-40P-WW / MCP-100-50P-WW
CLASSE : III 10306840081
8544 - MATERIAL - Revalidação de Registro de SISTEMA
Proteses Uretrais 25351.388285/2006-44
SISTEMA PARA TRATAMENTO DA INCOTINENCIA URINARIA FEMININA KIT UNITAPE T PLUS
FABRICANTE : PROMEDON SA - ARGENTINA
DISTRIBUIDOR : PROMEDON SA - ARGENTINA
CLASSE : III 10306840082
80126 - MATERIAL - Revalidação de Registro de Conjunto
Proteses Uretrais 25351.036719/2011-79
IMPLANTE PARA TRATAMENTO DE PROLAPSO POSTERIOR NAZCA-R PROMEDON
FABRICANTE : PROMEDON S.A - ARGENTINA
DISTRIBUIDOR : PROMEDON S.A - ARGENTINA
KIT-NAZCA-R
CLASSE : III 10306840125
80126 - MATERIAL - Revalidação de Registro de Conjunto
PROMNI COMERCIO INDUSTRIA IMPORTACAO E EXPORTACAO DE APARELHOS P CORRECAO E DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIAS FISICAS LTDA ME8.01128-6
Protese Testicular 25351.526395/2014-87
IMPLANTE TESTICULAR T GEL
FABRICANTE : PROMNI COMERCIO INDUSTRIA IMPORTACAO E EXPORTACAO DE APARELHOS P CORRECAO E DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIAS FISICAS LTDA ME - BRASIL
DISTRIBUIDOR : PROMNI COMERCIO INDUSTRIA IMPORTACAO E EXPORTACAO DE APARELHOS P CORRECAO E DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIAS FISICAS LTDA ME - BRASIL
TG 1, TG 2, TG 3, TG 4, TG5.
CLASSE : III 80112860006
80132 - MATERIAL - Retificação de Publicação no D.O.U - Correção pela EMPRESA
RC ARTIGOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - EPP 8.03160-8
Carrinho Hospitalar 25351.204311/2007-71
Carro hospitalar - R.C. - móveis hospitalares
FABRICANTE : RC ARTIGOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - EPP - BRASIL
DISTRIBUIDOR : RC ARTIGOS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - EPP - BRASIL
RC 15.006 CARRO DE EMERGÊNCIA HOSPITALAR
RC 15.007 CARRO DE EMERGÊNCIA HOSPITALAR
RC 15.008 CARRO DE EMERGÊNCIA HOSPITALAR
RC 15.009 CARRO DE EMERGÊNCIA HOSPITALAR
RC 15.010 CARRO DE EMERGÊNCIA HOSPITALAR
CLASSE : I 80316089010
8088 - EQUIPAMENTO - Alteração de Informações de Cadastro (exceto inclusão de modelo/componente)
ROCHE DIAGNÓSTICA BRASIL LTDA 1.02874-1
MONITORAMENTO DE CARGA VIRAL - VÍRUS DE HEPATITE C (HCV)25351.008691/2008-04
COBAS TAQMAN HCV TEST
FABRICANTE : ROCHE MOLECULAR SYSTEMS, INC - ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA
EMBALAGEM PARA 48 TESTES.
CLASSE : III 10287410746
444 - IVD - Alteração das informações do dossiê técnico - Classe II, Classe III e Classe IV
SCI-TECH PRODUTOS MEDICOS LTDA 1.04139-6
FIO GUIA CARDIOVASCULAR 25351.154884/2006-66
FIO GUIA SCITECH
FABRICANTE : SCI-TECH PRODUTOS MEDICOS LTDA - BRASIL
.014", .018", .021", .025", .032", .0.35", .0,38".
CLASSE : IV 10413960146
8032 - MATERIAL - Revalidação de Registro de Família
Cateteres 25351.155019/2006-37
CATETER DUPLO LUMEN E COMPONENTES PARA INTRODUCAO SCITECH
FABRICANTE : SCI-TECH PRODUTOS MEDICOS LTDA - BRASIL
Comprimentos: 9, 12, 13, 15, 18, 19,5, 20, 24, 28, 32, 36
Diâmetros: 8, 9, 10, 11,5, 12, 12,5, 14, 14,5
CLASSE : IV 10413960151
8032 - MATERIAL - Revalidação de Registro de Família
CATETER BALÃO PARA ANGIOPLASTIA CORONÁRIA25351.194056/2006-61
CATETER BALÃO SCITECH
FABRICANTE : SCI-TECH PRODUTOS MEDICOS LTDA - BRASIL
DISTRIBUIDOR : SCI-TECH PRODUTOS MEDICOS LTDA - BRASIL
Diâmetros (mm): 1.5; 2.0; 2.25; 2.5; 2.75; 3.0; 3.5; 4.0; 4.5; 5.0; 6.0; 7.0; 8.0; 9.0; 10.0; 11.0; 12.0; 13.5; 14.0; 15.0; 16.0; 16.5; 18.0; 19.0; 20.0; Comprimentos (mm): 10; 13; 15; 17; 20; 24; 25; 30; 34; 35; 40; 45; 50; 55; 60; 65; 70; 75; 80; 90; 100; 110; 120; 130; 140; 150; 160; 180; 200; 220; 250; 300.
CLASSE : IV 10413960154
8032 - MATERIAL - Revalidação de Registro de Família
CATETER GUIA INTRAVASCULAR 25351.430157/2006-19
CATETER GUIA
FABRICANTE : SCI-TECH PRODUTOS MEDICOS LTDA - BRASIL
4, 5, 6, 7, 8 e 9 F.
CLASSE : IV 10413960155
8032 - MATERIAL - Revalidação de Registro de Família
STENT PARA ARTÉRIAS PERIFÉRICAS 25351.180295/2010-35
STENT SIOXX - STENT PERIFÉRICO SCITECH
FABRICANTE : SCI-TECH PRODUTOS MEDICOS LTDA - BRASIL
DISTRIBUIDOR : SCI-TECH PRODUTOS MEDICOS LTDA - BRASIL
10mm X 20mm; 10mm X 25mm; 10mm X 30mm; 10mm X 35mm; 10mm X 40mm; 10mm X 45mm; 10mm X 50mm; 10mm X 60mm; 10mm X 70mm; 10mm X 80mm; 10mm X 90mm; 10mm X 100mm; 10mm X 110mm; 10mm X 120mm; 10mm X 130mm; 10mm X 140mm; 10mm X 150mm; 10mm X 160mm; 10mm X 170mm; 10mm X 180mm; 10mm X 190mm; 10mm X 200mm; 10mm X 210mm; 10mm X 220mm; 10mm X 230mm; 10mm X 240mm; 10mm X 250mm; 10mm X 260mm; 10mm X 270mm; 10mm X 280mm; 10mm X 290mm; 10mm X 300mm;> 11mm X 20mm; 11mm X 25mm; 11mm X 30mm; 11mm X 35mm; 11mm X 40mm; 11mm X 45mm; 11mm X 50mm; 11mm X 60mm; 11mm X 70mm; 11mm X 80mm; 11mm X 90mm; 11mm X 100mm; 11mm X 110mm; 11mm X 120mm; 11mm X 130mm; 11mm X 140mm; 11mm X 150mm; 11mm X 160mm; 11mm X 170mm; 11mm X 180mm; 11mm X 190mm; 11mm X 200mm; 11mm X 210mm; 11mm X 220mm; 11mm X 230mm; 11mm X 240mm; 11mm X 250mm; 11mm X 260mm; 11mm X 270mm; 11mm X 280mm; 11mm X 290mm; 11mm X 300mm;> 12mm X 20mm; 12mm X 25mm; 12mm X 30mm; 12mm X 35mm; 12mm X 40mm; 12mm X 45mm; 12mm X 50mm; 12mm X 60mm; 12mm X 70mm; 12mm X 80mm; 12mm X 90mm; 12mm X 100mm; 12mm X 110mm; 12mm X 120mm; 12mm X 130mm; 12mm X 140mm; 12mm X 150mm; 12mm X 160mm; 12mm X 170mm; 12mm X 180mm; 12mm X 190mm; 12mm X 200mm; 12mm X 210mm; 12mm X 220mm; 12mm X 230mm; 12mm X 240mm; 12mm X 250mm; 12mm X 260mm; 12mm X 270mm; 12mm X 280mm; 12mm X 290mm; 12mm X 300mm;> 13mm X 20mm; 13mm X 25mm; 13mm X 30mm; 13mm X 35mm; 13mm X 40mm; 13mm X 45mm; 13mm X 50mm; 13mm X 60mm; 13mm X 70mm; 13mm X 80mm; 13mm X 90mm; 13mm X 100mm; 13mm X 110mm; 13mm X 120mm; 13mm X 130mm; 13mm X 140mm; 13mm X 150mm; 13mm X 160mm; 13mm X 170mm; 13mm X 180mm; 13mm X 190mm; 13mm X 200mm; 13mm X 210mm; 13mm X 220mm; 13mm X 230mm; 13mm X 240mm; 13mm X 250mm; 13mm X 260mm; 13mm X 270mm; 13mm X 280mm; 13mm X 290mm; 13mm X 300mm;> 14mm X 20mm; 14mm X 25mm; 14mm X 30mm; 14mm X 35mm; 14mm X 40mm; 14mm X 45mm; 14mm X 50mm; 14mm X 60mm; 14mm X 70mm; 14mm X 80mm; 14mm X 90mm; 14mm X 100mm; 14mm X 110mm; 14mm X 120mm; 14mm X 130mm; 14mm X 140mm; 14mm X 150mm; 14mm X 160mm; 14mm X 170mm; 14mm X 180mm; 14mm X 190mm; 14mm X 200mm; 14mm X 210mm; 14mm X 220mm; 14mm X 230mm; 14mm X 240mm; 14mm X 250mm; 14mm X 260mm; 14mm X 270mm; 14mm X 280mm; 14mm X 290mm; 14mm X 300mm;> 15mm X 20mm; 15mm X 25mm; 15mm X 30mm; 15mm X 35mm; 15mm X 40mm; 15mm X 45mm; 15mm X 50mm; 15mm X 60mm; 15mm X 70mm; 15mm X 80mm; 15mm X 90mm; 15mm X 100mm; 15mm X 110mm; 15mm X 120mm; 15mm X 130mm; 15mm X 140mm; 15mm X 150mm; 15mm X 160mm; 15mm X 170mm; 15mm X 180mm; 15mm X 190mm; 15mm X 200mm; 15mm X 210mm; 15mm X 220mm; 15mm X 230mm; 15mm X 240mm; 15mm X 250mm; 15mm X 260mm; 15mm X 270mm; 15mm X 280mm; 15mm X 290mm; 15mm X 300mm;> 16mm X 20mm; 16mm X 25mm; 16mm X 30mm; 16mm X 35mm; 16mm X 40mm; 16mm X 45mm; 16mm X 50mm; 16mm X 60mm; 16mm X 70mm; 16mm X 80mm; 16mm X 90mm; 16mm X 100mm; 16mm X 110mm; 16mm X 120mm; 16mm X 130mm; 16mm X 140mm; 16mm X 150mm; 16mm X 160mm; 16mm X 170mm; 16mm X 180mm; 16mm X 190mm; 16mm X 200mm; 16mm X 210mm; 16mm X 220mm; 16mm X 230mm; 16mm X 240mm; 16mm X 250mm; 16mm X 260mm; 16mm X 270mm; 16mm X 280mm; 16mm X 290mm; 16mm X 300mm;> 17mm X 20mm; 17mm X 25mm; 17mm X 30mm; 17mm X 35mm; 17mm X 40mm; 17mm X 45mm; 17mm X 50mm; 17mm X 60mm; 17mm X 70mm; 17mm X 80mm; 17mm X 90mm; 17mm X 100mm; 17mm X 110mm; 17mm X 120mm; 17mm X 130mm; 17mm X 140mm; 17mm X 150mm; 17mm X 160mm; 17mm X 170mm; 17mm X 180mm; 17mm X 190mm; 17mm X 200mm; 17mm X 210mm; 17mm X 220mm; 17mm X 230mm; 17mm X 240mm; 17mm X 250mm; 17mm X 260mm; 17mm X 270mm; 17mm X 280mm; 17mm X 290mm; 17mm X 300mm;> 18m X 20mm; 18mm X 25mm; 18mm X 30mm; 18mm X 35mm; 18mm X 40mm; 18mm X 45mm; 18mm X 50mm; 18mm X 60mm; 18mm X 70mm; 18mm X 80mm; 18mm X 90mm; 18mm X 100mm; 18mm X 110mm; 18mm X 120mm; 18mm X 130mm; 18mm X 140mm; 18mm X 150mm; 18mm X 160mm; 18mm X 170mm; 18mm X 180mm; 18mm X 190mm; 18mm X 200mm; 18mm X 210mm; 18mm X 220mm; 18mm X 230mm; 18mm X 240mm; 18mm X 250mm; 18mm X 260mm; 18mm X 270mm; 18mm X 280mm; 18mm X 290mm; 18mm X 300mm;> 19m X 20mm; 19mm X 25mm; 19mm X 30mm; 19mm X 35mm; 19mm X 40mm; 19mm X 45mm; 19mm X 50mm; 19mm X 60mm; 19mm X 70mm; 19mm X 80mm; 19mm X 90mm; 19mm X 100mm; 19mm X 110mm; 19mm X 120mm; 19mm X 130mm; 19mm X 140mm; 19mm X 150mm; 19mm X 160mm; 19mm X 170mm; 19mm X 180mm; 19mm X 190mm; 19mm X 200mm; 19mm X 210mm; 19mm X 220mm; 19mm X 230mm; 19mm X 240mm; 19mm X 250mm; 19mm X 260mm; 19mm X 270mm; 19mm X 280mm; 19mm X 290mm; 19mm X 300mm;> 20m X 20mm; 20mm X 25mm; 20mm X 30mm; 20mm X 35mm; 20mm X 40mm; 20mm X 45mm; 20mm X 50mm; 20mm X 60mm; 20mm X 70mm; 20mm X 80mm; 20mm X 90mm; 20mm X 100mm; 20mm X 110mm; 20mm X 120mm; 20mm X 130mm; 20mm X 140mm; 20mm X 150mm; 20mm X 160mm; 20mm X 170mm; 20mm X 180mm; 20mm X 190mm; 20mm X 200mm; 20mm X 210mm; 20mm X 220mm; 20mm X 230mm; 20mm X 240mm; 20mm X 250mm; 20mm X 260mm; 20mm X 270mm; 20mm X 280mm; 20mm X 290mm; 20mm X 300mm;> 21m X 20mm; 21mm X 25mm; 21mm X 30mm; 21mm X 35mm; 21mm X 40mm; 21mm X 45mm; 21mm X 50mm; 21mm X 60mm; 21mm X 70mm; 21mm X 80mm; 21mm X 90mm; 21mm X 100mm; 21mm X 110mm; 21mm X 120mm; 21mm X 130mm; 21mm X 140mm; 21mm X 150mm; 21mm X 160mm; 21mm X 170mm; 21mm X 180mm; 21mm X 190mm; 21mm X 200mm; 21mm X 210mm; 21mm X 220mm; 21mm X 230mm; 21mm X 240mm; 21mm X 250mm; 21mm X 260mm; 21mm X 270mm; 21mm X 280mm; 21mm X 290mm; 21mm X 300mm;> 22m X 20mm; 22mm X 25mm; 22mm X 30mm; 22mm X 35mm; 22mm X 40mm; 22mm X 45mm; 22mm X 50mm; 22mm X 60mm; 22mm X 70mm; 22mm X 80mm; 22mm X 90mm; 22mm X 100mm; 22mm X 110mm; 22mm X 120mm; 22mm X 130mm; 22mm X 140mm; 22mm X 150mm; 22mm X 160mm; 22mm X 170mm; 22mm X 180mm; 22mm X 190mm; 22mm X 200mm; 22mm X 210mm; 22mm X 220mm; 22mm X 230mm; 22mm X 240mm; 22mm X 250mm; 22mm X 260mm; 22mm X 270mm; 22mm X 280mm; 22mm X 290mm; 22mm X 300mm;> 23m X 20mm; 23mm X 25mm; 23mm X 30mm; 23mm X 35mm; 23mm X 40mm; 23mm X 45mm; 23mm X 50mm; 23mm X 60mm; 23mm X 70mm; 23mm X 80mm; 23mm X 90mm; 23mm X 100mm; 23mm X 110mm; 23mm X 120mm; 23mm X 130mm; 23mm X 140mm; 23mm X 150mm; 23mm X 160mm; 23mm X 170mm; 23mm X 180mm; 23mm X 190mm; 23mm X 200mm; 23mm X 210mm; 23mm X 220mm; 23mm X 230mm; 23mm X 240mm; 23mm X 250mm; 23mm X 260mm; 23mm X 270mm; 23mm X 280mm; 23mm X 290mm; 23mm X 300mm;> 24m X 20mm; 24mm X 25mm; 24mm X 30mm; 24mm X 35mm; 24mm X 40mm; 24mm X 45mm; 24mm X 50mm; 24mm X 60mm; 24mm X 70mm; 24mm X 80mm; 24mm X 90mm; 24mm X 100mm; 24mm X 110mm; 24mm X 120mm; 24mm X 130mm; 24mm X 140mm; 24mm X 150mm; 24mm X 160mm; 24mm X 170mm; 24mm X 180mm; 24mm X 190mm; 24mm X 200mm; 24mm X 210mm; 24mm X 220mm; 24mm X 230mm; 24mm X 240mm; 24mm X 250mm; 24mm X 260mm; 24mm X 270mm; 24mm X 280mm; 24mm X 290mm; 24mm X 300mm;> 25m X 20mm; 25mm X 25mm; 25mm X 30mm; 25mm X 35mm; 25mm X 40mm; 25mm X 45mm; 25mm X 50mm; 25mm X 60mm; 25mm X 70mm; 25mm X 80mm; 25mm X 90mm; 25mm X 100mm; 25mm X 110mm; 25mm X 120mm; 25mm X 130mm; 25mm X 140mm; 25mm X 150mm; 25mm X 160mm; 25mm X 170mm; 25mm X 180mm; 25mm X 190mm; 25mm X 200mm; 25mm X 210mm; 25mm X 220mm; 25mm X 230mm; 25mm X 240mm; 25mm X 250mm; 25mm X 260mm; 25mm X 270mm; 25mm X 280mm; 25mm X 290mm; 25mm X 300mm;> 26m X 20mm; 26mm X 25mm; 26mm X 30mm; 26mm X 35mm; 26mm X 40mm; 26mm X 45mm; 26mm X 50mm; 26mm X 60mm; 26mm X 70mm; 26mm X 80mm; 26mm X 90mm; 26mm X 100mm; 26mm X 110mm; 26mm X 120mm; 26mm X 130mm; 26mm X 140mm; 26mm X 150mm; 26mm X 160mm; 26mm X 170mm; 26mm X 180mm; 26mm X 190mm; 26mm X 200mm; 26mm X 210mm; 26mm X 220mm; 26mm X 230mm; 26mm X 240mm; 26mm X 250mm; 26mm X 260mm; 26mm X 270mm; 26mm X 280mm; 26mm X 290mm; 26mm X 300mm;> 27mm X 20mm; 27mm X 25mm; 27mm X 30mm; 27mm X 35mm; 27mm X 40mm; 27mm X 45mm; 27mm X 50mm; 27mm X 60mm; 27mm X 70mm; 27mm X 80mm; 27mm X 90mm; 27mm X 100mm; 27mm X 110mm; 27mm X 120mm; 27mm X 130mm; 27mm X 140mm; 27mm X 150mm; 27mm X 160mm; 27mm X 170mm; 27mm X 180mm; 27mm X 190mm; 27mm X 200mm; 27mm X 210mm; 27mm X 220mm;

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 10102016050900069

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 2001 e 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G337121541113206019
12/08/2024 15:51:31

12/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:51:31
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399588117060000000732824301017298090000190000
BENEFICIARIO:
PROMEDON DO BRASIL PRODUTOS ME
NOME FANTASIA:
PROMEDON DO BRASIL PRODUTOS MEDICO
CNPJ: 00.028.682/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
PROMEDON DO BRASIL PRODUTOS MEDICO
CNPJ: 00.028.682/0001-40
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 81.203
DATA DE VENCIMENTO 15/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 12/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.900,00
VALOR COBRADO 1.900,00
==========
NR.AUTENTICACAO B.400.26F.4DE.E14.750
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

RECEBEMOS DE BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E LOCACAO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	DATA DE RECEBIMENTO	NF-e Nº 18922 SÉRIE 1
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	VLR TOTAL NOTA R$ 612,00

BIO INFINITY

BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E LOCACAO LTDA

Rua Barbara Heliodora, 567 - Vila Romana - Sao Paulo, SP - CEP : 05044040 - Fone : 1136702450

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saida [1]

Nº. 18922
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0703 6798 0800 0135 5500 1000 0189 2213 0032 5100

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	135241515265430 15/07/2024 13:30:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
126696262114		03.679.808/0001-35

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	45.708.765/0001-19	15/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610000	15/07/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
IPUA	1638321222	SP		13:29:00

TURA/DUPLICATA

:at nº :26242 / Valor Orig, : 612,00 / Valor Liq. : 612,00 **Dup. nº**: 001 ,**Venc.**: 15/08/2024 , **Valor**:612,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
612,00	110,16	0,00	0,00	578,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	612,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	0 - Remetente				34.028.316/0001-03

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ST SBN QUADRA 1 BLOCO A, S/N	BRASILIA	DF	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
01	CX-19X19X19		0,350	0,350

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
BPS4A-MT	PA ADESIVA P/ DESFIBRILADOR ADULTO CONECTOR MEDTRONIC - BLUEPAD - ANVISA: 80722800022 Numeros de Serie : 1806M-063, 1806M-064	90189099	000	5102	UN	2	289,0000	0,0000	578,0000	612,00	110,1600	0,0000	18,0000	0,0000

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
17 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

CÁLCULO DO ISSQN cod. 1133 material Hosp.

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedidos N: 26242 Ordem de Compra: 10109 LOCAL DE ENTREGA DA MERCADORIA : SANTA CASA - 45708765000119 - Rua FERDINANDO FRANTIN, 335 CENTRO - Ipua - SP - CEP: 14610-000: Val Aprox Tributos R$ 91,86 (15,01%) Federal e R$ 73,44 (12,00%) Estadual - Fonte: IBPT	

22365

BIO INFINITY (11) 97195-7198

BIO INFINITY

BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E LOCACAO LTDA CNPJ 03679808000135

Rua Bárbara Heliodora, 567 - Vila Romana
São Paulo/SP - 05044040
Email: bioinfinity.comunicado@bioinfinity.com.br - Telefone: 1136702450

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DE CC-e

Carta de Correção Eletrônica

ID do evento:
ID110110352407036798080001355500100001892213003251000 1

Criado em: 25/07/2024 - 10:46

Protocolo: 135241602476168

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contêm irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

CNPJ/CPF do Destinatário: 45708765000119

Nota Fiscal: 18922 - Serie: 1

35240703679808000135550010000189221300325100

A 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: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

CORREÇÃO PARA INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - CONSIDERAR- CONVENIO Nº 06/2023

Este documento é apenas um demonstrativo - SEM VALOR FISCAL

SIGE Cloud Emissor Fiscal - www.sigecloud.com.br

Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03520.960000 00007.710171 1 98090000061200

Nome do Pagador / Endereço
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
MUNICIPIO IPUA
14610-000 IPUA SP

CNPJ: **45.708.765/0001-19**

Data de Vencimento: **15/08/2024**

Agência/Código do Beneficiário: **3026-0/22350-6**

Nome do Beneficiário / Endereço
BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E LOCAC
R BARBARA HELIODORA 567 - VL ROMANA
05044-040 SAO PAULO SP

CNPJ: **03.679.808/0001-35**

Nosso Número: **00035209600000007710**

Valor do Documento: **612,00**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	18922	DM	N	15/07/2024	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03520.960000 00007.710171 1 98090000061200

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento: **15/08/2024**

Nome do Beneficiário
BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E LOCAC

CNPJ: **03.679.808/0001-35**

Agência/Código do Beneficiário: **3026-0/22350-6**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
15/07/2024	18922	DM	N	15/07/2024	00035209600000007710

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			612,00

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: Taxa Mensal : 5,00 % APOS 15/08/2024
MULTA DE 10,00% A PARTIR DE 16/08/2024

após 7 dias, instrução de protesto

(-) Desconto/Abatimento: **0,00**

(+) Juros/Multa: **0,00**

(=) Valor Cobrado: **612,00**

Nome do Pagador / Endereço
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
MUNICIPIO IPUA
14610-000 IPUA SP

CNPJ: **45.708.765/0001-19**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

BIO INFINITY

SAC **(11) 97195-7198**

BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E LOCACAO EIRELI
CNPJ: 03.679.808/0001-35 -I.E:126.696.262.114
Endereço: Rua Bárbara Heliodora Nº 567
Bairro: Vila Romana, São Paulo
CEP: 05044-040 - UF: SP - Tel: 11 3670-2450

BIO INFINITY

11 de julho de 2024

Proposta nº 10.109

Dados do cliente

Cliente	SANTA CASA	**CNPJ**	45.708.765/0001-19
Contato	Jacqueline de Oliveira	**Telefone**	(16) 3832-1222
Endereço	R FERDINANDO FRATIN 335, 335 CEP: 14610-000 CENTRO, IPUÃ - SP		

Endereço de entrega

CEP:
, IPUÃ - SP

Código	Nome	Qtde	Valor unitário	Total
BPS4A-MT	PAS DESCARTAVEIS BLUEPAD ADULTO MEDTRONIC - BIO-1410DB / BPS4A-MT	2	R$ 289,00	R$ 578,00

Frete	R$ 34,00
Total	R$ 612,00

Termos da proposta

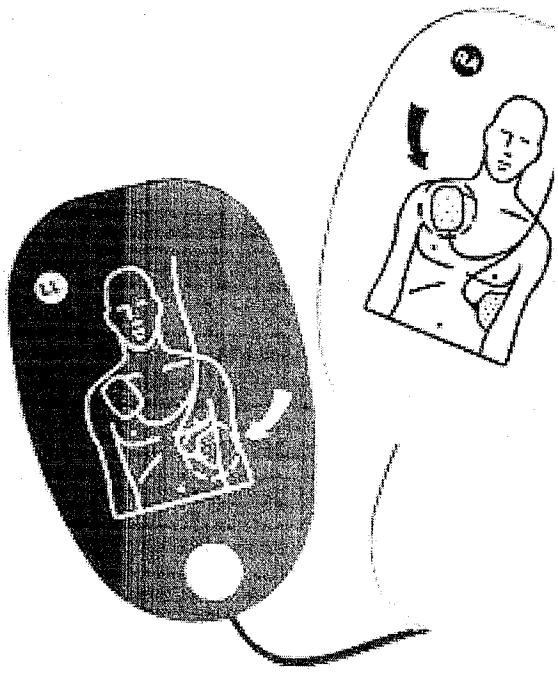
lidade da proposta: 5 dias
Condições de pagamento: 30 dias (mediante análise de crédito)
Prazo de entrega: 5 dias
Garantia: 90 dias
Frete: FOB

COMPRE NO SITE E RECEBA EM CASA

CLINIFLEX

0

O que você procura?



Pas Eletrodo Para Desfibrilação Mod DE-NK1 Bluepad

REF: C8189 MARCA: BLUEPAD

Seja o primeiro a opinar :)

Estoque: 3
Disponibilidade: Imediata
Data de lançamento: 15/12/2022

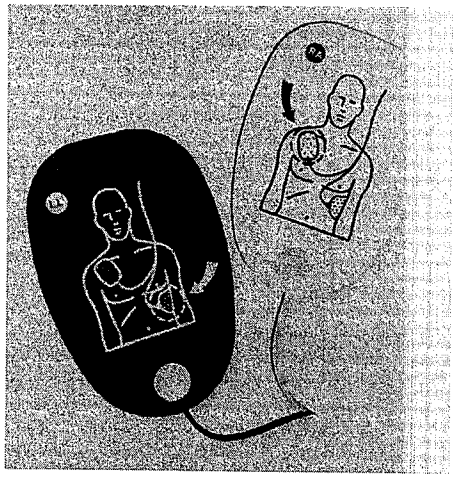
R$ 511,51

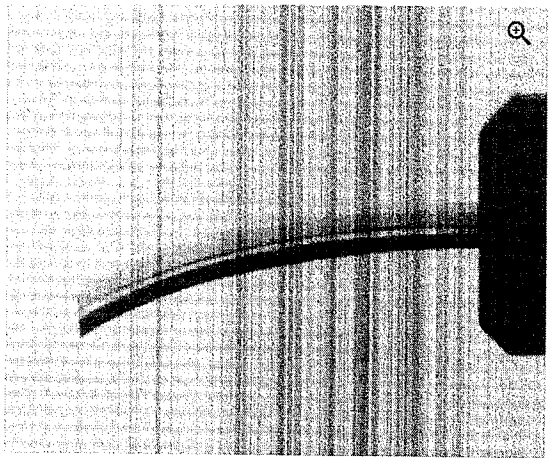
1

COMPRAR PRODUTO

Usamos cookies para melhorar a sua experiência por nosso site. Ao continuar a navegar

Pás - Eletrodo descartável compatível com Desfibrilador Nihon Kohden e Instramed - BluePad*





~~R$889,00~~ | R$689,00

22% OFF

VISA

4% de desconto pagando com Pix

VER MEIOS DE PAGAMENTO

Quantidade 1

INCLUIR NO CARRINHO

Meios de envio

Seu CEP

CALCULAR

NÃO SEI MEU CEP (HTTP://WWW.BUSCACEP.CORREIOS.COM.BR/SISTEMAS/BUSCACEP/)

- Conjunto de Pás Descartáveis para Desfibriladores - ANVISA 80722800022 – DE-NK1
- Cabos com 2 metros
- Excelente aderência, que possibilita deixas as mãos dos operadores livres durante o procedimento
- Fabricados com Hidrogel condutor de alta qualidade, que permite melhor acoplamento e melhor eficácia na desfibrilação
- Modelos Nihon Kohden e Instramed
- Uso Adulto e Pediátrico acima de 25 Kg

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G337121541113206021
12/08/2024 15:53:13

12/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:53:13
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090352096000000007710171198090000061200
BENEFICIARIO:
BIO INFINITY COMERCIO HOSPITAL
NOME FANTASIA:
BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E
CNPJ: 03.679.808/0001-35
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.204
NOSSO NUMERO	35209600000007710
CONVENIO	03520960
DATA DE VENCIMENTO	15/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	12/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	612,00
VALOR COBRADO	612,00

==========

NR.AUTENTICACAO 4.68E.CF3.354.82C.DE0

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

NFe v4.0 - VERSÃO 6.1

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000559549
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0700 8749 2900 0140 5500 1000 5595 4911 2466 5464

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	**131246096413082 30/07/24 15:17:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	**813015791118**	**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(14062) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	45.708.765/0001-19	30/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610-000	30/07/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
IPUA	1638321222	SP		15:16:24

FATURA / DUPLICATA

001 13/08/2024 224,85
002 27/08/2024 224,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
449,70	17,99	0,00	0,00	449,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		449,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V 10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)		591850	7,020 Kg	7,020 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VLAPROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%IPI
00799900 8212.10.20	**APAR DE BARBEAR DESCARTAVEL - 230508/FAB.08/05/23/VAL.30/05/30 C/ 5 UN**	0 50	6108 200	10 PC	3,550000	0,00% 0,00	35,50	35,50 35,50	0,00 0,00	1,42	0,00		4,00	0,00
00084200 4015.12.00	**LUVA P NITRIL S/PO C/100 AZ - ARISTA2402/FAB.01/04/24/VAL.30/04/27**	1 0	6108 200	20 CV	20,710000	0,00% 0,00	414,20	414,20 414,20	0,00 0,00	16,57	0,00		4,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Mater ai
31 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Respo..sável Recebimento

código 1246

material

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BOLETO CONVENIO N 06/2023 Pedido: 591850 Volume M3: 0,023800 Rota: 10 FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS Valor ICMS UF Destino R$: 62,96	

22365-

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 30 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Medlenter TELEFONE: (35)3449.1950 CONTATO: Jessica VALOR	FONECEDOR: Limar TELEFONE: (16)3721.1102 CONTATO: Silma VALOR	FONECEDOR: Dimebrás TELEFONE: (16)3519.3470 CONTATO: Guilherme VALOR	FONECEDOR: HDL Regist. Hosp. TELEFONE: (31)3221.5300 CONTATO: Sandra VALOR
1-	Lapar. de barbear descart. c/ 5 un.	PC	10	3.55	3.90	—	6.083
2-	lixa p/ mitul. s/ po c/ 100 azul	CV	20	20.71	—	23.80	—
	obs: o item nº 2 não tem as cotações necessárias por estar em falta nas distribuidoras. Cirurgil (13)3288.2305, Citiva C. Hosp. (16)3993-9100, BR Farmaco (16)3238.1900, A2 Hospit. (16)99776.7646						

(16)

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **Comprovante de Entrega**

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	N. DO DOCUMENTO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001	0368-9/00001162	559549/01
PAGADOR	**NOSSO NÚMERO**	**VENCIMENTO**
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I	208051300000261	13/08/2024
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO
		224,85

LOCAL DE PAGAMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	30/07/2024

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

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
30/07/2024	559549/01	DM	N	30/07/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 13/08/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/02

001-9 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial
Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	13/08/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000026187
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	224,85
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610000 IPUA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02080.513001 00026.187179 6 98070000022485

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
30/07/2024	559549/01	DM	N	30/07/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 13/08/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/02

VENCIMENTO	13/08/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000026187
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	224,85
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-
R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610000 IPUA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G337121541113206023
12/08/2024 15:54:21

12/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:54:21
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100026187179698070000022485
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 81.205
NOSSO NUMERO 20805130000026187
CONVENIO 02080513
DATA DE VENCIMENTO 13/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 12/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 224,85
VALOR COBRADO 224,85
==========
NR.AUTENTICACAO C.514.DBC.F08.53A.2FF
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

NFe v4.0 - VERSÃO 6.1

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000559590
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0700 8749 2900 0140 5500 1000 5595 9018 8843 1315

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	**131246096668612 30/07/24 16:48:33**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	**813015791118**	**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(14062) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	45.708.765/0001-19	30/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610-000	30/07/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
IPUA	1638321222	SP		16:47:24

FATURA / DUPLICATA

001 13/08/2024 319,75
002 27/08/2024 319,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
639,50	76,74	0,00	0,00	639,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		639,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
√ 10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME(S)		591849	12,878 Kg	12,878 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	ALÍQUOTAS %IPI
01845500 1512.19.11	**ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS ALMOT 200ML - 014132/FAB.01/05/24/VAL.30/05/26**	0 4	6108 000	4 FR	4,850000	0,00% 0,00	19,40	19,40 19,40	0,00 0,00	2,33	0,00		12,00	0,00
01845500 1512.19.11	**ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS ALMOT 200ML - 014703/FAB.01/07/24/VAL.30/07/26**	1 12	6108 000	36 FR	4,850000	0,00% 0,00	174,60	174,60 174,60	0,00 0,00	20,95	0,00		12,00	0,00
01797900 3004.90.59	**DIMETICONA 40MG COMP VP - 064114/FAB.01/06/24/VAL.30/06/26 C/ 20 CP**	0 300	6108 000	16 CV	2,400000	0,00% 0,00	36,00	36,00 36,00	0,00 0,00	4,32	0,00		12,00	0,00
00841200 3004.90.43	**LIDOCAINA 2% S/VASO FR 20ML - LL-007/24/FAB.01/01/24/VAL.30/12/25 C/ 25 AP**	0 50	6108 000	2 CV	115,250000	0,00% 0,00	230,50	230,50 230,50	0,00 0,00	27,66	0,00		12,00	0,00
00311500 3004.90.99	**NISTATINA+OXIDO DE ZINCO POM 60G - B23J2338/FAB.01/10/23/VAL.30/10/25**	0 20	6108 000	20 TB	8,950000	0,00% 0,00	179,00	179,00 179,00	0,00 0,00	21,48	0,00		12,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
31 / 07 / 24
Ass. Responsável Recebimento

cod. 1251

medicamento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BOLETO CONVENIO N 06/2023 Pedido: 591849 Volume M3: 0,030570 Rota: 10 FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS Valor ICMS UF Destino R$: 13,80	

22365.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **Comprovante de Entrega**

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	N. DO DOCUMENTO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001	0368-9/00001162	559590/01
PAGADOR	**NOSSO NÚMERO**	**VENCIMENTO**
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I	208051300000262	13/08/2024
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO / **ASSINATURA**		**VALOR DO DOCUMENTO**
-		319,75

LOCAL DE PAGAMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	30/07/2024

BANCO DO BRASIL | 001-9

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
30/07/2024	559590/01	DM	N	30/07/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 13/08/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/02

001-9 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial

Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	13/08/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000026222
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	319,75
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610000 IPUA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02080.513001 00026.222174 6 98070000031975

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
30/07/2024	559590/01	DM	N	30/07/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 13/08/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/02

VENCIMENTO	13/08/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000026222
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	319,75
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-
R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610000 IPUA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 30 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Medlenter TELEFONE(35)3449.1950 CONTATO: Jessica VALOR	FONECEDOR: Precision Hosp. TELEFONE(19)3236.9010 CONTATO: Mauricio VALOR	FONECEDOR: Lumar TELEFONE(16)3721.1100 CONTATO: Silma VALOR	FONECEDOR: Serimed TELEFONE(14)2106.2011 CONTATO: Ricardo VALOR
1-	ácidos graxos ressen. almet 200ml	FR	40	4.85	6.70	6.20	—
2-	dimeticona 40mg comp c/20	CV	15	2.40	—	2.44	4.20
3-	lidocaina 2% s/ vaso FR 20ml c/25 ap.	CV	2	115.25	130.00	142.50	—
4-	nistatina + óxido de zinco pom. 60G	tb	20	8.95	—	—	15.75
	obs: item nº 4 não tem as cotações necessárias por estar em falta nas distribuidoras: Medicamental (16)3505.4900, Dimaster (54)3523.2600, Citrix (16)2993.9100, HDL Log. Hosp. (31)3221.5300,						

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G337121541113206025
12/08/2024 15:55:18

12/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:55:18
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100026222174698070000031975
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.206
NOSSO NUMERO	20805130000026222
CONVENIO	02080513
DATA DE VENCIMENTO	13/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	12/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	319,75
VALOR COBRADO	319,75

==========
NR.AUTENTICACAO 3.180.397.875.47D.72E
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

WHITE MARTINS

Unidade: FILIAL SERTAOZINHO
Endereço AV M SERGIO CANCIAN 5093
Bairro: SETOR INDUSTRIAL
Cidade: SERTAOZINHO Uf: SP
CEP: 14176-503 Fone 16 3946 2007

Nota de Débito	0095721931
CNPJ 35.820.448/0094-35	Data Emissão 15.07.2024
Inscrição Estadual 6640153331	

Destinatário

Nome Razão Social			CNPJ/CPF
IRMANDADE DA SANTA CASA DE			45.708.765/0001-19
Endereço		Bairro	CEP
RUA FERDINANDO FRANTIN 335		CENTRO	14610-000
Município	FONE/FAX	UF	Inscrição Estadual
IPUA	1638321222	SP	

Dados do Documento **Moeda** **BRL**

Código	Descrição	Qtde	Un.	Vlr Unit.	Vlr Total
85000558	Locação Cilindro PAT -	19	CDA	36,4958	693,42
85000558	Locação Cilindro PAT -	7	CDA	36,4957	255,47
85000555	Locação Recipiente Criog O2	1	CDA	2934,8200	2.934,82
				Valor Total da Nota	**3.883,71**

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

- SE VOCÊ NÃO RECEBEU TODA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.:FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DE EQUIPAMENTO, INSTRUÇÃO DE OPERAÇÃO E MANUSEIO DE CILINDROS, TANQUES,ETC.), SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO.

- LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTIDAS, SOLICITE ORIENTAÇÃO.

- ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

Informações Adicionais

Referência Anterior

Cond.Pagto D028 028 Dias Data Líquida **Vencimento** 12.08.2024

Centro 2455

Tipo da OV ZVLO **Motivo** Y16 - Locação mensal

Cliente Recebedor 0010072975 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - RUA FERDINANDO FRANTIN - 335

CONVENIO N 06 2023

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO

Data **Assinatura** **Nome Legível** **Nota Débito**
0095721931

Recibo do Pagador

Bradesco | 237-2 | 23792.37304 41011.282005 85027.642900 8 98060000388371

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira/Nosso Número
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAI S LTDA	2373-6/276429-6	R$		004/10112820085-7

Número Documento	CPF/CNPJ	Vencimento	(=) Valor documento
0095721931	35.820.448/0001-36	12/08/2024	3883,71

(-) Descontos/ Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/ Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO 45.708.765/0001-19
RUA FERDINANDO FRANTIN 335CENTRO
IPUA-SP-14610-000

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | 23792.37304 41011.282005 85027.642900 8 98060000388371

Local de Pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Vencimento: 12/08/2024

Beneficiário
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAI S LTDA AV PASTOR MARTIN LUTHER KING JR 35.820.448/0001-36

Agência / Código do Beneficiário: 2373-6/276429-6

Data do Documento	Nr Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
15/07/2024	0095721931	DM	N	16/07/2024

Carteira/Nosso Número: 004/10112820085-7

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor
	004	R$		

(=) Valor documento: 3883,71

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
** VALORES EXPRESSOS EM REAIS****

APÓS O VENCIMENTO DO TÍTULO COBRAR:

MULTA DE 2 % S/VALOR DO TITULO APÓS VENCIMENTO
JUROS/MORA DE 1 % A.M. (PRÓ RATA DIA)

(-) Descontos/ Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora/ Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO 45.708.765/0001-19
RUA FERDINANDO FRANTIN 335CENTRO
IPUA-SP-14610-000

Sacador / Avalista: -

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

22365.

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G337121541113206028
12/08/2024 15:56:31

12/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:31
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BCO BRADESCO S.A.

23792373044101128200585027642900898060000388371
BENEFICIARIO:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAI
NOME FANTASIA:
WHITE MARTINS
CNPJ: 35.820.448/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD
CNPJ: 35.820.448/0001-36
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 81.207
DATA DE VENCIMENTO 12/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 12/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.883,71
VALOR COBRADO 3.883,71
==========
NR.AUTENTICACAO 9.CF9.E75.48C.7C3.744
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

utilidades clínicas

QUANTITY SERVIÇOS E COMÉRCIO DE PRODUTOS PARA SAÚDE S.A.

QUANTITY SERVIÇOS E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE S.A.

R SENADOR CARLOS GOMES DE OLIVEIRA,800. GALPAO02 03 E 04
DISTRITO INDUSTRIAL
Sao Jose - SC
C.N.P.J./C.P.F. **13.612.214/0001-60**
FONE **(48)4009-0999** CEP **88104-785**

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº **316575**
SÉRIE **2**
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4224 0713 6122 1400 0160 5500 2000 3165 7513 3536 4550

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	NÚMERO PROTOCOLO
Venda de Mercadoria Adquirida ou Recebida de Terceiros	242240078902935 12/07/2024 15:44:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.	CNPJ/CPF
256398658	824012177110	13.612.214/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	45.708.765/0001-19	12/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENT / SAI
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
IPUA		SP		

FATURA / DUPLICATA

001	12/08/2024	532,45
002	10/09/2024	532,45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 1.064,90	R$ 127,79	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.060,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 4,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.064,90

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				22,480	22,480

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
9011081			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V.ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
FP94454	TRAVESSEIRO HOSPITALAR 63 X 43CM AZUL - NATURAL HOME CARE	94049000	000	6108	UN	20,0000	53,00	1.060,00	1.064,90	127,79		12,00	

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
15 / 06 / 24
Jacqueline
Ass. Respo..sável Recebimento

cod. 1166

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[PED. ERP:0002-00001-00321601].INCLUIR OBSERVACOES NA NOTA FISCAL: CONVENIO N 06/2023Valor ICMS DIFAL Estado Destino:63,89 Utilidades Clinicas	

22365-

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

dental speed

QUANTITY SERVICOS E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE S.A.
Rua Senador Carlos Gomes de Oliveira, 800, GP 02, Dist. Industrial - CEP 88104-785, S. José - SC | Fone 0800 701 6670

QUANTITY SERVICOS E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE S.A.

R SENADOR CARLOS GOMES DE OLIVEIRA, 800.
GALPAO02 03 E 04
DISTRITO INDUSTRIAL
Sao Jose - SC
C.N.P.J./C.P.F. **13.612.214/0001-60**
FONE **(48)4009-0999** CEP **88104-785**

ORGÃO	SÉRIE	NÚMERO	SEQUÊNCIA	DATA EMISSÃO
42	2	316575	1	12/07/2024 17:32

4224 0713 6122 1400 0160 5500 2000 3165 7513 3536 4550
CHAVE DE ACESSO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO CC-e
242240079073601

DESCRITIVO DA CORREÇÃO

Quantidade de Volumes 6

CONDIÇÃO DE USO

A 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: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

COTAÇÃO DE PREÇOS Nº 6.158.002

utilidades clínicas.com.br

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: R FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO, IPUÃ - SP - 14610-000
Telefone: ()
E-Mail: farmacia@santacasaipua.com.br

Consultor de Vendas: ANDRE LUIZ RODRIGUES **E-mail:** orcamento@utilidadesclinicas.com.br
Fone: 0800-877-0999 **Conheça também nosso site:** utilidadesclinicas.com.br
Atendimento de segunda a sexta das 08:00h até às 19:00h, sábado das 09:00h às 13:00h.

Total de Speeds:

CONDIÇÕES OFERECIDAS

Formas de Pagamento:

Boleto Antecipado

Boleto Parcelado em até 4x com parcela mínima de R$ 200,00

Cartão de Crédito em até 10x sem juros com parcela mínima de R$50,00

Frete

Frete Grátis nas compras a partir de R$ 1.100,00 para todas as regiõesRegiões Sul, Sudeste e Centro OesteR$ 4,90 - nas compras a partir de R$ 300,00, regiõesR$ 14,90 - nas compras até R$ 300,00,Regiões Norte e NordesteR$ 9,90 - nas compras a partir de R$ 300,00R$ 19,90 - nas compras até R$ 300,00, regiões Norte e Nordeste

Para Pessoa Jurídica a entrega será realizada conforme endereço fiscal.
Pedido sujeito à análise de crédito.

Obs: Imprescindível a conferência dos itens e quantidades incluídas para a liberação do pedido

PROPOSTA

Cond. Pagamento: 2x no boleto parcelado de R$ 532,45 ou
10x no cartão de R$ 106,49

Validade da Proposta: 05/07/2024

Valor da Cotação: R$ 1.064,90

Frete:

Caso haja alteração de itens ou quantidades, o desconto e os brindes podem ser alterados.

Nº	Produto	Descrição do Produto	Marca	Qtde	Unitário	%ICMS	%ST	%IPI	Total
1	NAC25420A	Travesseiro Hospitalar 63 x 43cm Azul - Natural Home Care	NATURAL	20	R$ 53,00	12	0	0	R$ 1.060,00

Observações:

Esta proposta tem validade de 48 horas a partir do seu envio para garantia de preços e estoque.

Empresa: Utilidades Clínicas
CNPJ / CPF: 13.612.214/0001-60
Endereço: Rua Senador Carlos Gomes de Oliveira, 800 - Distrito Industrial de São José - SC - 88104-785

Assunto: **Orçamento requerido - nº 52**
De Cirúrgica CristalMed <do-not-reply@bling.com.br>
Para: <farmacia@santacasaipua.com.br>
Responder para Cirúrgica CristalMed - caixa02 <caixa02.cristalmedfran@gmail.com>
Data 04/07/2024 09:13

- d4d51ae6d3d50806fde4133e42b13d6b.pdf (~31 KB)

Segue orçamento Travesseiro Hospitalar

Silveira e Silveira Com. de Prod. Hospitalares

Silveira e Silveira Com. de Prod. Hospitalares
Rua Padre Anchieta, Nº 1751
14400740 - Franca, SP
Telefone:
CNPJ: 11.259.923/0001-89
Franca, 04/07/2024

Proposta Nº 52

Para
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

Aos cuidados de: (16)3832-1222

Itens da proposta comercial

Descrição do produto/serviço	Código.	Un	Qtd.	Preço lista.	Desconto %	Preço un.	Preço total
TRAVESSEIRO FLOCOS HOSPITALAR	TRAVFH	UN	30,00	65,0000000000	0,0000000000	65,0000000000	1.950,00

Nº de itens	Soma das Qtdes	Total outros itens	Desconto total dos itens	Total dos itens	Frete	Total da proposta
1,00	30	0,00	0,00	1.950,00	0,00	1.950,00

Observações

Este orçamento tem validade de 7 dias ou enquanto durarem os estoques.

Para lhe proporcionar o melhor prazo, pedimos para que entre em contato com o nosso setor financeiro através do email cirurgicacristalmed@hotmail.com ou também pelo WhatsApp: (16) 99737-7537 e saiba as melhores opções para atendê-los!

Desejamos um ótimo dia e semana para você!
Equipe CristalMed Franca

Atenciosamente,
Departamento de vendas

Segue o link para acesso ao orçamento desejado.

Estamos a disposição para o que precisar também pelo telefone (16) 3702-7400 ou pelo WhatsApp (16) 99737-7537 https://www.bling.com.br/b/doc.view.php?id=7f90cf43a251c8f662ed4e7ffba46f7d

Assunto: **Re: cotação**
De miranda colchoes <mirandacolchoes@gmail.com>
Para: Farmácia - Santa Casa - Ipuã <farmacia@santacasaipua.com.br>
Data 11/07/2024 11:25

Olá, bom dia!
.
Conforme solicitado segue os valores:

20und - Travesseiro Tipo Hospitalar: Refil em Flocos de Espuma Picada + Capa Impermeável Para Travesseiro Confeccionadas em Bagum: Azul ---> R$1.060,00

Frete (14610-000) ----------> R$600,00
Total ----------> R$1.660,00

Att, Miranda Colchões

Em qui., 11 de jul. de 2024 às 09:53, Atendimento Utilidades Clínicas <atendimento@utilidadesclinicas.com.br> escreveu:

##- Não responder abaixo dessa linha --##

Sua solicitação foi atualizada

O número do seu ticket é #662362

Para adicionar outros comentários, responda a este email.

André Luiz Rodrigues
11 JUL 2024 - 9:53

Boom dia Jacqueline!

Tudo bem?

Algum retorno da cotação **6.158.002** enviada?

Se preferir, posso chamar no whatsapp, para facilitar nossa comunicação.

Fico no seu aguardo, para darmos continuidade!

Atenciosamente,

André Luiz.

André Luiz Rodrigues
3 JUL 2024 - 13:41

Boa tarde Jacqueline!

Tudo bem?

Sou o André, consultor de vendas.

Segue seu orçamento detalhado. Com desconto aplicado!

IMPORTANTE:

Formas de pagamento: Cartão de crédito, Boleto Antecipado e Boleto Faturado (mediante análise financeira).

Prazo de entrega no CEP (14610-000): até 3 dias úteis, após a compensação do pagamento.

Frete FOB já incluso de R$ 4,90.

Estou a disposição!

Atenciosamente,

André Luiz.

---

farmacia@santacasaipua.com.br
3 JUL 2024 - 13:10

[ATENÇÃO: E-MAIL EXTERNO. Não clique em links ou abra anexos se não conhece o remetente.]

Boa tarde!

Nossas lojas Tenha sua loja Regulamentos Acessibilidade Segurança & Privacidade Atendimento Compre pelo tel: 0800 773 :

Busca no Magalu

Bem-Vindo :)
Entre ou cadastre-se

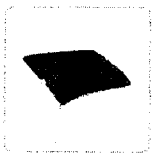
Ofertas para 14610-000

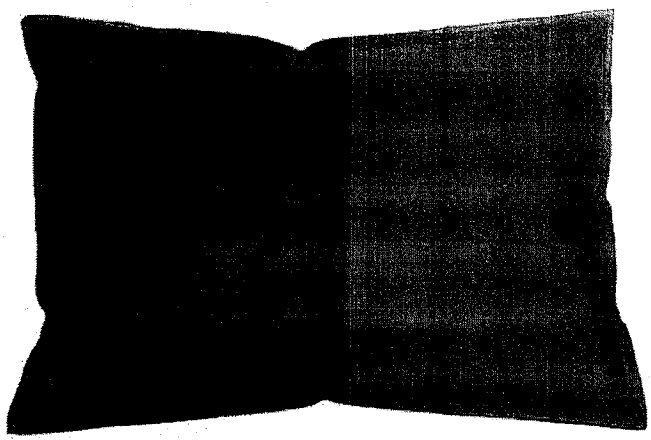
Todos os departamentos Ofertas do Dia Celulares Moveis Eletrodomésticos TV e Vídeo Informática Saldão Baixe o Super

Magalu > Saúde e Cuidados Pessoais > Hospitalar > Travesseiro > Travesseiro Hospitalar Impermeável 0,63x0,43m Natural - Natural Home Care

Travesseiro Hospitalar Impermeável 0,63x0,43m Natural - Natural Home Care

Código hjh03f76k4 | Ver descrição completa | Natural Home Care





Avaliar produto

Vendido por Cirúrgica São Bernardo
Entregue por Magalu
O Magalu garante a sua compra, do pedido à ent

R$ 63,90 no Pix

Cartão de crédito
sem juros

COMPRAR AGORA

ADICIONAR À SACOLA

14610-000

Receba em até 3 dias úteis
Após o pagamento confirmado

Os prazos de entrega começam a contar a partir da conf
pagamento e podem variar para mais de uma unidade de

Informações da Loja

Cirúrgica São Bernardo
Lojista Magalu desde 2023

Ruim

+200
Produtos vendidos

Ver mais informações da loja

Magalu Garante
a sua compra, do pedido à entrega.

Devolução Gratuita
em até 7 dias depois de receber o produto.

Seleção de produtos patrocinados para você

Patrocinados

J.P.Morgan | **376-0** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO MESMO APÓS VENCIMENTO	Vencimento **12/08/2024**
Beneficiário QUANTITY SERVICOS E COMERCIO DE PRODUTOS CNPJ: 13.612.214/0001-60 R SENADOR CARLOS GOMES DE OLIVEIRA, 800 GALPAO02 03 E 04 - DISTRITO INDUSTRIAL CEP: 88104785 - São José - SC	Agência/Código do Beneficiário 0001 / 102939-4 Nosso Número **00002282140-6**

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
12/07/2024	316575-B01	01	N	12/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(X) Valor
	21	REAL		532,45

Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
Em até 60 dias após o vencimento pague em qualquer instituição financeira.
NÃO ACEITAMOS PAGAMENTO VIA DEPÓSITO BANCÁRIO
Valor Juros Mora Dia: R$ 0,18
Após vencimento cobrar Multa de R$ 10,65

Em caso de dúvidas ligue para 0800 877 0999

(=) Valor do Documento em R$ **532,45**
(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
R FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO
CEP 14610-000 Ipuã/SP
CNPJ 45.708.765/0001-19

Sacador / Avalista

Código de Baixa 00002282140-6

Autenticação Mecânica

Corte Aqui .....

J.P.Morgan | **376-0** | **37690.00104 00102.939402 00228.214060 7 98060000053245**

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO MESMO APÓS VENCIMENTO

Vencimento
12/08/2024

Beneficiário
QUANTITY SERVICOS E COMERCIO DE PRODUTOS CNPJ: 13.612.214/0001-60
R SENADOR CARLOS GOMES DE OLIVEIRA, 800 GALPAO02 03 E 04 - DISTRITO INDUSTRIAL
CEP: 88104785 - São José - SC

Agência/Código do Beneficiário
0001 / 102939-4

Nosso Número
00002282140-6

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
12/07/2024	316575-B01	01	N	12/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(X) Valor
	21	REAL		532,45

Instruções (todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
Em até 60 dias após o vencimento pague em qualquer instituição financeira.
NÃO ACEITAMOS PAGAMENTO VIA DEPÓSITO BANCÁRIO
Valor Juros Mora Dia: R$ 0,18
Após vencimento cobrar Multa de R$ 10,65

Em caso de dúvidas ligue para 0800 877 0999

(=) Valor do Documento em R$
532,45
(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
R FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO
CEP 14610-000 Ipuã/SP
CNPJ 45.708.765/0001-19

Sacador / Avalista

Código de Baixa 00002282140-6

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G337121603220350014
12/08/2024 16:07:39

12/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:07:39
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BCO J.P. MORGAN S.A.

37690001040010293940200228214060798060000053245
BENEFICIARIO:
QUANTITY SERVICOS E COMERCIO D
NOME FANTASIA:
QUANTITY SERVICOS E COMERCIO DE PRO
CNPJ: 13.612.214/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
QUANTITY SERVICOS E COMERCIO DE PRO
CNPJ: 13.612.214/0001-60
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 81.208
DATA DE VENCIMENTO 12/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 12/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 532,45
VALOR COBRADO 532,45
==========
NR.AUTENTICACAO 7.D7C.BE0.500.369.427
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

LIVRARIA E PAPELARIA MENDONCA DE FRANCA LTDA EPP

Rua Thomaz Gonzaga,1649 Centro
FRANCA, SP - CEP: 14400540
Fone: 1637210704

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.068.367
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0700 0116 3100 0106 5500 1000 0683 6710 1260 4241

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadori, Venda de mercadori	135241497420070 - 12/07/2024 15:05:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIB.	CNPJ
310195410117		00.011.631/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Irmandade de Santa Casa de Misericordia de Ipua	45.708.765/0001-19	12/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA Ferdinando Fratin, 335	Centro	14610000	12/07/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
IPUÃ	16999998714	SP		

FATURA

Parc.	Num. duplicata	Data vencto	Valor	Parc.	Num. duplicata	Data vencto	Valor
1	001	12/08/2024	316,55				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	316,55

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	316,55

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO) [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	ITEM	NUM. PED.	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
789409102	Clips Golden 8/0 c/ 500grs .			83059000	0102	5102	CX	1,0000	9,3100	9,3100	0,00	0,00		0,00	
789409102	Clips Golden 3/0 c/ 500grs .			83059000	0102	5102	UN	2,0000	9,3100	18,6200	0,00	0,00		0,00	
789409102	Clips Golden 4/0 c/ 500grs .			83059000	0102	5102	UN	2,0000	9,3100	18,6200	0,00	0,00		0,00	
0147936	Envelope Saco Kraft Natural 24x34cm (ESTOQUE)			48171000	0500	5405	UN	750,0000	0,3600	270,0000	0,00	0,00		0,00	

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Mater ai
13 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Respo..sável Recebimento

CÁLCULO DO ISSQN Cod - 1165 mat. usait.

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox Tributos R$ 109,12(34,47%) Fonte:IBPT I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 12,08, CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 3,82%,NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123 - Convenio 06/2023 - 22365.	

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento
12/08/2024

Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço
LIVRARIA E PAPELARIA MENDONCA DE FRANCA LTDA EPP CNPJ: 00.011.631/0001-06
RUA THOMAZ GONZAGA ,1649 - CENTRO - FRANCA - SP - 14400-540

Agência/Código Beneficiário
06520-X / 100179-5

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
12/07/2024	1740952/068367	DM DM	N	12/07/2024

Carteira / Nosso Número
17618610001740952

Uso do Banco		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
		17	R$		x

(=) Valor do Documento
316,55

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Após vencimento, multa de 2 % .
Após vencimento mora diária de 0,1 % .
Protestar após 6 dias do vencimento.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
RUA FERDINANDO FRATIN, 335
14610-000 CENTRO IPUÃ SP

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 45.708.765/0001-19

Código de Baixa
17618610001740952

Sacador Avalista

Autenticação mecânica

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

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01761.861002 01740.952179 1 980600000316550

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento
12/08/2024

Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço
LIVRARIA E PAPELARIA MENDONCA DE FRANCA LTDA EPP CNPJ: 00.011.631/0001-06
RUA THOMAZ GONZAGA ,1649 - CENTRO - FRANCA - SP - 14400-540

Agência/Código Beneficiário
06520-X / 100179-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
12/07/2024	1740952/068367	DM	N	12/07/2024

Nosso Número
17618610001740952

Uso do Banco		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
		17	R$		x

(=) Valor do Documento
316,55

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Após vencimento, multa de 2 % .
Após vencimento mora diária de 0,1 % .
Protestar após 6 dias do vencimento.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
RUA FERDINANDO FRATIN, 335
14610-000 CENTRO IPUÃ SP

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 45.708.765/0001-19

Código de Baixa
17618610001740952

Sacador Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

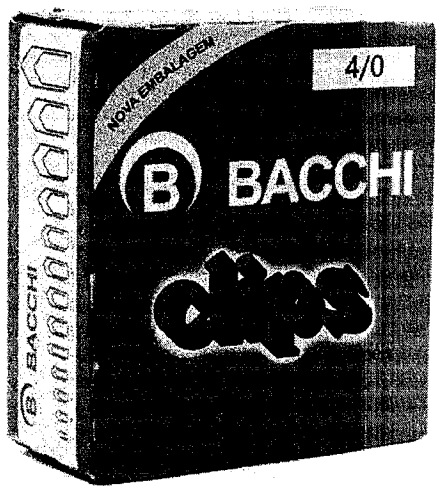
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 12 / 07 / 2024			FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira			Livraria Rep. Mendes	I.L.A Com. Papeis		
COTAÇÃO DE PREÇOS			TELEFONE: (16) 99197-3082	TELEFONE: (16) 3713.1415	TELEFONE:	TELEFONE:
			CONTATO: Whatsapp	CONTATO: Whatsapp	CONTATO:	CONTATO:
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
clips golden 8/0 cl 500 grs	cx	1	9.31	10.20		
clips golden 3/0 cl 500 grs	un	2	9.31	10.20		
clips golden 4/0 cl 500 grs	un	2	9.31	10.20		
envelope Saco Kraft natural 240 x 340	un	750	0.36	0.39		

Parabéns! você ganhou R$40 OFF* a partir de R$ 300 na sua primeira compra! + Frete Grátis* USE O CUPOM: BEMVINDO *Consulte condições de Frete Grátis *Exceto para produtos promocionais, Chamex, Cartuchos e Toners.

Shopping Empresas

papelex O que você deseja comprar? Seja um Revendedor



Clips 4/0 Galvanizado 500g - Bacchi

Referência: 4201 | Descrição completa

R$ 18,69

Ver formas de pagamento

R$ 18,13 no PIX ou boleto

Vendido e entregue por: **Papelex**

\- 1 + ADICIONAR AO CARRINHO

Calcule o frete e prazo de entrega

Digite aqui CALCULAR

Não sei meu CEP

Descrição:

CLIPS 4/0 GALVANIZADO 500G - BACCHI

VER MAIS

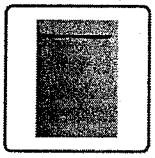
Especificações:

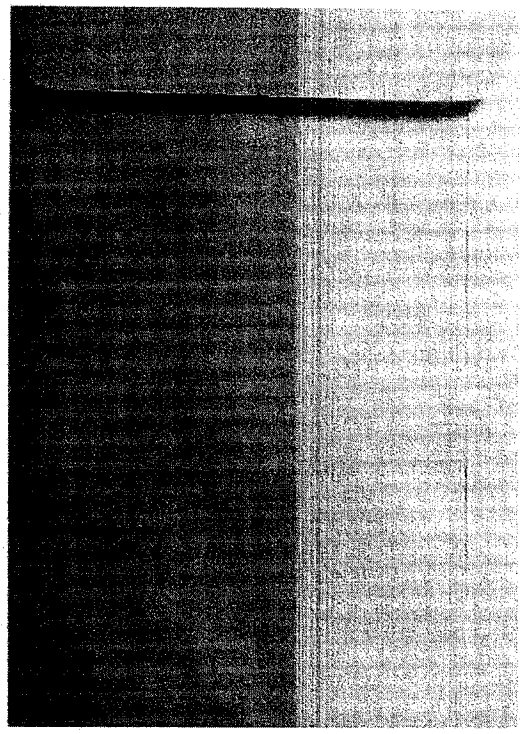
Código EAN:	7897849610087
Marca:	BACCHI
Modelo	4/0
Cor	Prata

Por favor

Envelope A4 Saco Kraft Pardo 24x34 Cm Scrity - Cx. Com 250 Unidades - Tilibra Scrity

Código fb7032kc2b | Ver descrição completa | Tilibra Scrity Foroni





Avaliar produto

Vendido por **Papelaria Multiart**

Entregue por **magalu**

O Magalu garante a sua compra, do pedido à entre

~~R$ 150,00~~

R$ 123,41 no Pix

(5% de desconto)

ou R$ 129,90 em 2x de R$ 64,95 sem juros

Cartão de crédito
sem juros

COMPRAR AGORA

ADICIONAR À SACOLA

14610-000

Receba em até 10 dias úteis
Após o pagamento confirmado

Os prazos de entrega começam a contar a partir da confirm pagamento e podem variar para mais de uma unidade de u

Magalu Garante
a sua compra, do pedido à entrega.

Devolução Gratuita
em até 7 dias depois de receber o produto.

Informações da Loja

Papelaria Multiart
Lojista Magalu desde 2022

Ruim

+200
Produtos vendidos

Er
No

Ver mais informações da loja

Seleção de produtos patrocinados para você
Patrocinados

Envelope A4 Saco Kraft Pardo 24x... **R$ 123,41 no Pix** ou 2x de R$ 64,95 no cartão

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G337121603220350015
12/08/2024 16:08:44

12/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:08:46
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090176186100201740952179198060000031655
BENEFICIARIO:
LIVRARIA E PAPELARIA MENDONCA
NOME FANTASIA:
LIVRARIA E PAPELARIA MENDONCA DE FR
CNPJ: 00.011.631/0001-06
PAGADOR:
IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.209
NOSSO NUMERO	17618610001740952
CONVENIO	01761861
DATA DE VENCIMENTO	12/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	12/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	316,55
VALOR COBRADO	316,55

==========

NR.AUTENTICACAO C.E61.20E.488.369.D12

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

RECEBEMOS DE R&M ZUBIOLI COM EMB LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 31/07/2024 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA MISER. DE IPUA - VALOR TOTAL: R$ 197,46		NF-e **Nº 000003089** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
R&M ZUBIOLI COM EMB LTDA ME RUA AMERICO BRASILIENSE, 494 - CENTRO - CEP:14610-000 - IPUA - SP TEL: (16)3832-1489	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000003089** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3524 0710 0158 5400 0103 5500 1000 0030 8911 0282 6829 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	135241651020065 31/07/2024 15:15:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
361071470114		10.015.854/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA MISER. DE IPUA			45.708.765/0001-19	31/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA FERDINANDO FRATIN NUMERO 335, .	CENTRO		14610-000	31/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
IPUA		SP		14:58:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	70,97	197,46
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
227	BOBINA PICOTADA 35 X 50 SF - KG Valor Aprox dos Tributos R$: 13,78 Federais e 12,98 Estaduais.	39232190	0102	5102	KG	4,028	17,900	72,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
224	BOBINA PICOTADA 20X30 SF - KG Valor Aprox dos Tributos R$: 8,48 Federais e 7,99 Estaduais.	39232190	0102	5102	KG	2,480	17,900	44,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
911	SACO PAPEL SEMI-KRAFT 1KG C/500 UN KAMBE Valor Aprox dos Tributos R$: 8,78 Federais e 9,71 Estaduais.	48194000	0102	5102	UN	3,000	17,990	53,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903	SACO PAPEL SEMI-KRAFT 1/2KG C/500 UN - KAMBE Valor Aprox dos Tributos R$: 4,39 Federais e 4,86 Estaduais.	48194000	0102	5102	UN	2,000	13,500	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebi e conferi os Mater ai
31 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Respo..sável Recebimento

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

DADOS ADICIONAIS

Cod - 1253 dexaitáveis

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO DE COMPRAS REFERENTE AO CONVENIO N*06/2023 Valor Aprox dos Tributos R$: 35,43 Federais e 35,54 Estaduais, Fonte:IBPT/empresometro.com.br 2C46F9. 22365.	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 31 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: RdM Embala. TELEFONE: (16) 3832.1489 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Multiplast Emb. TELEFONE: (16) 99306.5474 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR
bobina picotada 35x50	Kg	4.028	17.90	19.67		
bobina picotada 20x30	Kg	2.480	17.90	18.25		
Saco papel semi-Kraft 1Kg cl 500 un	un	3	17.99	18.50		
Saco papel semi-Kraft 1/2Kg cl 500 un	un	2	13.50	14.60		

Buscar produtos, marcas e muito mais...

Assine o meli+ por

Informe seu CEP

Categorias Ofertas Histórico Supermercado Vender Contato

Crie a sua conta Entre Com

Confira o envio para o seu endereço
Inclua seu CEP para verificar os custos e prazos de entrega precisos na busca.
Incluir CEP Mais tarde

Também pode ... otada 50x70 - bobina picotada 35x45 - bobina saco plastico picotado

Mais opç...

35cm X 50cm 500 Un
R$ 39,90
12x R$ 3,87

Bobina Picotada Saco Plastico 30cm X 40cm Rolo C/ 500 * Full
R$ 92,90
R$ 21,71 34% OFF
12x R$ 2,10

Bobina Picotada 35x50 Com ... Transparente
R$ 34,98
12x R$ 3,39

Casa, Móveis e Decoração > Cozinha > Armazenamento e Organização > Descartáveis > Sacos para Freezer

Vender um igual

Novo | +100 vendidos

Bobina Picotada 35x50 R... C/ 500 Sacos Plásticos Fundo Reto

4.8 ★★★★★ (16)

R$ 39,99
em 12x R$ 3,88

Ver os meios de pagamento

Envio para todo o país
Saiba os prazos de entrega e as formas
Calcular o prazo de entrega

Estoque disponível

Quantidade: **1 unidade** (+50 dispo...

Comprar

Adicionar ao carrinho

Vendido por megarollembalagens
+1000 vendas

Produtos relacionados

Patrocinado

R$ 39,90
em 12x R$ 3,87

Saco Picotado Para Alimentos 7kg Megaroll 35cm X 50cm...

R$ 46,04
em 3x R$ 15,35 sem juros

FULL

Bobina Plástico Picotado 35x50 Para 7kg Fundo Reto

R$ 32,89
em 12x R$ 3,19

Saco Picotado Para Alimentos 5kg Megaroll 30cm X 40cm...

megarollembalagen
+5 Seguidores +100 Produtos

+1000
Vendas concluídas

Oferece um bom atendimento

E produ...

Ir para a página do vendedo...

Meios de pagamento

Até 12x sem cartão de crédito

Buscar produtos, marcas e muito mais...

Assine o meli+ por

Informe seu CEP

Categorias Ofertas Histórico Supermercado Vender Contato

Crie a sua conta Entre Com

Mais opç

Confira o envio para o seu endereço

Inclua seu CEP para verificar os custos e prazos de entrega precisos na busca.

Incluir CEP Mais tarde

Rolo Bobina Picotada Reforçada 30x40cm 400 Sacos Resistente

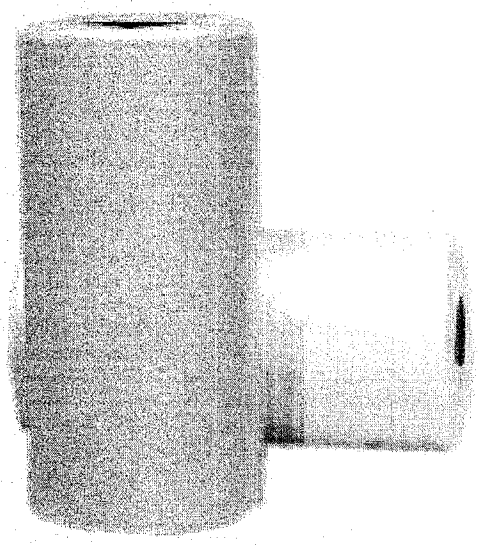
R$ 34,39

12x R$ 3,33

Bobina Saco Plastico Picotada C/ 500 Sacos Full

R$ 18,01

12x R$ 1,75



Novo | +50 vendidos

Bobina Picotada 20x30 C 500 Sacos

5.0 ★★★★★ (4)

R$ 39,90

em 3x R$ 13,30 sem juros

O preço por unidade é de R$ 0,08

Ver os meios de pagamento

Envio para todo o país

Saiba os prazos de entrega e as formas

Calcular o prazo de entrega

Estoque disponível

Quantidade: **1 unidade** (+10 dispor

Comprar

Adicionar ao carrinho

Vendido por MAISDESCARTAVEIS

MercadoLíder | **+10mil vendas**

Produtos relacionados

Patrocinado

R$ 13,74

em 12x R$ 1,33

FULL

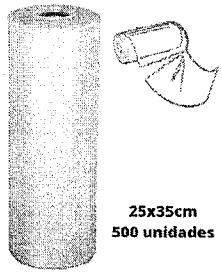
Bobina Saco Plástico Picotada 20x30 Rolo C/500

R$ 28,70

em 12x R$ 2,78

FULL

Bobina Plástica Picotada 30x40cm Good Roll 500...



R$ 33,99

em 12x R$ 3,30

Bobina Plástica Picotada Transparente 500 Unidades...

Vendido por MAISDESCART

+1000 Produtos

MercadoLíder Platinum

É um dos melhores do site!

+10mil

Vendas concluídas Oferece um bom atendimento E produ

Ver mais produtos do vended

Meios de pagamento

Pague em até 5x sem juros!

Buscar produtos, marcas e muito mais...

Assine o meli+ por

Informe seu CEP

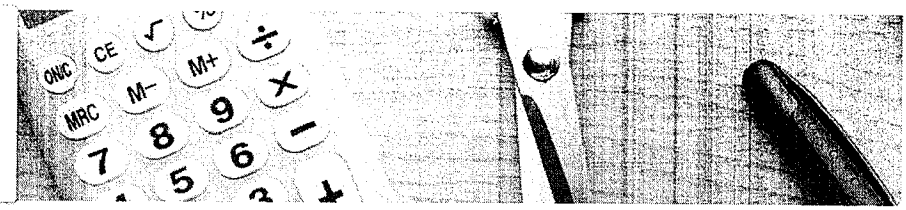
Categorias Ofertas Histórico Supermercado Vender Contato

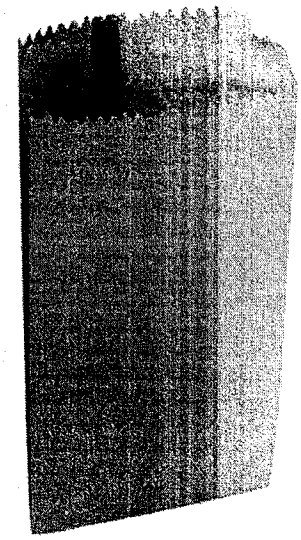
Crie a sua conta Entre Com

Confira o envio para o seu endereço

Inclua seu CEP para verificar os custos e prazos de entrega precisos na busca.

Incluir CEP Mais tarde





Novo | +1000 vendidos

MAIS VENDIDO 17º em Bolsas

Saco De Papel Kraft 1kg - 500 Unidades Brasipel 300305

4.5 (53)

R$ 25,91

Ver os meios de pagamento

Envio para todo o país

Saiba os prazos de entrega e as formas envio.

Calcular o prazo de entrega

Estoque disponível

Armazenado e enviado pelo FULL

Quantidade: **1 unidade** (+20 dispo

Frete grátis comprando 4 ou mais unida

Comprar

Adicionar ao carrinho

Loja oficial Costa Atacado

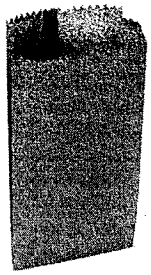
+100mil vendas

Devolução grátis. Você tem 30 dias da data de recebimento.

Compra Garantida, receba o produt está esperando ou devolvemos o di

Produtos relacionados

Patrocinado

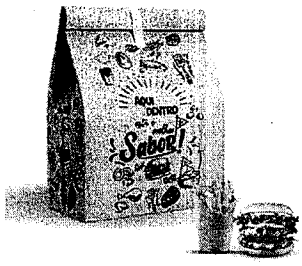


R$ 34,35

em 3x R$ 11,45 sem juros

FULL

Saco De Papel Kraft 2kg - 500 Unidades Brasipel 300306



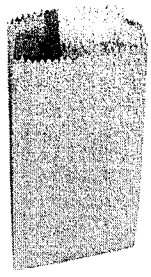
~~R$ 63,97~~

R$ 51,57 19% OFF

em 12x R$ 5,01

FULL

Saco Para Delivery Kraft Sos Médio 30x20x12 C/ 100 Unid

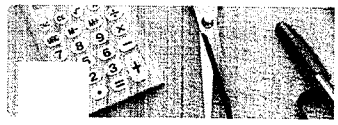


R$ 41,25

em 3x R$ 13,75 sem juros

FULL

Saco De Papel Kraft 3kg - 500 Unidades Brasipel 300307



Costa Atacado

Loja oficial no Mercado Livre

+1000 Produtos +100mil Vendas

Ir para Loja Oficial

Buscar produtos, marcas e muito mais...

Assine o meli+ por

Informe seu CEP

Categorias Ofertas Histórico Supermercado Vender Contato

Crie a sua conta Entre Com

Confira o envio para o seu endereço
Inclua seu CEP para verificar os custos e prazos de entrega precisos na busca.
Incluir CEP Mais tarde

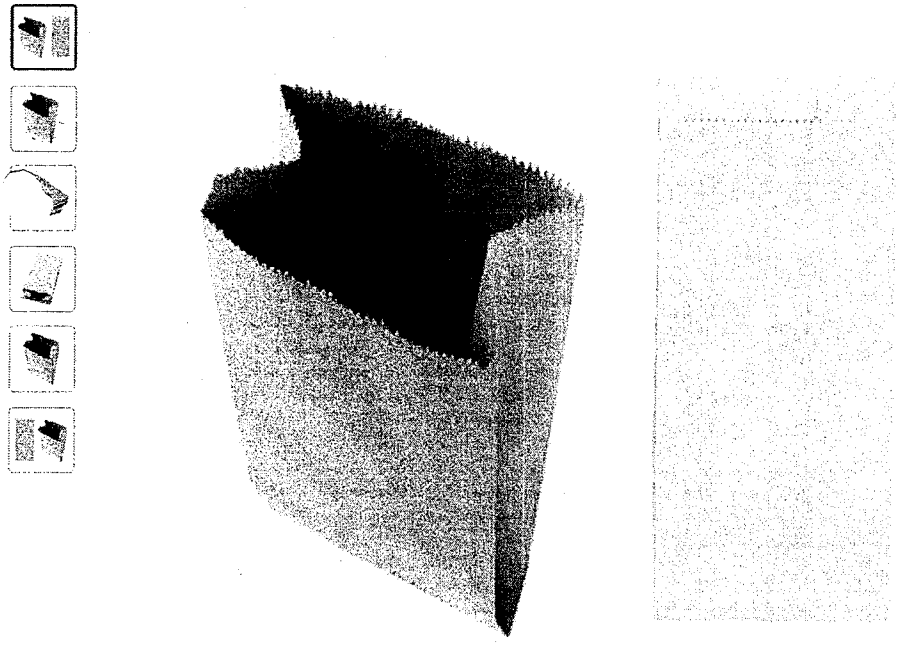
Também pode ... kraft - sacola papel kraft - saco kraft delivery - rolo papel kraft

Mais opç

Promoção
R$ 34,90
12x R$ 3,38
FULL

10 Caixas Papelão Mudança Embalagem 50x30x40
R$ 65,00
R$ 42,75 35% OFF
12x R$ 4,14
FULL

Bobina Plástico Bolha 1,00 X 1 Biodegradável Promoção
R$ 75,99
R$ 57,68 24% OFF
3x R$ 19.23 sem juros
FULL



Novo | +100 vendidos

Saco De Papel Kraft 1/2k Para Pão - 500 Unidades

4.7 ★★★★½ (21)

R$ 22,99

Ver os meios de pagamento

Envio para todo o país
Saiba os prazos de entrega e as formas
Calcular o prazo de entrega

Estoque disponível
Armazenado e enviado pelo FULL

Quantidade: **1 unidade** (+5 dispon

Frete grátis comprando 4 ou mais unida

Comprar

Adicionar ao carrinho

Vendido por JAF EXPRESS
MercadoLíder | **+5mil vendas**

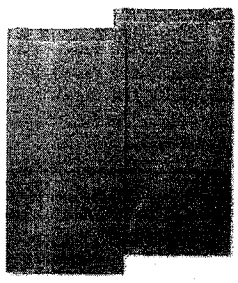
Devolução grátis. Você tem 30 dias data de recebimento.

Compra Garantida, receba o produt esperando ou devolvemos o dinhei

30 dias de garantia de fábrica.

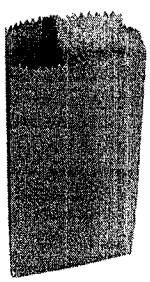
Produtos relacionados

Patrocinado



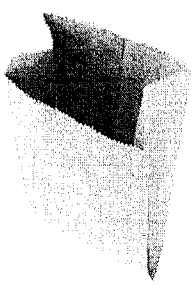
R$ 78,90
R$ 63,84 19% OFF
em 12x R$ 6,21
FULL

Saco Kraft Para 6 Pães De Padaria 16,5x36 Cm 500 Un



R$ 34,35
em 3x R$ 11,45 sem juros
FULL

Saco De Papel Kraft 2kg - 500 Unidades Brasipel 300306



R$ 25,50
R$ 22,70 10% OFF
em 2x R$ 11,35 sem juros

Saco De Papel Kraft Liso 1/2 Kg P/ Paes E Doces C/ 500 Un

Vendido por JAF EXPRESS

+100 Produtos

MercadoLíder
É um dos melhores do site!

+5mil
Vendas concluídas | Oferece um bom atendimento | E produ

Ver mais produtos do vended

TED - Transferência Eletrônica Disponível

G337121603220350025
12/08/2024 16:14:39

Debitado

Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4 SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Creditado

Banco	33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV)	3141 GUAIRA
Conta corrente (com DV)	130010820
Conta Pagamento	0000
CNPJ	10.015.854/0001-03
Nome favorecido	RM E ZUBIOLI COMERCIO DE EMBALAGENS LTD
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	81.210
Valor	197,46
Data transferência	12/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	7D55040300BB7D8C

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE R&M ZUBIOLI COM EMB LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 31/07/2024 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA MISER. DE IPUA - VALOR TOTAL: R$ 711,00		NF-e **Nº 000003090** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
R&M ZUBIOLI COM EMB LTDA ME RUA AMERICO BRASILIENSE, 494 - CENTRO - CEP:14610-000 - IPUA - SP TEL: (16)3832-1489	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000003090** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3524 0710 0158 5400 0103 5500 1000 0030 9010 7564 9691 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	135241651027013 31/07/2024 15:16:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
361071470114		10.015.854/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA MISER. DE IPUA			45.708.765/0001-19	31/07/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA FERDINANDO FRATIN NUMERO 335, .	CENTRO		14610-000	31/07/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
IPUA		SP		15:09:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	288,25	711,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	711,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6081	COPO DESC. 300 ML C/ 2000 UN - COPOPLAST Valor Aprox dos Tributos R$: 29,08 Federais e 23,22 Estaduais.	39241000	0102	5102	CX	1,000	129,000	129,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5611	COPO DESC. 180 ML C/ 2500 UN - COPOPLAST Valor Aprox dos Tributos R$: 110,45 Federais e 88,20 Estaduais.	39241000	0102	5102	CX	5,000	98,000	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4754	COPO DESC. 50 ML C/ 5000 UN - COPOPLAST Valor Aprox dos Tributos R$: 20,74 Federais e 16,56 Estaduais.	39241000	0102	5102	CX	1,000	92,000	92,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
31 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

DADOS ADICIONAIS céd 1259 descartáveis

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO COMPRAS REFERTE AO CONVENIO N*06/2023 Valor Aprox dos Tributos R$: 160,27 Federais e 127,98 Estaduais, Fonte:IBPT/empresometro.com.br 2C46F9. 22365.	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 31 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: RdM Zubiolo VALOR	FONECEDOR: Multiplast Emb. VALOR	FONECEDOR: R.B Quality VALOR	FONECEDOR: VALOR
			TELEFONE: (16) 3832.1489	TELEFONE: (19) 9926.5474	TELEFONE: (11) 96600-8591	TELEFONE:
			CONTATO: Whatsapp	CONTATO: Whatsapp	CONTATO: Whatsapp	CONTATO:
copo dex. 300ml. cl 2000un	cx	1	129.00	132.00	—	
copo dex. 180ml. cl 2500un	cx	5	98.00	109.50	111.30	
copo dex. 50ml. cl 5000 un	cx	1	92.00	110.24	115.00	

EMPRESA

TED - Transferência Eletrônica Disponível

G337121603220350029
12/08/2024 16:17:21

Debitado

Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4 SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Creditado

Banco	33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV)	3141 GUAIRA
Conta corrente (com DV)	130010820
Conta Pagamento	0000
CNPJ	10.015.854/0001-03
Nome favorecido	RM E ZUBIOLI COMERCIO DE EMBALAGENS LTD
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	81.211
Valor	711,00
Data transferência	12/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	443B8CF86D19BEE8

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3371311450272651
13/08/2024 11:48:25

Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 12/08/2024 Valor R$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 12/08/2024, documento 872.251.100.043.942, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem13/08/202411:48:25

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3371311450272651
13/08/2024 11:48:00

Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 12/08/2024 Valor R$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 12/08/2024, documento 872.251.100.043.941, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem13/08/202411:48:00

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Companhia Paulista
de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Corrêa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AV DONA TEREZA 335
CENTRO
14610-000 IPUA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 372925556 Série C
Data de Emissão: 05/07/2024
Data de Apresentação: 11/07/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310003525135
Leitura Próximo Mês: 07/08/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN	Reservado ao Fisco
03	IPUBU003-00000035	40169447	701910040	E273.A4F3.5C81.DB26.8FEF.8E2F.4FDE.4DB2

PREZADO(A) CLIENTE

A partir de 01/07/2024 sua conta será faturada com bandeira amarela, no valor de R$ 1,885 a cada 100 kWh, conforme determinado pela ANEEL.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

IRMANDADE DA SANTA CASA DEMISERICORDIA
AV DONA TEREZA, 335
CENTRO
14610-000 IPUA - SP

CNPJ: 45.708.765/0001-19
INSC.EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	701910040	INSTALAÇÃO 20016395	JUL/2024	22/07/2024	5.880,99

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 116	Descrição da Operação Nº 919050596647	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total da Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,69%	COFINS 3,17%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Energia Ativa Fornecida - TUSD	JUL/24	6.880,000	kWh	0,47490407	3.267,34	3.267,34	18,00	588,12	2.679,22	18,49	84,93	Verde
0601	Energia Ativa Fornecida - TE	JUL/24	6.880,000	kWh	0,41600873	2.862,14	2.862,14	18,00	515,19	2.346,95	16,19	74,40	24 Dias
0601	Adicional de Bandeira Amarela	JUL/24				28,36	28,36	18,00	5,10	23,26	0,16	0,74	Amarela
0605	Energia Ativa Injetada TUSD	JUL/24	320,000	kWh	0,38940625	124,61-				124,61-	0,86-	3,95-	05 Dias
0601	Energia Ativa Injetada TE	JUL/24	320,000	kWh	0,41600000	133,12-	133,12-	18,00	23,96-	109,16-	0,75-	3,46-	
0601	Cred Adc Band Amarela	JUL/24				27,96-	27,96-	18,00	5,03-	22,93-	0,16-	0,73-	
	Total Distribuidora					5.672,15							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	JUL/24				8,84							

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22 365-4

Total Consolidado						5.880,99	5.996,76	1.079,42	4.792,73	33,07	151,93

HISTÓRICO DE CONSUMO

	kWh	Dias
2024 JUL	6880	29
JUN	9120	31
MAI	12000	32
ABR	12320	28
MAR	15040	31
FEV	12560	28
JAN	10000	31
2023 DEZ	9520	31
NOV	11520	33
OUT	9840	30
SET	6320	29
AGO	5680	32
JUL	5440	31

TARIFA ANEEL

Consumo	TUSD	TE
Consumo kWh	0,37439000	0,32796000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 05/07/2024	Leitura 06/06/2024	Fator Multipl.	Consumo [kWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
40169447	Ativa	3931	3845	80,00	6.880		07/08/2024
40169447	Injetada	608	604	80,00	320		

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Convencional 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh
Participação na geração 100,0000%
CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 35,34 TE R$ 27,94

AVISO IMPORTANTE

Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 372925556 Série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310003525135	5.880,99	22/07/2024

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

CONVENIENCIA SANTANA	AV SANTANA DOS OLHOS DAGUA 221 - CENTRO
XAVIER	AV DONA TEREZA, 815 - CENTRO
DOLLAR BRASIL	RUA HUM 234 - CENTRO

836500000580 809900403076 336570252039 100035251352

Autenticação Mecânica

cpfl paulista
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

44501519

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AV DONA TEREZA, 335
CENTRO
14610-000 IPUA/SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 372925556 série C
Data de Emissão 05/07/2024
Data de Apresentação: 11/07/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310003525135

Leitura Próximo Mês 07/08/2024

Lote	Roteiro de Leitura	N°. Medidor	PN
03	IPUBU003-00000035	40169447	701910040

Reservado ao Fisco
E273.A4F3.5C81.DB26.8FEF.8E2F.4FDE.4DB2

PREZADO(A) CLIENTE

A partir de 01/07/2024 sua conta será faturada com bandeira amarela, no valor de R$ 1,885 a cada 100 kW/h, conforme determinado pela ANEEL.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AV DONA TEREZA,335
CENTRO
14610-000 - IPUA - /SP

CNPJ: 45.708.765/0001-19
INSC.EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades -Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 10 10 www.cpfl.com.br	701910040	INSTALAÇÃO 20016395	JUL/2024	22/07/2024	5.880,99

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cód. 115	Descrição da Operação Nº 819050598647	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total da Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Alíq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,69%	COFINS 3,17%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Energia Ativa Fornecida - TUSD	JUL/24	6.880,000	kWh	0,47490407	3267,34	3267,34	18,00	588,12	2679,22	18,49	84,93	Verde 24 Dias
0601	Energia Ativa Fornecida - TE	JUL/24	6.880,000	kWh	0,41600873	2862,14	2862,14	18,00	515,19	2346,95	16,19	74,40	Amarela 05 Dias
0601	Adicional de Bandeira Amarela	JUL/24				28,36	28,36	18,00	5,10	23,26	0,16	0,74	
0605	Energia Ativa Injetada TUSD	JUL/24	320,000	kWh	0,38940625	124,61-				124,61-	0,86-	3,95-	
0601	Energia Ativa Injetada TE	JUL/24	320,000	kWh	0,41600000	133,12-	133,12-	18,00	23,96-	109,16-	0,75-	3,46-	
0601	Cred Adc Band Amarela	JUL/24				27,96-	27,96-	18,00	5,03-	22,93-	0,16-	0,73-	
	Total Distribuidora					5872,15							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	JUL/24				8,84							

TOTAL CONSOLIDADO 6880,00 6880,00 679,42 179,01

HISTÓRICO DE CONSUMO

		kWh	Dias
2024	JUL	6880	28
	JUN	9120	31
	MAI	12000	32
	ABR	12320	28
	MAR	15040	31
	FEV	12560	28
	JAN	10000	31
2023	DEZ	9620	31
	NOV	11520	33
	OUT	9840	30
	SET	6320	29
	AGO	5660	32
	JUL	5440	31

TARIFA ANEEL

Consumo	TUSD	TE
Consumo kWh	0,37439000	0,32796000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 05/07/2024	Leitura 06/06/2024	Fator Multipl.	Consumo [kWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mês
40169447	Ativa	3931	3845	80,00	6.880		07/08/2024
40169447	Injetada	608	604	80,00	320		

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Participação na geração 100.0000%
CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 35,34 TE R$ 27,94
Saldo em Energia da Instalação: Convencional 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh

AVISO IMPORTANTE

40006 - 5 - Contribuição Solidária.

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 372925556 série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310003525135	5.880,99	22/07/2024

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site www.cpfl.com.br

XAVIER	AV DONA TEREZA, 815 - CENTRO
CONVENIENCIA SANTANA	AV SANTANA DOS OLHOS DAGUA 221 - CENTRO
Loja 2490 - EP-ORLANDIA	AV. MARGINAL 2450 - CENTRO

Pague aqui - PIX

836500000580 809900403076 336570252039 100035251352

Autenticação Mecânica

cpfl paulista
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G332221400474199019
22/07/2024 14:17:45

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/07/2024  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   14.17.46
3156903156

           COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE DA S C DE MISE
AGENCIA: 3156-9    CONTA:         40.006-8
EFETUADO POR: MIRIAN A G SANTOS
================================================
Convenio  CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras   83650000058-0   80990040307-6
                   33657025203-9   10003525135-2
Data do pagamento                     22/07/2024
Valor em Dinheiro                       5.880,99
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                             5.880,99
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.
```

"Ted devolvida"

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G336141349325525015
14/08/2024 13:58:36

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/08/2024  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   13.58.36
3156903156

           COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9    CONTA:         22.365-4
EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA
================================================
Convenio  CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras   83650000058-0   80990040307-6
                   33657025203-9   10003525135-2
Data do pagamento                     14/08/2024
Valor em Dinheiro                       5.880,99
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                             5.880,99
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.
```

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

PM DE GUARÁ

Pref. Mun. de Guará

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1928
Código de Verificação de Autenticidade
CP6GXJO05
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/08/2024 às 14:37:47
Chave de Acesso
2339072DNEASDPOGA7YQTATSOYVYFXU

Para certificação da autenticidade acesse https://cidadao.guara.sp.gov.br:8443/isswe b, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUARA-SP**	**IPUA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**1 - Sim**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.938.015/0001-00		**4382**	**000028958**	CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA JOSE RIBEIRO CALAZANS, 00040	**R. José de Paula Ribeiro, 410**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14580-000	**GUARÁ-SP**	**0038313001**	**rosebellupoli@yahoo.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

PF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.708.765/0001-19			**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA FERDINANDO FRATIN, 335		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14610-000	**IPUA - SP**	**3521309**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DRA. ROSEBEL DE ALENCAR LUPOLI REF. AIH DO MÊS DE ABRIL NO VALOR DE R$ 56,99 E NO MÊS DE MAIO NO VALOR DE R$ 376,29. CONVÊNIO 06/2023 - CONTRATO TABELA SUS PAULISTA	433,28	R$ 433,28

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.			**5,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 433,28	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 433,28**	**R$ 21,66**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (433,28 x 0,65%)	COFINS (433,28 x 3,00%)	INSS	IRRF (433,28 x 1,50%)	CSLL (433,28 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 2,82	**R$ 13,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6,50**	**R$ 4,33**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 406,63

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$58,28 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$11,66

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1928** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CP6GXJO05**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Transferências entre contas correntes BB

G336151353303213099
15/08/2024 14:48:37

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	CLINICA DE ESPECIALIDADES
Agência	2092-3
Conta corrente	15370-2
Valor	406,63
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

PM DE GUARÁ

Pref. Mun. de Guará

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
809

Código de Verificação de Autenticidade
2ZYVPL43L

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/08/2024 às 13:55:41

Chave de Acesso
233966ZN1RZ11RUA2P5QIVSF11D23KDC

Para certificação da autenticidade acesse https://cidadao.guara.sp.gov.br:8443/isswe b, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GUARA-SP**	**IPUA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.360.622/0001-87		**5883**	**000036999**	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. DR. FRANCISCO DE PAULA LEAO, 00299		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14580-000	**GUARÁ-SP**		**victor_guara@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.708.765/0001-19			**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA FERDINANDO FRATIN, 335		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14610-000	**IPUA - SP**	**3521309**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH DO MÊS DE ABRIL NO VALOR DE R$2.899,26 E NO MÊS DE MAIO NO VALOR DE R$6.320,31. CONVÊNIO: 06/2023. CONTRATO TABELA S.U.S PAULISTA	9.219,57	R$ 9.219,57

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.			**3,2968%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.219,57	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.219,57**	**R$ 303,95**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.219,57

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.240,03 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$212,97

Informações Complementares

VICTOR DE PAULA TELLES PIRES LUCAS
Banco do brasil
Ag 2092-3
Cc 16671-5

RECEBI(EMOS) DE **VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **809** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2ZYVPL43L.**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Transferências entre contas correntes BB

G332151504579639018
15/08/2024 15:09:49

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	VICTOR P T P L C M - ME
Agência	2092-3
Conta corrente	16671-5
Valor	9.219,57
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Rondonópolis – MT

Avenida Duque de Caxias, 1000, Vila Aurora, CEP 78740-022

CNPJ – 03.347.101/0001-21

Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e

Número do documento

274

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13 Inscrição Municipal: 4693005

Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT - CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200 E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Contribuinte optante pelo Simples Nacional Microempresário e empresa de pequeno porte (ME EPP)

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN	Data/hora de emissão da NFS-e	Código de autenticidade
Exigível	13/08/2024 - 08:24:59	3c42 68e2 9329 3a9a f54c 1a55 bff6 90b3
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei
Munícipio de incidência do ISSQN	RONDONÓPOLIS - MT	

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#/autenticidade

Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social
45.708.765/0001-19			**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua RUA FERDINANDO FRATIN	335		CENTRO

Cidade / UF	CEP	Telefone	E-mail
IPUÃ - SP	14610-000		

Serviços prestados

Atividade econômica municipal	Alíquota
4.01 - Medicina e biomedicina.	0,00 %

Descrição do serviço

REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH DO MÊS DE ABRIL NO VALOR DE R$ 788,12 E NO MÊS DE MAIO NO VALOR DE R$ 1.322,36.
CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO TABELA S.U.S. PAULISTA
VALOR BRUTO: R$ 2.110,48

VALOR LIQUIDO: R$ 2.110,48

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
	86.3.0-5.02	1,00000	R$ 2.110,48	R$ 2.110,48	R$ 0,00	R$ 2.110,48

Retenções de impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras retenções	ISSQN
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Resumo geral

Valor total dos serviços	Valor dos descontos	Valor das retenções	Valor líquido	Valor da dedução subcontratação	Valor da dedução construção civil
R$ 2.110,48	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 2.110,48**	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor base de cálculo ISSQN	% alíquota do ISSQN	Valor total do ISSQN	% abatimento	Valor ISSQN a recolher	ISSQN retido?
R$ 2.110,48	0,00	R$ 0,00	100,00	R$ 0,00	Não

Observações

Informações complementares

Procon Rondonópolis: Rua Barão do Rio Branco, 2.630 – Jd. Santa Marta – Rondonópolis – Fone (66) 3411-5296/5297.

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Exigível | Data/hora de emissão da NFS-e: 13/08/2024 - 08:24:59

Recebi(emos) de W. CESAR PENA SOARES DA SILVA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

__/__/____ _____

Data Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade: 3c42 68e2 9329 3a9a f54c 1a55 bff6 90b3

Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e
274

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#/autenticidade

EMPRESA

Transferências entre contas correntes BB

G336151353303213121
15/08/2024 14:59:57

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	W. C PENA SOARES SILVA
Agência	3156-9
Conta corrente	2029-X
Valor	2.110,48
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - RUA FREDERICO MOURA - CIDADE NOVA - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 08/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	694	12/08/2024

QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI

1440-0341 - RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515 - BAIRRO SAO JOSE
FRANCA - SP - CEP: 1440-0341
CNPJ/CPF:19.811.525/0001-35 Inscr. Estadual/RG:
Email: rodrigodsantos2013@yahoo.com.br
Telefone: 1692505775 CCM 68043

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços Município da Prestação: Ipuã - SP
Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E Congêneres.

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro 694	Valor R$ 3.185,11	Vencimento À vista

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
RUA FERDINANDO FRATIM, 335 - CENTRO
Ipuã - SP - Brasil - CEP: 14610000
CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança: RUA FERDINANDO FRATIM, 335

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso TRÊS MIL E CENTO E OITENTA E CINCO REAIS E ONZE CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH DO MÊS DE MAIO NO VALOR DE R$ 3.393,83 CONVÊNIO: 06/2023 - CONTRATO TABELA S.U.S. PAULISTA	3.393,83	3.393,83

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22 365-4

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços		3.393,83
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		3.393,83
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	67,88
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
3.393,83	0,00	50,91	22,06	101,81	33,94	0,00	0,00	3.185,11

Esta é a chave de validação: LQXO-LHZZ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

Transferências entre contas correntes BB

G336151353303213090
15/08/2024 14:44:55

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	QUALITY V C M LTDA
Agência	3156-9
Conta corrente	21394-2
Valor	3.185,11
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

NFe v4.0 - VERS

A2 Hospitalar

A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI

Rua Virgílio de Carvalho Neves Neto, 956 - Res. e Coml. Palmares
Ribeirão Preto/SP - CEP 14092-440 - **Fone: (16) 3237-6594**

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 000020959
SÉRIE: 01
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3524 0726 1539 9200 0180 5500 1000 0209 5919 3478 8850

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA - 5102	**135241527629481 16/07/24 16:08:11**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
797307840115		**26.153.992/0001-80**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	45.708.765/0001-19	16/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
IPUA	0	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 15/08/2024 815,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
684,00	123,12	0,00	0,00	815,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		815,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
MOVIMENTE EXPRESS, COMERCIO, SERVICOS, LOC	0 - Emitente			SP	34922709000247

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIA ANHANGUERA, KM 320	RIBEIRAO PRETO	SP	797530195111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CX			5,000 Kg	5,000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VLAPROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	ALÍQUOTAS %IPI
00123601 9018.39.29	**EXTENSAO ASPIRACAO 2M - BIOXI 2.0 BIOTEC - 0002002/LOTE24/A01439/FAB.21/03/24/VAL.21/03/27**	0 50	5102 040	**50,000 UN**	2,630000	0,00% 0,00	131,50	131,50 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
00159000 9018.39.26	**CATETER IV HARSORIA POLIURETANO 24G 19MM - 03243510E/LOTE30420/0268/FAB.01/07/23/VAL. 01/06/28**	0 300	5102 000	**300,000 UN**	2,280000	0,00% 0,00	684,00	684,00 684,00	0,00 0,00	123,12	0,00		18,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
17 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

Cod. 1188

Confirmar mercadoria no ato do recebimento.
Não serão aceitas reclamações após o prazo de 48hs.

material

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
CONVENIO N 06/2023
Pedido: 20910
Repres: 15-JAIR APARECIDO BORGES JUNIOR

RESERVADO AO FISCO

22365

Banco Itaú S.A. | 341-7 | Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LT CNPJ/CPF:26.153.9	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0623/99612-1	N. DO DOCUMENTO 20959/01
PAGADOR 1218-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNP	NOSSO NÚMERO 109/00006290-1	VENCIMENTO 15/08/2024
DATA DO RECEBIMENTO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 815,50

LOCAL DE PAGAMENTO
ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APOS SOMENTE ITAU

DATA DE PROCESSAMENTO
16/07/2024

Banco Itaú S.A. | 341-7

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO
ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APOS SOMENTE ITAU

BENEFICIÁRIO
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LT CNPJ/CPF:26.153.992/0001-80
VIRGILIO DE CARVALHO NEVES NETO. 956 - Bairro: RES.COM. PALMARES - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14

DATA DO DOCUMENTO	N. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
16/07/2024	20959/01	DM	N	16/07/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		109	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO

Após 15/08/2024, cobrar Juros de R$ 1,36 ao Dia.

Parcela: 1/01
Multa de R$ 40,78 após 15/08/2024.

341-7 | RECIBO DO PAGADOR

A2Hospitalar

Fone: (16) 3237-6594

VENCIMENTO	15/08/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0623/99612-1
CART. / NOSSO NÚMERO	109/00006290-1
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	815,50
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
1218-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610000 IPUA SP
SACADOR/ AVALISTA

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 3419109008 00629010620 39961210000 3 98090000081550

LOCAL DE PAGAMENTO
ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APOS SOMENTE ITAU

BENEFICIÁRIO
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LT CNPJ/CPF:26.153.992/0001-80
VIRGILIO DE CARVALHO NEVES NETO. 956 - Bairro: RES.COM. PALMARES - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14

DATA DO DOCUMENTO	N. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
16/07/2024	20959/01	DM	N	16/07/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		109	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO

Após 15/08/2024, cobrar Juros de R$ 1,36 ao Dia.

Parcela: 1/01
Multa de R$ 40,78 após 15/08/2024.

VENCIMENTO	15/08/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0623/99612-1
CART. / NOSSO NÚMERO	109/00006290-1
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	815,50
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
1218-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610000 IPUA SP
SACADOR/ AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 16 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: A2 Hospitalar TELEFONE: (16) 3231-6594 CONTATO: Fabiana VALOR	FONECEDOR: O.M. Hospitalar TELEFONE: 0800 728 6694 CONTATO: Caroline VALOR	FONECEDOR: Amebrás TELEFONE: (16) 3519-3110 CONTATO: Guilherme VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR
1-	extensão aspiração 2m	un	50	2.63	4.00	3.48	
2-	cateter IV Vasoria 24G	un	300	2.28	2.39	—	
	obs: o item nº 2 não tem as cotações necessárias por estar em falta nas distribuidoras: Dimaster (11) 99292.5094, Citrus (16) 3993-9100, Med Center (35) 3449-1950, HDL Jaguariúna Hospitalar (34) 3221-5300 Lumar (16) 3721-1102, Cirurg. Rib. Preto (16) 39632829						

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.50.26
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202408151349121979237 87
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R$815,50
TARIFA: R$8,07
DATA: 15/08/2024 - 10:50:12
DESCRICAO: NFe 000020959.

PAGO PARA: A2 Comercio de Material Hospitalar E
CNPJ: 26.153.992/0001-80
CHAVE PIX: 26153992000180
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 00000000000002507200
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 15/08/2024 - 10:50:13

==========

DOCUMENTO: 081501
AUTENTICACAO SISBB: B.3A9.D9E.111.5D5.E8D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PM DE POTIRENDABA

PREFEITURA MUNICIPAL DE POTIRENDABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
205
Código de Verificação de Autenticidade
DOZD8F4F9
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/08/2024 às 11:38:06
Chave de Acesso
438086A52K8USP6UU6IWR3PFUVGGB7ZN

Para certificação da autenticidade acesse http://138.36.123.26:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**POTIRENDABA-SP**	**IPUA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				12/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.014.831/0001-46		**000668100**	**000034709**	MEDICINA SIMAO EIRELI - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DINO BENFATTI, 975		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15105-000	**POTIRENDABA-SP**	**17-992124937**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.708.765/0001-19	**ISENTO**		**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ**

Logradouro	Complemento	Bairro
R FERDINANDO FRATIN , 335		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14610-000	**IPUA - SP**	**3521309**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH DO MÊS DE ABRIL NO VALOR DE R$ 229,08. CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO TABELA S.U.S. PAULISTA	229,08	R$ 229,08

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 229,08	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 229,08**	**R$ 6,87**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (229,08 x 0,65%)	COFINS (229,08 x 3,00%)	INSS	IRRF (229,08 x 1,50%)	CSLL (229,08 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 1,49	**R$ 6,87**	**R$ 0,00**	**R$ 3,44**	**R$ 2,29**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 214,99

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MEDICINA SIMAO EIRELI - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **205** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DOZD8F4F9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

EMPRESA

TED - Transferência Eletrônica Disponível

G336151353303213102
15/08/2024 14:50:48

Debitado

Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4 SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Creditado

Banco	33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV)	448 POTIRENDABA
Conta corrente (com DV)	130007212
Conta Pagamento	0000
CNPJ	31.014.831/0001-46
Nome favorecido	MEDICINA SIMAO LTDA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	81.502
Valor	214,99
Data transferência	15/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	9B23CEF180499FF3

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79

Inscrição Municipal
13945

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374

Complemento

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

402508828763

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
12/08/2024 14:39	08/2024	00828763	00001349	1 de 1	8ZPR-7Z4B-5E3C-0B2C-7C3E

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CPF/CNPJ
45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal
ISENTA

Inscrição Estadual/RG
ISENTA

E-mail

Endereço
AV.FERDINANDO FRATIM, 335

Complemento
.

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
IPUA / SP

CEP
14610-000

DDD/Fone
0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVICO MEDICO DE AIH DO MES DE ABRIL NO VALOR DE R$ 2.710,56 E NO MES DE MAIO NO VALOR DE R$ 2.565,18.
CONVENIO: 06/2023 ? CONTRATO TABELA S.U.S. PAULISTA

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22 365-4

Base de Cálculo das Retenções

0,65	% (PIS)	R$	34,29	(-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00	(-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
3,00	% (COFINS)	R$	158,27	(-)	1,50	% (IRRF)	R$	79,14	(-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
1,00	% (CSLL)	R$	52,76	(-)	Total Ret.Federais		R$	324,46		Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
										Outros Descontos	R$	0,00 (-)
										Valor Líquido a Pagar	**R$**	**4.951,28**

	Valor do ISSQN	105,51	Valor Total da Nota	**5.275,74**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	5.275,74				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE IPUÃ/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de:ROGERIO HENRIQUE SOARES
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001349

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B2C-7C3E

TED - Transferência Eletrônica Disponível

G336151353303213106
15/08/2024 14:52:08

Debitado

Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4 SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	927 ITUVERAVA
Conta corrente (com DV)	24575
Conta Pagamento	0000
CNPJ	28.902.704/0001-79
Nome favorecido	ROGERIO HENRIQUE SOARES
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	81.503
Valor	4.951,28
Data transferência	15/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	F388128FDE78AA29

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO

DEPARTAMENTO FINANCEIRO

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	594 / Nfe	**Emissão**	13/08/2024 09:20:58	**Incidência**	São José do Rio Pardo (SP)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	13/08/2024	**Código de verificação**	1U85.ECZR.LLDZ.EC9P	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA

CPF / CNPJ: 41.400.836/0001-60 **Reg.:** Faturamento

Endereço: R. Carlos Botelho, 420 - Bairro: CENTRO - Cep: 13720021

Telefone: (16) 9792-1645 **Município:** São José do Rio Pardo - SP **País:** Brasil

Insc. Mun.: 015831 **Cod. Mob.:** 015831 **Insc. Est.:**

Email:

Nome Fant.: UROLIFE

Tomador de Serviços

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

CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19 **Reg.:**

Endereço: R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14.61-0-000

Telefone: **Município:** Ipuã - SP **País:** Brasil

Insc. Mun.: **Insc. Est.:**.

Email: faturamento@santacasaipua.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH DO MÊS DE ABRIL NO VALOR DE R$ 2.295,21 E NO MÊS DE MAIO NO VALOR DE R$ 1.964,41. CONVÊNIO: 06/2023 ? CONTRATO TABELA S.U.S. PAULISTA	R$ 4.259,62

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
27,69	0,00	42,60	63,89	127,79

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
4.259,62	85,19	0,00	4.259,62	2,00 %

Outras Retenções(R$)		
0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 3.997,65**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA

Recebi(emos) de **EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 594, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1U85.ECZR.LLDZ.EC9P

Data: / / Assinatura:

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

TED - Transferência Eletrônica Disponível

G336151353303213109
15/08/2024 14:53:54

Debitado

Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4 SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

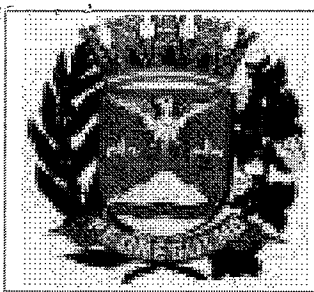
Creditado

Banco	756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV)	3125 SICOOB AGROCREDI
Conta corrente (com DV)	11312513
Conta Pagamento	0000
CNPJ	41.400.836/0001-60
Nome favorecido	EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	81.504
Valor	3.997,65
Data transferência	15/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	DBB6157D602BAA60

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDREGULHO

RUA ELISEU ALVES TEIXEIRA, 454 - CENTRO,
CEP-14470.000, TELEFONE (16) 3171-9400 - RAMAL 206

Número
00000166

Data/Hora Emissão
13/08/2024 16:28:55
Competência
08/2024

Código Verificação
KTVC-UMQW

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social	Nome Fantasia	Email
DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA	DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS	dudu_cesar10@hotmail.com
CNPJ/CPF	**Ins. Estadual**	**Insc. Municipal**
36.178.727/0001-00		40.518
Endereço	**Bairro**	**CEP**
R RODOLFO DE ALMEIDA, 135	BELA VISTA	14470-000
Município	**UF**	**Fone**
Pedregulho	SP	(016) 3171-1527

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social				
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA				
Email	**CNPJ/CPF**	**Insc. Estadual**	**Insc. Municipal**	**Nº Licença**
santacasaipua@com4.com.br	45.708.765/0001-19			
Endereço	**Bairro**	**CEP**		
FERDINANDO FRATIN, 335,	CENTRO	14.610-000		
Município	**UF / País**	**Fone**		
IPUA	SP / BRASIL			

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

Código	Serviço	Alíq.(%)	Base Cálculo (R$)	Iss Ret. (%)	Iss Ret. (R$)
04.03	HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTO-SOCORRO, AMBULATÓRIOS E CONG	2.4171	1.421,30	0,00	

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22 365-4

CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAõDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CO | |

Base de Cálculo (R$)	Valor do ISS (R$)	Total da Nota (R$)	Líquido (R$)
1.421,30	34,40	1.421,30	1.421,30

DISCRIMINAÇÃO ADICIONAIS DOS ITENS ACIMA

REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH DO MÊS DE ABRIL NO VALOR DE R$ 434,10 E NO MÊS DE MAIO NO VALOR DE R$ 987,20. CONVÊNIO: 06/2023 - CONTRATO TABELA S.U.S. PAULISTA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos: Federal (0.00%) R$0,00, Estadual (0.00%) R$0,00, Municipal (0.00%) R$0,00

ISS Devido em Outro Município : NÃO

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 2135/2012 no Decreto nº 007/2011 - Empresa prestadora de serviços é optante pelo Simples Nacional
- Local da Prestação: IPUÃ
- Tomador de Serviços está localizado fora do município. Se localiza na cidade de IPUA
- Local da prestação IPUÃ

Identificação do Tomador fora do País:

Autenticidade no link: **https://pedregulho.eddydata.com/e-nota/acesso/tomadores/autenticidade NFE/** digite o código de verificação.

Declaro que recebi a efetiva Prestação de Serviço constante na Nota Fiscal.
Data: __/__/____ Assinatura:

TED - Transferência Eletrônica Disponível

G336151353303213112
15/08/2024 14:56:28

Debitado

Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4 SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Creditado

Banco	756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV)	3188 CREDICITRUS
Conta corrente (com DV)	3714160
Conta Pagamento	0000
CNPJ	36.178.727/0001-00
Nome favorecido	DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	81.505
Valor	1.421,30
Data transferência	15/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	A454004744262F7E

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

PM DE IPUÃ - SP

PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
230
Código de Verificação de Autenticidade
JOHC23HTK
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/08/2024 às 07:26:22
Chave de Acesso
75038RGDBTVJZYG3U8RR6MO1X40JJSF0

Para certificação da autenticidade acesse http://187.32.255.145:1982/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**IPUA-SP**	**IPUA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.834.949/0001-71		**3887**	**000013166**	ANA PAULA BOLSONI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
CARLOS FERNANDES, 887		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14610-000	**IPUÃ-SP**		**JABAIPUA@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

PF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.708.765/0001-19			**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA FERDINANDO FRATIN, 335		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14610-000	**IPUA - SP**	**3521309**	**16 38321222**	**faturamento@santacasaipua.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH DO MÊS DE ABRIL NO VALOR DE R$ 238,75 E NO MÊS DE MAIO NO VALOR DE R$ 549,78. CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO TABELA S.U.S. PAULISTA DRA.ANA PAULA BOLSONI - CRM: 183.844. DADOS BANCÁRIOS:BANCO SANTANDER(033) AGÊNCIA: 0182 C/C:13-004075-9.	788,53	R$ 788,53

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22 365-4

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais,clinicas,laboratorios,sanatorios,manicomios, casas			**2,01%**	**0000040000003**	**8610102**		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido		Desconto Condicionado
R$ 788,53	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 788,53**	**R$ 15,85**	**2 - Não**		**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 788,53 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

RECEBI(EMOS) DE **ANA PAULA BOLSONI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **230** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JOHC23HTK**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

EMPRESA

TED - Transferência Eletrônica Disponível

G336151353303213118
15/08/2024 14:59:00

Debitado

Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4 SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Creditado

Banco	33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV)	182 GUAIRA
Conta corrente (com DV)	130040759
Conta Pagamento	0000
CNPJ	35.834.949/0001-71
Nome favorecido	ANA PAULA BOLSONI LTDA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	81.506
Valor	788,53
Data transferência	15/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	78EBAAB2A9CCF06B

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

PM DE IPUÃ - SP

PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
53

Código de Verificação de Autenticidade
CXB5QDTRZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/08/2024 às 10:39:07

Chave de Acesso
74970IGG44ZKPC20ADDSAKW4HTGKFSXZ

Para certificação da autenticidade acesse http://187.32.255.145:1982/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**IPUA-SP**	**IPUA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				13/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**1 - Sim**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
50.165.640/0001-20	**361.026.759.110**	**1.116.4176**	**000017239**	MC DERMATOLOGIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. CARLOS FERNANDES, 1130	**CLINICA**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14610-000	**IPUÃ-SP**		**MCDERMATOLOGIAIPUA@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.708.765/0001-19			**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA FERDINANDO FRATIN, 335		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14610-000	**IPUA - SP**	**3521309**	**16 38321222**	**faturamento@santacasaipua.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH DO MÊS DE ABRIL NO VALOR DE R$ 1.156,94 E NO MÊS DE MAIO DE 2024, NO VALOR DE R$ 5.896,20. CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO TABELA S.U.S. PAULISTA	7.053,14	R$ 7.053,14

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais,clinicas,laboratorios,sanatorios,manicomios, casas	**2,01%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7.053,14	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7.053,14**	**R$ 141,77**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 7.053,14

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Documento emitido por ME ou EPP, empresa optante do Simples Nacional.

RECEBI(EMOS) DE **MC DERMATOLOGIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **53** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CXB5QDTRZ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

TED - Transferência Eletrônica Disponível

G332151504579639022
15/08/2024 15:11:15

Debitado

Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4 SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Creditado

Banco	33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV)	182 GUAIRA
Conta corrente (com DV)	130045668
Conta Pagamento	0000
CNPJ	50.165.640/0001-20
Nome favorecido	MC DERMATOLOGIA LTDA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	81.507
Valor	7.053,14
Data transferência	15/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	7C8110356A965FF6

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G331160827170124 1
16/08/2024 08:38:48

Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 15/08/2024 Valor R$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 15/08/2024, documento 822.281.100.111.436, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem16/08/202408:38:48

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3311608271701241
16/08/2024 08:39:17

Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 15/08/2024 Valor R$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 15/08/2024, documento 822.281.100.111.437, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem16/08/202408:39:17

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3311608271701241
16/08/2024 08:39:39

Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 15/08/2024 Valor R$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 15/08/2024, documento 822.281.100.111.438, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem16/08/202408:39:39

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3311608271701241
16/08/2024 08:40:07

Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 15/08/2024 Valor R$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 15/08/2024, documento 822.281.100.111.439, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem16/08/202408:40:07

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3311608271701241
16/08/2024 08:40:28

Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 15/08/2024 Valor R$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 15/08/2024, documento 822.281.100.111.440, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem16/08/202408:40:28

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3311608271701241
16/08/2024 08:40:45

Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 15/08/2024 Valor R$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 15/08/2024, documento 822.281.100.111.441, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem16/08/202408:40:45

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3371908371968491
19/08/2024 08:45:31

Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 16/08/2024 Valor R$ 8,07 D

Importe referente a Tarifa Pix Enviado, Tar. agrupadas - ocorrencia 15/08/2024, documento 872.291.200.116.571, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Oito reais e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem19/08/202408:45:31

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JC FRESSATTI e FILHOS LTDA ME - MATERIAIS ELETRICOS

R MOREIRA CEZAR, 394 - CENTRO
14610-000 IPUA - SP
(16) 3832-1044

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.003.945
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0845 5969 9600 0188 5500 1000 0039 4510 0004 9914

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DO ESTADO		135241700785395 06/08/2024 15:51:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
361.000.217.114		45.596.996/0001-88

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE IPUA			**45.708.765/0001-19**	06/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVFERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO		14610-000	**06/08/2024**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
IPUA	SP	3832-1222		**15:51:50**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	238,50

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**238,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
289	MANGUEIRA P/ JARDIM 1/2	39172300	0400	5102	PC	90	2,65	238,50	0,00	0,00	

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
06 / 08 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

mat. limpeza

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
OBS: CONVENIO 06/2023 22365 cod. 1323	

RECEBEMOS DE JC FRESSATTI e FILHOS LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.003.945. EMISSÃO: 06/08/2024 VALOR TOTAL: 238,50 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE IPUA - AVFERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e 000.003.945 SÉRIE 1**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 06 / 08 / 2024			FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira			JC Frezatti e F.	Hidroflex	J.B. mad. const.	
COTAÇÃO DE PREÇOS			TELEFONE: (16) 98166-5314	TELEFONE: (16) 99113-0886	TELEFONE: (16) 9914-7113	TELEFONE:
			CONTATO: Whatsapp	CONTATO: Whatsapp	CONTATO: Whatsapp	CONTATO:
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
mangueira p/ jardim 1/2	PC	90	2.65	2.90	3.60	

EMPRESA

Transferências entre contas correntes BB

G331191502768235083
19/08/2024 15:56:26

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	J C FRESSATTI & FILHOS LT
Agência	3156-9
Conta corrente	549-5
Valor	238,50
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE ANGELO FRESSATTI ROCHA EIRELI - ME OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 6725
SÉRIE: 1

SUPERMERCADO
Servimos bem para servir sempre.

ANGELO FRESSATTI ROCHA EIRELI - ME
AV DONA TEREZA, 1014 CENTRO
IPUA - SP
CEP: 14610000
FONE: 1638322511

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 6725
SÉRIE 1
FOLHA 1
PAGINA 1 DE1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35240718421439000153550010000067251000051415

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA BASE EMISSAO DE REG. NA ECF	135241650534206 - 31/07/2024 14:33:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
361012819114		18.421.439/0001-53

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
IRMANDADE STA CASA DE MIS.DE IPUA	45.708.765/0001-19	31/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
R.FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610000	31/07/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
IPUA	1638321222	SP		14:33

FATURA DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	143,52

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	48,00	0,00	0,00	95,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	Sem Cobrança				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
48					

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CALCULO		VALOR			ALIQUOTA	
											ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST	IPI	ICMS	IPI
001718	DETERGENTE LIQUIDO YPE NEUTRO 500ML	34025000	060	5929	UN0001	48	2,9900	48,00	143,52	95,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0.0

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
01 / 08 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

prod. limpeza

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT NR.108-2015 - CUPOM NR.863 CHAVE ACESSO:35240718421439000153590009661170277146545579 PAGAMENTO EM CONTA BANCO DO BRADESCO AG: 2082 C-C: 790-0 - PEDIDO COMPRA REFERENTE AO CONVENIO N-08-2023 TABELA SUS PAULISTA - - REF CUPOM: 863 - 29-07-2024 - ECF: 15 - BASE ST: 0,00 - ICMS ST: 0,00 - VALOR FCP ST: 0,00 - TRIBUTOS APROX: 14,86 (10,36%) FONTE: IBPT	

22365.

cod - 1317

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 31 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: J.B supermercado TELEFONE: (16) 9967.9469 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Maizena Superm TELEFONE: (16) 3832.3000 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Mercadinho Ipuã TELEFONE: (16) 9962 4[illegible] CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR
detergente líquido ype neutro 500ml	un	48	2.99 c/ desc. 1.99	2.09	2.59	

Transferências entre contas correntes BB

G331191502768235086
19/08/2024 15:57:11

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	ANGELO FRESSATTI ROCHA EI
Agência	3156-9
Conta corrente	1111-8
Valor	95,52
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE MARCO AURELIO FRESSATTI - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 15/08/2024 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA - VALOR TOTAL: R$ 171,55

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.266
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

MARCO AURELIO FRESSATTI - ME

RUA GENERAL OSORIO, 724 - CENTRO -
CEP:14610-000 - IPUA - SP
TEL: (16)3832-3360

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.001.266 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0808 1965 3900 0170 5500 1000 0012 6610 0009 0000

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS	135241779069224 15/08/2024 09:24:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
361067330111		08.196.539/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA			45.708.765/0001-19	15/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA FERDINANDO FRATIN,, 335	CENTRO		14610-000	15/08/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
IPUA	(16)3832-1222	SP		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	1252761	171,55	0,00	171,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	171,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	171,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTE PROPRIO	0 - REMETENTE		ENY7641	SP	08.196.539/0001-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA GENERAL OSORIO, 724	IPUA	SP	361067330111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
		DIVERSAS	0		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11257	ABOBORA CABOTCHA	07099300	0500	5102	KG	7,30	3,50	25,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
774	SUCO CONCENTRADO CAJU	20093100	0500	5102	UN	20,00	4,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39813	CHA MATE 250G	21012010	0500	5102	UN	4,00	7,50	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1371	TRIGO PARA KIBE 500GR	11041900	0102	5102	PCT	2,00	7,50	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40743	AMIDO DE MILHO 500G	11081200	0102	5102	UN	3,00	7,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
15 / 08 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

gen. alimentar

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PAGAMENTO ATRAVÉS DO BANCO DO BRASIL S/A, AG.Nº 3156-9 CONTA CORRENTE Nº 1803-1. VR. APROX. TRIBUTOS : 19,32 FED. 20,79 ESTADUAL 0,00 MUN. FONTE PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVENIO Nº 06/2023 TABELA SUS PAULISTA 22365	

Cad - 1229

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 15 / 08 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Marco Aur. Fiorotti	FONECEDOR: J.B supermercado	FONECEDOR: Mercadinho Ipuã	FONECEDOR:
			TELEFONE: (16) 99985.3360	TELEFONE: (16) 99161-9469	TELEFONE: (16) 99623-4826	TELEFONE:
			CONTATO: Whatsapp	CONTATO: Whatsapp	CONTATO: Whatsapp	CONTATO:
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
abóbora cabotcha	Kg	7.30	3.50	3.99	3.59	
suco concentrado caju	un	20	4.00	5.59	4.69	
chamate 250G	un	4	7.50	9.99	8.59	
trigo p/ Kibe 500 GR	PCT	2	7.50	9.99	8.79	
amido de milho 500 GR	un	3	7.00	7.49	14.99	

Transferências entre contas correntes BB

G334191621149289019
19/08/2024 16:30:38

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	MARCO AURELIO FRESSATI ME
Agência	3156-9
Conta corrente	1803-1
Valor	171,55
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Avenida CUMBICA, 429
CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO - 07223-300
Guarulhos - SP Fone/Fax: 1124834600

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.005.512
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0702 5208 2900 0493 5500 1000 0055 1210 0068 9610

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135241587625632 - 23/07/2024 17:49:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
127678996118			02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	45.708.765/0001-19	23/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Ipua	SP			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SANTA CASA IPUA	45.708.765/0001-19	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610-000

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
Ipua	SP	

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	22/08/2024
Valor	R$ 1.008,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
1.008,50	181,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.008,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	174,22	1.008,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Por conta do Rem				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				19,817	18,760

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
445	AGUA PARA INJETAVEIS PLASTICO 10ML 11085001 10066 | 7898166040328 | Lote: 23M0284I D.Fab: 21/12/23 D.Val: 30/11/25 | Val. aprox. tributos: R$26.36 (13.45% Fed Nac) R$23.52 (12.00% Est)	30039099	0/00	5102	FA	800,0000	0,2450	196,00	0,00	196,00	35,28	0,00	18,00	0,00
7136	HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSAO 60MG/ML 100ML 9999999999999 | 7898133134432 | Lote: 0022581 D.Fab: 11/09/23 D.Val: 28/02/26 | EB06F583-1FD2-4748-9D1F-988790737454 | Val. aprox. tributos: R$16.88 (13.45% Fed Nac) R$15.06 (12.00% Est)	30049099	5/00	5102	FR	50,0000	2,5100	125,50	0,00	125,50	22,59	0,00	18,00	0,00
12733	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY AEROSOL 200 DOSES 1037000960033 | 7896122147640 | Lote: 3703246 D.Fab: 01/12/23 D.Val: 30/12/25 | Val. aprox. tributos: R$92.40 (13.45% Nac)	30049039	3/00	5102	FR	30,0000	22,9000	687,00	0,00	687,00	123,66	0,00	18,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22 365-4

cod. 1216

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: ALVARA SANITARIO NRO 352130907-861-000002-1-3 | | VENDA DIRETA | | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA IPUA CNPJ: 45708765000119 Endereco: R FERDINANDO FRATIN, 335 Bairro: CENTRO Cidade: Ipua-SP CEP: 14610000 | | Total aproximado de tributos da nota: R$92.40 (9.16% Nac) R$43.24 (4.29% Fed Nac) R$38.58 (3.83% Est) Fonte tributaria: IBPT Email do Destinatário: 02520829000140@averbeporto.com.br Inf. fisco: CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR \| CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR Valor Aproximado dos Tributos : R$ 174,22	

Carta correção – 22365-4

DIMASTER®
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Carta de Correção

VERSÃO	ÓRGÃO	AMBIENTE
1.00	35	1

ID	CNPJ/CPF
110110352407025208290004935500100000551210006896 1001	02520829000493

CHAVE DE ACESSO	Nro. NF-e	DATA
35240702520829000493550010000055121000689610	000005512	25/07/2024 13:36:15

CÓDIGO DO EVENTO	SEQUENCIAL DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	1	1.00

Informações da Carta de Correção

VERSÃO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
1.00	Carta de Correcao

TEXTO DA CARTA DE CORREÇÃO
OBSERVACOES COMPLEMENTARES CORRETAS: CONVENIO N 06/2023

Autorização pela SEFAZ

MENSAGEM DE AUTORIZAÇÃO	PROTOCOLO	DATA/HORA AUTORIZAÇÃO
- Evento registrado e vinculado a NF-e	135241604071833	25/07/2024 13:36:16

CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO

A 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: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 23 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline L. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Dimaster - C.P. Hosp VALOR	FONECEDOR: Lumar VALOR	FONECEDOR: Dimebras VALOR	FONECEDOR: Med Center VALOR
				TELEFONE (54) 3523.2600	TELEFONE (16) 3121.1102	TELEFONE 3519.3170	TELEFONE (35) 3449.1950
				CONTATO: Paulo	CONTATO: Selma	CONTATO: Guilherme	CONTATO: Jessica
1-	água p/ injetáveis plast. 10 ml	FA	800	0.2450	0.28	0.25	—
2-	Hidróxido de alumínio susp	FR	50	2.51	2.99	—	—
3-	salbutamol 100 mcg spray aerosol	FR	30	22.90	—	—	24.10
				Citrin C. Hosp (16) 3993.9100 Junior			
3	salbutamol 100 mcg spray aerosol	FR	30	23.00			
	obs: o item nº 2 não tem as cotações necessárias por estar em falta nas distribuidoras: Medicamental (16) 3505.4900, Serimed (14) 2106-2011, Precision Hosp. (16) 3236-9010, Só Drogas (17) 3011-0511, HDL Log. Hosp (34) 3221-5300						

((

Transferências entre contas correntes BB

G331191502768235076
19/08/2024 15:51:19

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	DIMASTER COM P HOSP
Agência	5122-5
Conta corrente	7468-3
Valor	1.008,50
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

TELECOM

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
- FERDINANDO FRATIN 345 R
CENTRO
14610-000 IPUA SP

PAGUE COM PIX

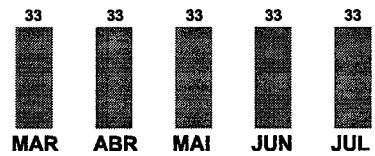
Nº da fatura
468573326
Valor total da conta
R$ 34,61
Data de vencimento
20 / ago / 2024

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
@algartelecom
facebook.com/algartelecom
Ou ligue 103 12

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)



EMISSÃO DESTA CONTA: 03/08/2024

CONTA SIMPLIFICADA

CELULAR

SEU NÚMERO	VALOR (R$)	PLANO
99698-1222	34,61	PLANO CONTROLE 5GB

TOTAL R$ 34,61

22365.

[redacted]

CONVENIO 06-2023
BELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
468573326		000482497670	20/08/2024	34,61

84630000000-3 34610004000-2 04824976700-4 46857332600-5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A

CELULAR : 99698-1222
Plano LOCAL: PLANO CONTROLE 5GB

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.07.2024	02.08.2024	ASSINATURA DADOS 5GB		16,81	18
03.07.2024	02.08.2024	FRANQUIA PLANO CONTROLE 5GB		6,73	18
03.07.2024	02.08.2024	LIVROS DIGITAIS CELULAR 27		11,07	0

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 34,61**

TOTAL TELEFONE: 99698-1222 **R$ 34,61**

SUB-TOTAL FATURA **R$ 34,61**

TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A **R$ 34,61**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
- FERDINANDO FRATIN 335 AVE Nº telefone: 16996981222
CENTRO 14610000 IPUA SP

Emissão: 03 de Agosto de 2024
Código do cliente: 000482497670
Fatura: 468573326

NOTA FISCAL

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
Inscrição Estadual:
CFOP: 5303

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

ALGAR TELECOM S/A
NOTA FISCAL FATURA Nº 014944858 SERIE U SUBSERIE - SP
Rua Monsenhor Rosa, 1989 - Centro - Franca - SP / CEP : 14400-670
CNPJ 71.208.516/0119-66 - Insc. Est. 310.075.186.111

RESERVADO AO FISCO
1d64.250e.54a2.6bb9.8dae.0b11.8dc1.5096

Assinatura de Servicos de Telefonia	**6,73**
Assinatura de Servicos de Comunicacao de Dados	**16,81**
TOTAL ALGAR TELECOM S/A	**23,54**

TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES **23,54**

Base de Cálculo (R$) 23,54 Valor ICMS (R$) 4,24

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.
Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

OUTROS VALORES

SERVICOS FACILIDADES	11,07
SUB-TOTAL DA FATURA	34,61
TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A	**34,61**

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa.
Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom (algartelecom.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Locais de pagamento: bancos credenciados, casas lotéricas, Agências de Correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços de telefonia, internet e TV poderão ser bloqueados (internet e dados terão o sinal totalmente bloqueado e TV será disponibilizado somente canais obrigatórios), após 60 dias deste bloqueio o contrato poderá ser rescindido (serviço cancelado) e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Fique atento ao vencimento de sua fatura, e continue desfrutando do mundo Internet. O serviço de Auxílio a Lista é gratuito, a menos que você tenha solicitado e recebido da sua prestadora a lista telefônica de assinantes oficial. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 É obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G331191502768235045
19/08/2024 15:34:20

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/08/2024  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   15.34.20
3156903156

            COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9    CONTA:         22.365-4
EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA
================================================
Convenio  CTBC TELECOM
Codigo de Barras   84630000000-3   34610004000-2
                   04824976700-4   46857332600-5
Data do pagamento                     19/08/2024
Valor em Dinheiro                          34,61
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                                34,61
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.
```

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

TELECOM

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
- FERDINANDO FRATIN 345 R
CENTRO
14610-000 IPUA SP

PAGUE COM PIX

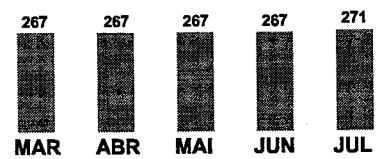
Nº da fatura
468476890
Valor total da conta
R$ 284,92
Data de vencimento
20 / ago / 2024

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
@algartelecom
facebook.com/algartelecom
Ou ligue 103 12

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)



EMISSÃO DESTA CONTA: 03/08/2024

CONTA SIMPLIFICADA

PACOTE CONTRATADO: GIGA POS + BL 300MB + FALA MUITO

SEU NÚMERO	PRODUTO	VALOR (R$)
1638321222	Pacote Fixo	26,00
1638321932	Pacote Fixo	26,01
0444141	Pacote Banda Larga	116,48
16999508172	Pacote Celular	86,14

TOTAL R$ 254,63

SERVIÇOS E OUTROS ADICIONAIS

SEU NÚMERO	SERVIÇOS	VALOR (R$)
1638321222	Telefone Fixo	10,67
1638321932	Telefone Fixo	20,75
0444141	Internet	-1,13

TOTAL R$ 30,29

22365

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
468476890		**000001433237**	**20/08/2024**	**284,92**

84690000002-3 84920004000-4 00014332370-7 46847689000-8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A

TELEFONE FIXO : 16-3832-1222

Plano LOCAL: P.A. Nº095/2012 e P.A. Nº096/2012 Plano INTERURBANO: 12 Progressivo - P.A. Nº 023/2003 Plano INTERNACIONAL: Basico

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.07.2024	02.08.2024	FRANQUIA FALA MUITO MAIS PACOTE ESPECIAL		26,00	18
17.06.2024		CREDITO REFERENTE A INTERRUPÇÃO DE SERVIÇO - ENCARGOS RETROATIVOS - CORRECAO		-0,01	0
17.06.2024		CREDITO REFERENTE A INTERRUPÇÃO DE SERVIÇO - ENCARGOS RETROATIVOS - JUROS		-0,01	0
17.06.2024		CREDITO REFERENTE A INTERRUPÇÃO DE SERVIÇO - ENCARGOS RETROATIVOS - MULTA		-0,01	0
17.06.2024		CREDITO REFERENTE A INTERRUPÇÃO DE SERVIÇO - FIXO		-0,25	0

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 25,72**

LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS

PERIODO			DESCRIÇÃO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.07.2024	02.08.2024	01h13m12s	Chamadas Locais	0,00	0
Bonus 50 Min Natureza em Conta(Debito Automatico ou Conta Via E-Mail)				**-1,54**	

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS **R$ 0,00**

LIGAÇÕES NACIONAIS

02h18m00s

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R$)	ALIQ%
01.07.2024	10h30m43s	00h13m36s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
02.07.2024	15h35m23s	00h01m00s	DDD		MATIAS BARBOSA	3234270051	Flat	0,00	0
04.07.2024	08h54m28s	00h04m36s	DDD		SAO PAULO	1135228255	Flat	0,00	0
05.07.2024	16h01m10s	00h08m42s	DDD		SAO JOSE DO RIO PRETO	1721391800	Flat	0,00	0
07.07.2024	17h46m43s	00h02m48s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
08.07.2024	21h02m20s	00h02m06s	DDD		ORLANDIA	1638211466	Flat	0,00	0
11.07.2024	01h13m39s	00h03m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
11.07.2024	05h46m02s	00h03m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
15.07.2024	17h46m51s	00h05m54s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1640090020	Flat	0,00	0
15.07.2024	18h04m20s	00h01m00s	DDD		RIO DE JANEIRO	2140042702	Flat	0,00	0
15.07.2024	18h54m56s	00h07m48s	DDD		ORLANDIA	1638211466	Flat	0,00	0
17.07.2024	07h06m04s	00h01m00s	DDD		FRANCA	1634025000	Flat	0,00	0
17.07.2024	18h20m19s	00h19m00s	DDD		FRANCA	1637123070	Flat	0,00	0
18.07.2024	11h48m48s	00h03m48s	DDD		FRANCA	1637123070	Flat	0,00	0
19.07.2024	14h19m40s	00h01m18s	DDD		SAO PAULO	1151129000	Flat	0,00	0
19.07.2024	14h28m06s	00h01m24s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
19.07.2024	15h07m32s	00h01m00s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
24.07.2024	08h57m46s	00h03m24s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
25.07.2024	00h04m17s	00h04m48s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
28.07.2024	09h55m13s	00h02m00s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
28.07.2024	10h33m10s	00h01m30s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
29.07.2024	12h33m10s	00h11m24s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
29.07.2024	15h27m16s	00h07m18s	DDD		SAO PAULO	1121132503	Flat	0,00	0
29.07.2024	19h08m49s	00h02m36s	DDD		BARRETOS	1733216600	Flat	0,00	0
30.07.2024	07h39m35s	00h01m24s	DDD		FRANCA	1637119413	Flat	0,00	0
30.07.2024	08h34m01s	00h01m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
30.07.2024	08h35m02s	00h03m18s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
30.07.2024	09h26m26s	00h02m18s	DDD		FRANCA	1637119413	Flat	0,00	0
30.07.2024	10h55m32s	00h16m00s	DDD		ORLANDIA	1638204466	Flat	0,00	0

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES NACIONAIS **R$ 0,00**

LIGAÇÕES PARA CELULAR

02h32m06s

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R$)	ALIQ%
06.07.2024	08h59m45s	00h00m42s	V1		SP COD AREA 16	16997941443	Normal	0,00	0
20.07.2024	13h39m45s	00h00m30s	V2T		SP COD AREA 17	17992124937	Flat	0,00	0
27.07.2024	14h37m13s	00h00m36s	V1		SP COD AREA 16	16996301830	Normal	0,00	0
28.07.2024	12h04m24s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16996151578	Reduzido	0,00	0
28.07.2024	14h17m26s	00h00m30s	V3T		MG COD AREA 35	35998966066	Flat	0,00	0
29.07.2024	14h56m00s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16996121578	Normal	0,00	0
30.07.2024	15h46m14s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16996083161	Normal	0,00	0
30.07.2024	16h15m40s	00h00m54s	V1		SP COD AREA 16	16996442984	Normal	0,00	0

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R$)	ALIQ%
08.2024		01h08m30s	V1		Chamada Local Celular			0,00	0
08.2024		01h18m54s	V1T		Chamada Local Celular Outras Teles			0,00	0

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES PARA CELULAR **R$ 0,00**

SERVIÇOS POR CONTA DE TERCEIROS

DATA	HORA	QTDE	DESCRIÇÃO	VALOR (R$)	ALIQ%
01.07.2024	00h00m00s	0,0	MERCOSUL-08009415431-00190253-021	10,95	0

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS POR CONTA DE TERCEIROS **R$ 10,95**

LIGAÇÕES À COBRAR **00h00m30s**

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R$)	ALIQ%
15.07.2024	19h17m47s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16989969827	Normal	0,00	0

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES À COBRAR **R$ 0,00**

TOTAL TELEFONE: 16-3832-1222 **R$ 36,67**

TELEFONE FIXO : 16-3832-1932

Plano LOCAL: P.A. Nº095/2012 e P.A. Nº096/2012 Plano INTERURBANO: 12 Progressivo - P.A. Nº 023/2003 Plano INTERNACIONAL: Basico

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.07.2024	02.08.2024	FRANQUIA FALA MUITO MAIS PACOTE ESPECIAL		26,01	18

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 26,01**

LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS

PERIODO			DESCRIÇÃO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.07.2024	02.08.2024	02h48m54s	Chamadas Locais	0,00	0
Bonus 50 Min Natureza em Conta(Debito Automatico ou Conta Via E-Mail)				-9,49	

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS **R$ 0,00**

LIGAÇÕES NACIONAIS **05h58m24s**

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R$)	ALIQ%
01.07.2024	10h29m12s	00h01m24s	DDD		FRANCA	1637114160	Flat	0,00	0
01.07.2024	15h07m46s	00h01m54s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
01.07.2024	23h22m59s	00h02m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
01.07.2024	23h25m38s	00h05m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
02.07.2024	10h10m39s	00h02m12s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
02.07.2024	10h58m07s	00h01m36s	DDD		ORLANDIA	1638204419	Flat	0,00	0
02.07.2024	11h20m01s	00h01m00s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
02.07.2024	11h20m49s	00h03m00s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
02.07.2024	11h23m58s	00h03m12s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
02.07.2024	11h27m43s	00h06m06s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
02.07.2024	11h34m15s	00h01m36s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
02.07.2024	11h37m18s	00h04m30s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
02.07.2024	12h59m08s	00h04m36s	DDD		GUARA	1638313450	Flat	0,00	0
02.07.2024	13h39m48s	00h01m00s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1639632829	Flat	0,00	0
02.07.2024	14h17m51s	00h03m06s	DDD		GUARA	1638313450	Flat	0,00	0
02.07.2024	15h25m38s	00h06m18s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1639632829	Flat	0,00	0
02.07.2024	15h33m36s	00h01m12s	DDD		UBERLANDIA	3432121415	Flat	0,00	0
03.07.2024	05h28m52s	00h04m18s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
03.07.2024	05h43m47s	00h02m54s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
04.07.2024	08h24m20s	00h04m00s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
04.07.2024	08h28m46s	00h07m06s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
04.07.2024	09h21m29s	00h01m54s	DDD		ORLANDIA	1638204415	Flat	0,00	0
04.07.2024	09h24m39s	00h01m00s	DDD		MARINGA	4430464284	Flat	0,00	0
04.07.2024	11h30m37s	00h02m42s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
04.07.2024	21h20m51s	00h03m30s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638183311	Flat	0,00	0
05.07.2024	01h50m56s	00h03m42s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R$)	ALIQ%
05.07.2024	11h38m18s	00h07m00s	DDD		BRASILIA	6133156102	Flat	0,00	0
06.07.2024	15h02m01s	00h01m18s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
07.07.2024	17h43m38s	00h02m42s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
07.07.2024	18h51m50s	00h02m30s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
07.07.2024	19h23m25s	00h01m36s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
08.07.2024	10h01m04s	00h03m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
08.07.2024	10h54m42s	00h08m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
08.07.2024	12h35m34s	00h02m24s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
08.07.2024	21h01m49s	00h02m42s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1630199750	Flat	0,00	0
08.07.2024	21h12m05s	00h01m00s	DDD		ORLANDIA	1638211466	Flat	0,00	0
10.07.2024	08h01m16s	00h10m18s	DDD		FRANCA	1637123070	Flat	0,00	0
10.07.2024	08h31m21s	00h10m12s	DDD		FRANCA	1637123000	Flat	0,00	0
10.07.2024	08h50m28s	00h01m18s	DDD		FRANCA	1637114086	Flat	0,00	0
10.07.2024	13h14m30s	00h05m12s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1639632829	Flat	0,00	0
10.07.2024	20h58m11s	00h04m36s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
10.07.2024	23h34m40s	00h05m24s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
10.07.2024	23h43m11s	00h05m00s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
11.07.2024	05h49m29s	00h02m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
11.07.2024	09h25m58s	00h02m24s	DDD		SAO PAULO	1136702450	Flat	0,00	0
11.07.2024	09h38m13s	00h01m54s	DDD		SAO PAULO	1135956777	Flat	0,00	0
12.07.2024	09h12m59s	00h01m06s	DDD		BELO HORIZONTE	3138893880	Flat	0,00	0
12.07.2024	16h04m58s	00h05m06s	DDD		SAO PAULO	1122811090	Flat	0,00	0
12.07.2024	17h52m36s	00h01m18s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
15.07.2024	18h10m55s	00h14m24s	DDD		RIO DE JANEIRO	2140042700	Flat	0,00	0
15.07.2024	18h32m07s	00h06m00s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1630199750	Flat	0,00	0
15.07.2024	18h43m13s	00h02m18s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
15.07.2024	18h45m54s	00h01m42s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
16.07.2024	10h02m43s	00h01m00s	DDD		FRANCA	1637114086	Flat	0,00	0
16.07.2024	10h08m03s	00h01m06s	DDD		FRANCA	1637114043	Flat	0,00	0
16.07.2024	16h43m50s	00h02m00s	DDD		FRANCA	1634025000	Flat	0,00	0
17.07.2024	01h28m33s	00h04m24s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
17.07.2024	07h07m45s	00h02m06s	DDD		FRANCA	1634025000	Flat	0,00	0
17.07.2024	07h14m49s	00h01m24s	DDD		FRANCA	1634025000	Flat	0,00	0
17.07.2024	08h22m15s	00h01m12s	DDD		FRANCA	1634025000	Flat	0,00	0
17.07.2024	12h31m48s	00h01m48s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
17.07.2024	15h18m41s	00h06m24s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
17.07.2024	15h28m38s	00h02m18s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
17.07.2024	15h31m34s	00h01m42s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
17.07.2024	17h15m16s	00h05m36s	DDD		FRANCA	1637123000	Flat	0,00	0
17.07.2024	18h15m20s	00h24m00s	DDD		FRANCA	1637123000	Flat	0,00	0
17.07.2024	18h40m32s	00h01m00s	DDD		FRANCA	1637123061	Flat	0,00	0
18.07.2024	07h23m37s	00h04m00s	DDD		FRANCA	1637114086	Flat	0,00	0
18.07.2024	07h30m35s	00h09m48s	DDD		FRANCA	1637114150	Flat	0,00	0
18.07.2024	07h41m00s	00h03m54s	DDD		FRANCA	1637114086	Flat	0,00	0
18.07.2024	07h54m26s	00h03m12s	DDD		FRANCA	1637123070	Flat	0,00	0
18.07.2024	08h41m59s	00h02m30s	DDD		FRANCA	1634025000	Flat	0,00	0
18.07.2024	09h02m29s	00h02m24s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
18.07.2024	11h14m31s	00h05m48s	DDD		FRANCA	1637123070	Flat	0,00	0
18.07.2024	11h20m29s	00h03m36s	DDD		FRANCA	1637123070	Flat	0,00	0
19.07.2024	09h04m00s	00h11m30s	DDD		SAO PAULO	1135440500	Flat	0,00	0
19.07.2024	14h18m34s	00h02m24s	DDD		BRAGANCA PAULISTA	1140347510	Flat	0,00	0
19.07.2024	14h23m59s	00h01m42s	DDD		SAO PAULO	1151129000	Flat	0,00	0
19.07.2024	14h26m14s	00h01m42s	DDD		SAO PAULO	1151129000	Flat	0,00	0
19.07.2024	15h10m08s	00h02m42s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
19.07.2024	18h33m44s	00h01m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638112012	Flat	0,00	0
20.07.2024	12h10m47s	00h01m12s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
20.07.2024	12h13m13s	00h03m18s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
20.07.2024	12h58m08s	00h02m42s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
21.07.2024	01h49m23s	00h02m00s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
23.07.2024	08h26m05s	00h01m12s	DDD		FRANCA	1634025031	Flat	0,00	0
23.07.2024	14h32m45s	00h06m24s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
23.07.2024	15h46m53s	00h05m12s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1639632829	Flat	0,00	0
23.07.2024	22h35m55s	00h07m18s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1630199750	Flat	0,00	0
24.07.2024	08h52m27s	00h04m48s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
24.07.2024	10h56m12s	00h07m06s	DDD		ORLANDIA	1638204466	Flat	0,00	0
24.07.2024	23h42m00s	00h03m00s	DDD		BARRETOS	1733216600	Flat	0,00	0
25.07.2024	00h01m05s	00h01m00s	DDD		FRANCA	1637123000	Flat	0,00	0
25.07.2024	10h45m55s	00h01m00s	DDD		ORLANDIA	1638211466	Flat	0,00	0
25.07.2024	19h31m19s	00h01m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638102555	Flat	0,00	0
26.07.2024	17h07m06s	00h01m00s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1630199750	Flat	0,00	0
29.07.2024	09h32m34s	00h04m18s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1639632829	Flat	0,00	0

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES NACIONAIS **R$ 0,00**

LIGAÇÕES PARA CELULAR

06h08m30s

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R$)	ALIQ%
02.07.2024	11h54m49s	00h01m06s	V1		SP COD AREA 16	16997884563	Normal	0,00	0
03.07.2024	13h03m12s	00h01m00s	V1		SP COD AREA 16	16997377537	Normal	0,00	0
03.07.2024	15h16m16s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16996191849	Normal	0,00	0
03.07.2024	16h18m34s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16996121378	Normal	0,00	0
05.07.2024	14h43m51s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16997941443	Normal	0,00	0
05.07.2024	17h12m32s	00h01m18s	V1		SP COD AREA 16	16997507916	Normal	0,00	0
06.07.2024	08h59m12s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16997941443	Normal	0,00	0
06.07.2024	16h29m10s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16996301830	Normal	0,00	0
08.07.2024	04h16m31s	00h00m30s	V2T		SP COD AREA 17	17981753995	Flat	0,00	0
09.07.2024	12h37m44s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16996301830	Normal	0,00	0
11.07.2024	05h44m54s	00h00m30s	V3T		MG COD AREA 34	34999061007	Flat	0,00	0
11.07.2024	14h54m19s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16996083161	Normal	0,00	0
12.07.2024	09h48m43s	00h00m42s	V1		SP COD AREA 16	16997884563	Normal	0,00	0
12.07.2024	16h40m22s	00h00m30s	V3T		RO COD AREA 69	69993795931	Flat	0,00	0
19.07.2024	14h43m36s	00h00m42s	V1		SP COD AREA 16	16996353221	Normal	0,00	0
21.07.2024	16h40m00s	00h02m12s	V1		SP COD AREA 16	16996301830	Reduzido	0,00	0
23.07.2024	19h07m54s	00h00m36s	V1		SP COD AREA 16	16996301830	Normal	0,00	0
26.07.2024	12h21m04s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16996151578	Normal	0,00	0
27.07.2024	01h55m12s	00h00m30s	V3T		MG COD AREA 35	35997698995	Flat	0,00	0
30.07.2024	01h58m25s	00h00m30s	V3T		MG COD AREA 34	34999442221	Flat	0,00	0
30.07.2024	15h46m46s	00h00m36s	V1		SP COD AREA 16	16996083161	Normal	0,00	0
30.07.2024	15h48m54s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16996083161	Normal	0,00	0
08.2024		01h54m54s	V1		Chamada Local Celular			0,00	0
08.2024		03h58m24s	V1T		Chamada Local Celular Outras Teles			0,00	0

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES PARA CELULAR **R$ 0,00**

SERVIÇOS POR CONTA DE TERCEIROS

DATA	HORA	QTDE	DESCRIÇÃO	VALOR (R$)	ALIQ%
01.07.2024	00h00m00s	0,0	MERCOSUL-08009415431-00190253-022	10,95	0

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS POR CONTA DE TERCEIROS **R$ 10,95**

TELEFONICA BRASIL S.A. - Dúvidas 103 15

00h11m30s

LIGAÇÕES NACIONAIS

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R$)	ALIQ%
19.07.2024	09h04m00s	00h11m30s	DDD		SAO PAULO	1135440500		9,80	18

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES NACIONAIS **R$ 9,80**

TOTAL TELEFONE: 16-3832-1932 **R$ 46,76**

INTERNET : 0444141

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.07.2024	02.08.2024	LOCACAO DE MODEM 300M		41,06	0
03.07.2024	02.08.2024	ASSINATURA BANDA LARGA 300 MBPS		69,46	18
03.07.2024	02.08.2024	UPLOAD 50% BANDA LARGA		5,96	18
17.06.2024		CREDITO REFERENTE A INTERRUPCAO DE SERVICO - DADOS		-1,07	0
17.06.2024		CREDITO REFERENTE A INTERRUPCAO DE SERVICO - ENCARGOS RETROATIVOS - JUROS		-0,02	0
17.06.2024		CREDITO REFERENTE A INTERRUPCAO DE SERVICO - ENCARGOS RETROATIVOS - MULTA		-0,03	0
17.06.2024		CREDITO REFERENTE A INTERRUPÇÃO DE SERVIÇO - ENCARGOS RETROATIVOS - CORRECAO		-0,01	0

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 115,35**

TOTAL TELEFONE: 0444141 **R$ 115,35**

CELULAR : 99950-8172

Plano LOCAL: PLANO GIGA ILIMITADO

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.07.2024	02.08.2024	ASSINATURA PLANO GIGA ILIMITADO		23,84	18
03.07.2024	02.08.2024	DADOS ILIMITADO - 2018		37,76	18
03.07.2024	02.08.2024	LIVROS DIGITAIS CELULAR EMP 15		24,54	0
SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS				**R$ 86,14**	

TOTAL TELEFONE: 99950-8172 **R$ 86,14**

SUB-TOTAL FATURA **R$ 284,92**

TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A **R$ 284,92**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
- FERDINANDO FRATIN 335 AVE Nº telefone: DIVERSOS
CENTRO 14610000 IPUA SP

Emissão: 03 de Agosto de 2024
Código do cliente: 000001433237
Fatura: 468476890

NOTA FISCAL
SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
Inscrição Estadual:
CFOP: 5303

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

ALGAR TELECOM S/A
NOTA FISCAL FATURA Nª 014951637 SERIE U SUBSERIE - SP
Rua Monsenhor Rosa, 1989 - Centro - Franca - SP / CEP : 14400-670
CNPJ 71.208.516/0119-66 - Insc. Est. 310.075.186.111

RESERVADO AO FISCO
297e.7cae.3c1f.6499.dc4e.3380.f76d.eebd

Assinatura de Servicos de Telefonia	**75,85**
Assinatura de Servicos de Comunicacao de Dados	**113,18**
TOTAL ALGAR TELECOM S/A	**189,03**

Base de Cálculo (R$) 189,03 Valor ICMS (R$) 34,02

TELEFONICA BRASIL S.A.
NOTA FISCAL FATURA Nª 000184344 SERIE F SUBSERIE - SP
Avenida Eng. Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções - São Paulo - SP / CEP : 04571-936
CNPJ 02.558.157/0001-62 - Insc. Est. 108.383.949.112

RESERVADO AO FISCO
b208.8370.d0f4.8a55.92b0.7cd2.144f.4ab4

Chamadas Interurbanas no Estado	**9,80**
TOTAL TELEFONICA BRASIL S.A.	**9,80**

Base de Cálculo (R$) 9,80 Valor ICMS (R$) 1,76

TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES **198,83**

Base de Cálculo (R$) 198,83 Valor ICMS (R$) 35,78

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.

OUTROS VALORES

OUTROS SERVICOS	-0,02
COBRANCA DE SERVICOS DE TERCEIROS	21,90
OUTRAS COBRANCAS	-1,39
SERVICOS FACILIDADES	65,60
SUB-TOTAL DA FATURA	284,92
TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A	**284,92**

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa.
Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom (algartelecom.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Locais de pagamento: bancos credenciados, casas lotéricas, Agências de Correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços de telefonia, internet e TV poderão ser bloqueados (internet e dados terão o sinal totalmente bloqueado e TV será disponibilizado somente canais obrigatórios), após 60 dias deste bloqueio o contrato poderá ser rescindido (serviço cancelado) e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Fique atento ao vencimento de sua fatura, e continue desfrutando do mundo Internet. O serviço de Auxílio a Lista é gratuito, a menos que você tenha solicitado e recebido da sua prestadora a lista telefônica de assinantes oficial. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 É obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G331191502768235047
19/08/2024 15:35:09

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/08/2024  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   15.35.11
3156903156

            COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9    CONTA:         22.365-4
EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA
================================================
Convenio  CTBC TELECOM
Codigo de Barras   84690000002-3   84920004000-4
                   00014332370-7   46847689000-8
Data do pagamento                     19/08/2024
Valor em Dinheiro                         284,92
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                               284,92
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.
```

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

TELECOM

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
FERDINANDO FRATIN 335 R
CENTRO
14610-000 IPUA SP

PAGUE COM PIX

Nº da fatura
468650954
Valor total da conta
R$ 88,94
Data de vencimento
20 / ago / 2024

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
@algartelecom
facebook.com/algartelecom
Ou ligue 103 12

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)

MAR	ABR	MAI	JUN	JUL
0	0	0	0	0

EMISSÃO DESTA CONTA: 03/08/2024

CONTA SIMPLIFICADA

PACOTE CONTRATADO: BL 600MB

SEU NÚMERO	PRODUTO	VALOR (R$)
09552632	Pacote Banda Larga	64,07

TOTAL R$ 64,07

SERVIÇOS E OUTROS ADICIONAIS

SEU NÚMERO	SERVIÇOS	VALOR (R$)
09552632	Internet	24,87

TOTAL R$ 24,87

[redacted]

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

22365

UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
468650954		000503768910	20/08/2024	88,94

84690000000-7 88940004000-8 05037689100-3 46865095400-0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A

INTERNET : 09552632

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
11.07.2024	02.08.2024	ASSINATURA BANDA LARGA 600 MBPS		64,07	18
11.07.2024	02.08.2024	AYABOOKS KIDS - LIVRO DIGITAL		6,40	0
11.07.2024	02.08.2024	COBRANCA MODEM DE TERCEIROS		18,47	0

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 88,94**

TOTAL TELEFONE: 09552632 **R$ 88,94**

SUB-TOTAL FATURA **R$ 88,94**

TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A **R$ 88,94**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
FERDINANDO FRATIN 335 R Nº telefone: 09552632
CENTRO 14610-000 IPUA SP

Emissão: 03 de Agosto de 2024
Código do cliente: 000503768910
Fatura: 468650954

NOTA FISCAL

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
Inscrição Estadual:
CFOP: 5303

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

ALGAR TELECOM S/A
NOTA FISCAL FATURA Nª 015012150 SERIE U SUBSERIE - SP
Rua Monsenhor Rosa, 1989 - Centro - Franca - SP / CEP : 14400-670
CNPJ 71.208.516/0119-66 - Insc. Est. 310.075.186.111

RESERVADO AO FISCO
b39b.e9f3.1d46.28f4.92a6.b8f0.9a37.7b87

Assinatura de Servicos de Comunicacao de Dados	**64,07**
TOTAL ALGAR TELECOM S/A	**64,07**

TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES **64,07**

Base de Cálculo (R$) 64,07 Valor ICMS (R$) 11,53

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.
Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

OUTROS VALORES

OUTROS SERVICOS	18,47
SERVICOS FACILIDADES	6,40
SUB-TOTAL DA FATURA	88,94
TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A	**88,94**

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa.
Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom (algartelecom.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Locais de pagamento: bancos credenciados, casas lotéricas, Agências de Correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços de telefonia, internet e TV poderão ser bloqueados (internet e dados terão o sinal totalmente bloqueado e TV será disponibilizado somente canais obrigatórios), após 60 dias deste bloqueio o contrato poderá ser rescindido (serviço cancelado) e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Fique atento ao vencimento de sua fatura, e continue desfrutando do mundo Internet. O serviço de Auxílio a Lista é gratuito, a menos que você tenha solicitado e recebido da sua prestadora a lista telefônica de assinantes oficial. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 É obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.

MENSAGENS IMPORTANTES

Ativação promoção Bonus 50 Min Natureza em Conta(Debito Automatico ou Conta Via E-Mail)

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G331191502768235049
19/08/2024 15:36:31

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/08/2024  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   15.36.32
3156903156

            COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9    CONTA:         22.365-4
EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA
================================================
Convenio  CTBC TELECOM
Codigo de Barras   84690000000-7   88940004000-8
                   05037689100-3   46865095400-0
Data do pagamento                     19/08/2024
Valor em Dinheiro                          88,94
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                                88,94
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.
```

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TCM. COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA - EPP

R VICENTE DE CARVALHO, 356 - VL SEIXAS - CEP:14020-040 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16)3610-1803
tcm.nutricao@bol.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000055470 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0796 3463 4100 0192 5500 1000 0554 7017 6759 5142

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135241583490040 23/07/2024 11:02:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
582351882116		96.346.341/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ	45.708.765/0001-19	23/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA FERDINANDO FRATIN , 335	CENTRO	14610-000	23/07/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
IPUA	(16)3832-1222	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/08/2024	662,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
662,40	119,23	0,00	0,00	203,68	662,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	662,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
WEVERTON LUIS CERRI - ME	0 - REMETENTE				40.310.788/0001-57

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA: DANIEL EMPK - Nº: 50	NOVA ODESSA	SP	482119320117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOL.		1	36,000	36,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
17	ISOSOURCE SOYA - TS 1000 ML	21069090	000	5102	UN	36,00	18,40	0,00	662,40	662,40	119,23	0,00	18,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Material
24 / 07 / 24
Jaqueline
Ass. Responsável Recebimento

DADOS ADICIONAIS cod 1196 dieta Enteral

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Lei da Transparencia : Valor aproximado do imposto R$ 203,68 fonte IBPT PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVÊNIO Nº 06/2023 // SOLICITADO POR: JAQUELINE 22365	

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO

Vencimento: **20/08/2024**

Beneficiário: TCM COM. PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA-EPP - CNPJ: 96.346.341/0001-92
, , /SP Fone:

Agência / Código Beneficiário: 0332/43617-9

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
23/07/2024	55075-1-55470	DM	S	23/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/05612501-7

(=) Valor do Documento: **662,40**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Cobrar juros de R$ 0,27 por dia de atraso
Multa de R$ 13,24 após o vencimento.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610-000

CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19

Beneficiário Final:

Código de Baixa

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

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09057 61250.170331 24361.790009 6 98140000066240

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO

Vencimento: **20/08/2024**

Beneficiário: TCM COM. PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA-EPP - CNPJ: 96.346.341/0001-92
, , /SP Fone:

Agência / Código Beneficiário: 0332/43617-9

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
23/07/2024	55075-1-55470	DM	S	23/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/05612501-7

(=) Valor do Documento: **662,40**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Cobrar juros de R$ 0,27 por dia de atraso
Multa de R$ 13,24 após o vencimento.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610-000

CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19

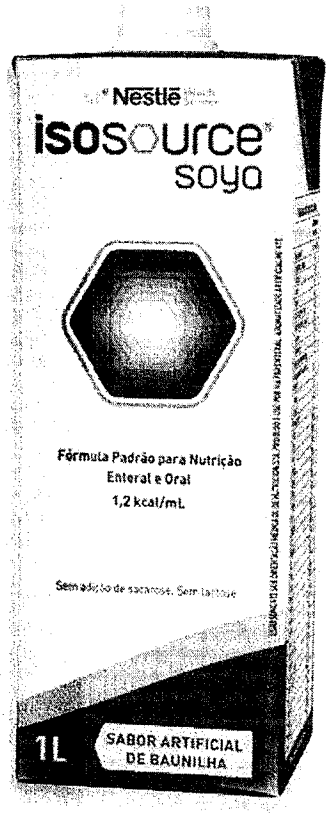
Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Utilizamos cookies para oferecer melhor experiência, melhorar o desempenho, analisar como você interage em nosso site e personalizar conteúdo.

Recusar Cookies Aceitar Cookies



ISOSOURCE SOYA 1.000ML - NESTLÉ

Compre por apenas R$ 35,00

6x de R$ 5,83 sem juros ou R$ 35,00 no boleto

◉ Pague **R$ 35,00** em 1 unidade

○ Pague **R$ 33,25** a partir de 36 unidades

1

Ao navegar neste site, você aceita os cookies que usamos para melhorar sua experiência.
Mais informações

Entendi

6 Fotos

Isosource Soya - 1000ml

52 comentários

~~R$ 22,90~~

R$ 21,46

Pix ou em 1x no cartão

R$ 22,59 no boleto bancário ou parcelado no cartão

Envio para todo o país
Calcule o prazo de entrega

Adicionar ao carrinho

Simular o frete e prazo

Compra garantida
Receba o produto que você estava esperando ou devolvemos o seu dinheiro.

Devoluções grátis
Você tem até 7 dias a partir da data de recebimento do produto.

A loja mais completa do Brasil!

Consulte **FRETE GRÁTIS*** para **SUL** e **SUDESTE** acima de R$450,00 (/faq/envio-e-frete/)

MAGAZINE MÉDICA.COM

(/)

Entre (/accounts/registro/login/)
ou
cadastre-se (/accounts/registro/login/)

:counts/registro/login/)

Meus pedidos (/historico/)

Fale conosco (/ajuda/)

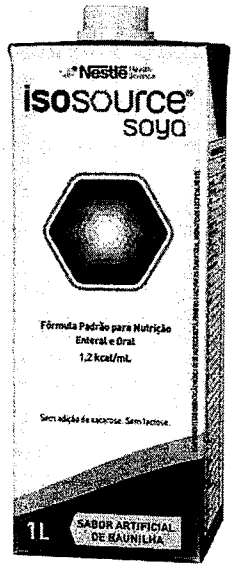
0

O que você procura?

Dieta Nutrição Enteral Isosource Soya Baunilha 1l NESTLE

Cód.: 3052

1 A NUTRIÇÃO ENTERAL ISOSOURCE SOYA BAUNILHA 1L NESTLE ×



Compartilhe esse produto

(https://magazinemedica.com.br/produtos/visualiza/sku/3052/?gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMImNPnpaa9hwMVv0VIAB0MLDrxEAQYCSABEgJkevD_BwE)

Nestlé HealthScience (/marcas/nestle-health-science/)

★★★★★

É revenda e tem inscrição estadual?

De ~~R$ 35,16~~

Por **R$ 26,73** à vista

no pix (5% desc. já calculado)

No cartão em **1x de R$ 27,01** sem juros (4% de desc. já calculado)

FORMAS DE PAGAMENTO

Restam apenas **86 LITROS** em estoque!

(Precisa de uma quantidade maior? Clique aqui!)

1

Comprar

Comprar Pack com 6 lt

Frete e Prazo

Informe seu CEP

Calcular

Não sabe seu CEP? Clique aqui. (https://buscacepinter.correios.com.br/app/localidade_logradouro/index.php)

Quem comprou, comprou também...

Dieta Enteral Infantil Pó Nutren Junior Baunilha 400g NESTLE

★★★★★

De ~~R$ 97,02~~

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G331191502768235052
19/08/2024 15:37:40

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:37:40
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090576125017033124361790009698140000066240
BENEFICIARIO:
TCM COM REP PRODS NUT HOSP LTD
NOME FANTASIA:
TCM COM REP PRODS NUT HOSP LTD
CNPJ: 96.346.341/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
TCM COM REP PRODS NUT HOSP LTD
CNPJ: 96.346.341/0001-92
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 81.904
DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 662,40
VALOR COBRADO 662,40
==========
NR.AUTENTICACAO F.DC2.12A.964.015.F97
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

22401531

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AV DONA TEREZA, 335
CENTRO
14610-000 IPUA/SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 378057513 série C
Data de Emissão 07/08/2024
Data de Apresentação: 12/08/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310003525135

Leitura Próximo Mês 06/09/2024

Lote	Roteiro de Leitura	N°. Medidor	PN
03	IPUBU003-00000035	40169447	701910040

Reservado ao Fisco
B210.813F.19C1.AA32.7149.21B3.C2E1.3366

PREZADO(A) CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AV DONA TEREZA,335
CENTRO
14610-000 - IPUA - /SP

CNPJ: 45.708.765/0001-19
INSC.EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades -Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
[illegible] 010 10 10 [illegible].cpfl.com.br	701910040	INSTALAÇÃO 20016395	AGO/2024	20/08/2024	6.652,51

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 810803030492	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total da Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,81%	COFINS 3,78%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Energia Ativa Fornecida - TUSD	AGO/24	7.760,000	kWh	0,47853738	3713,45	3713,45	18,00	668,42	3045,03	24,66	115,10	Amarela 26 Dias
0601	Energia Ativa Fornecida - TE	AGO/24	7.760,000	kWh	0,41919330	3252,94	3252,94	18,00	585,53	2667,41	21,61	100,83	Verde 07 Dias
0601	Adicional de Bandeira Amarela	AGO/24				147,32	147,32	18,00	26,52	120,80	0,98	4,57	
0605	Energia Ativa Injetada TUSD	AGO/24	400,000	kWh	0,39240000	156,96-				156,96-	1,27-	5,93-	
0601	Energia Ativa Injetada TE	AGO/24	400,000	kWh	0,41917500	167,67-	167,67-	18,00	30,18-	137,49-	1,11-	5,20-	
0601	Cred Adc Band Amarela	AGO/24				145,41-	145,41-	18,00	26,17-	119,24-	0,97-	4,51-	
	Total Distribuidora					6643,67							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	AGO/24				8,84							

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

TOTAL CONSOLIDADO						6652,51	6643,67		1224,12	5419,55	43,90	204,96	

VAMOS JUNTOS EVITAR O CORTE?
Tem aviso importante para você na área amarela abaixo

HISTÓRICO DE CONSUMO

		kWh	Dias
2024	AGO	7760	33
	JUL	6880	29
	JUN	9120	31
	MAI	12000	32
	ABR	12320	28
	[illegible]	15040	31
	[illegible]	13560	28
	[illegible]	10000	[illegible]
2023	DEZ	9520	[illegible]
	NOV	11620	33
	OUT	9840	30
	SET	6320	29
	AGO	5680	32

TARIFA ANEEL

Consumo	TUSD	TE
Consumo kWh	0,37439000	0,32[illegible]000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

Nº	Energia	Leitura 07/08/2024	Leitura 05/07/2024	Fator Multipl.	Consumo [KWh]	Taxa de Perda [%]	Leitura Próximo Mê 06/09/202
40169447	Ativa	4028	3931	80,00	7.760		
40169447	Injetada	613	608	80,00	400		

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Participação na geração 100.0000%
Conf. Art. 356, § 2º da Resol 1000/2021 da Aneel,sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.
CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 40,18 TE R$ 31,73

Informações dos débitos mais antigos:
Vencimento Valor
22/07/2024 R$ 5.880,99
Saldo em Energia da Instalação: Convencional 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh

AVISO IMPORTANTE

CONSTA DÉBITO: 1 DOCTO(S)
22/07/24 R$ 5.880,99

REGULARIZE SEU PAGAMENTO, EVITE SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO À PARTIR DO DIA 27/08/2024. APÓS SUSPENSÃO COBRAREMOS O CONSUMO REGISTRADO E PODERÁ OCORRER RESCISÃO DO CONTRATO APÓS 2 MESES -ART 322 E 140- RES 1000/21. DOCTO VENCIDO PODE SER INDICADO AOS ÓRGÃOS PROT.CRÉDITO.CASO POSSUA CO-BRANÇA DE TERCEIROS NA CONTA É POSSÍVEL REFATURAR SEM O REFERIDO VALOR.

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica 22365.
N° 378057513 série C

CódDébAut-Banco	Total a Pagar (R$)	Data de Vencimento
310003525135	6.652,51	20/08/2024

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site www.cpfl.com.br

XAVIER	AV DONA TEREZA, 815 - CENTRO
CONVENIENCIA SANTANA	AV SANTANA DOS OLHOS DAGUA 221 - CENTRO
PORTA ABERTA TELEFONIA	RUA SETE DE SETEMBRO 306 - CENTRO

Pague aqui - PIX

836900000669 525100403415 933930417037 100035251352

Autenticação Mecânica

cpfl paulist
Uma empresa do Grupo CPFL Ene

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G331191502768235055
19/08/2024 15:39:00

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/08/2024  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   15.39.02
3156903156

           COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9    CONTA:         22.365-4
EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA
================================================
Convenio  CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras   83690000066-9   52510040341-5
                   93393041703-7   10003525135-2
Data do pagamento                     19/08/2024
Valor em Dinheiro                       6.652,51
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                             6.652,51
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.
```

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

LOGÍSTICA HOSPITALAR

HDL LOGISTICA H[illegible]TALAR
R MANOEL GOMES DOS [illegible]OS N.2921 - GALPAOD
Bairro JARDIM INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 83.442
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0711 8726 5600 0200 5500 1000 0834 4212 0516 3550

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135241586325793 23/07/2024 15:43:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		11.872.656/0002-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA 5599	45.708.765/0001-19	23/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	
R FERDINANDO FRATIN Nº 335	CENTRO	14.610-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
IPUA		SP		

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
28 | BOL=001 Venc=20/08/2024 Valor=298,00	

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
298,00	53,64	0,00	0,00	298,00

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	0,0	**298,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MOVIMENTE EXPRESS, COM, SERV, LOGISTICA, LOCACOES &	0 - Emitente				34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av ANHANGUERA N. KM320 GAL A UNID I	RIBEIRAO PRETO	SP	797530195111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				2137180	1,3000 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
3979	RIO HANDS SCRUB 1250ML REFIL | 0510105169 | ISENTO | RIOQUIMICA | Lote: 2402011 D.Fab: 29/08/24 D.Val: 26/05/26 | 0,0000Referencia:0510105169	30049099	000	5102	UN	1	298,00000	0,00	0,00	298,00	298,00	53,64	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

Recebi e conferi os Mater ai
24 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

cod. 1198 material

CÁLCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Convenio n. 06/2023 | () () () () () ()

22365

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

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 83.442
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0711 8726 5600 0200 5500 1000 0834 4212 0516 3550

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135241586325793 23/07/2024 15:43:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		11.872.656/0002-00

Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

Motivo da Devolução

[ ] FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

[ ] SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

[ ] MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

[ ] VALIDADE CURTA;

[ ] ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

[ ] OUTRO:_____

_____

_____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/_____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | **RECIBO DO SACADO**

Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA. 11.872.656/0002-00					Vencimento: 20/08/2024 Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 23/07/2024	Número do Documento 83442 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 23/07/2024	Nosso Número 22230810001104333
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 298,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R$ R$ 0,60 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00 (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02223.081007 01104.333172 8 98140000029800

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento: 20/08/2024
Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 23/07/2024	Número do Documento 83442 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 23/07/2024	Nosso Número 22230810001104333
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 298,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R$ R$ 0,40 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00 (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
cado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA ERDINANDO FRATIN,335 610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista					

Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 23 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: HDL. Logist Hospit.	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
			TELEFONE: (34) 3221-5300	TELEFONE:	TELEFONE:	TELEFONE:
			CONTATO: Sandra	CONTATO:	CONTATO:	CONTATO:
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Rio Hands Scrub 1250 ml	un	1	298.00			
Obs: o produto acima não tem. as cotação necessárias porque a entidade possui contrato de comodato com a HDL Logistica Hospitalar para a compra do mesmo.						

INSTRUMENTO PARTICULAR
DE CONTRATO DE VENDA E COMPRA
PARA ENTREGA FUTURA E OUTRAS AVENÇAS

Pelo presente "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura*", de um lado, a empresa **HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ sob n.° 11.872 .656/0002-00, com sede na Rua: Manoel Gomes dos Santos, n° 2921, CEP: 12140-000 na Cidade de Cravinhos – S.P, neste ato representada pelo Socio Proprietário, Haroldo José Rosa Sussel, brasileiro, casado, RG 20.360.300 SSP/SP e CPF 090.852.928-75, doravante denominada simplesmente **VENDEDORA**, e de outro lado a empresa **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,** estabelecido na RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO, IPUÃ - SP, inscrita no CNPJ sob n° 45.708.765/0001-19, neste ato representada pela Mirian Aparecida Girolamo Dos Santos, brasileira, RG 24.306.966-2 e CPF 150.710.808-77, doravante denominada simplesmente **COMPRADORA,** têm entre si, como justo e acordado, o quanto segue.

Cláusula 1ª – DO OBJETO.

1.1. A **COMPRADORA** se compromete a comprar da **VENDEDORA** no prazo contratual acordado, os produtos contidos no Anexo I.

1.2. Em decorrência do "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*" ora pactuada, a **VENDEDORA** manterá os equipamentos à **COMPRADORA** em regime de comodato descritos no **Anexo II**, com todos os pertences e em estado de servir ao uso que se destina.

1.3. Durante o período de vigência deste "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*", a **COMPRADORA** somente poderá adquirir os produtos descritos no **Anexo** I da **VENDEDORA**. Caso a **VENDEDORA** verifique que a **COMPRADORA** esteja utilizando produtos de outras marcas, o presente "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*", poderá ser e rescindido pela **VENDEDORA**, sujeitando-se a **COMPRADORA** ao pagamento de indenização equivalente ao valor de Três faturamentos mensais conforme **ANEXO I**, independentemente de cumprimento de aviso prévio.

1.4. A **COMPRADORA** poderá adquirir da **VENDEDORA** quantidade dos Produtos superiores a quantidade estimada mensal de fornecimento já especificada acima, sendo-lhe assegurado o mesmo preço por unidades constantes no **Anexo I.** Para tanto, a **COMPRADORA** deverá enviar por carta ou e-mail, à **VENDEDORA**, um pedido de compra (doravante denominado "Pedido de Compra"), especificando a quantidade excedente, a qual será entregue pela **VENDEDORA** no prazo de até 48 horas contados do recebimento do referido Pedido de Compra.

1.5. A **VENDEDORA** assumirá, exclusivamente, todos os custos relativos à entrega dos Produtos (contrastes e insumos) a **COMPRADORA**, o qual assinará o comprovante de recebimento dos Produtos no ato de suas entregas.

1.6. Caso a **VENDEDORA** não tenha o produto em estoque para atender ao pedido da **COMPRADORA** no prazo estabelecido na cláusula 1.4. Acima, tal atraso venha a causar desabastecimento e prejuízos, impossibilitando-a de realizar os exames de seus pacientes, não será aplicado a cláusula 1.3 mencionado acima, podendo a **COMPRADORA** adquirir os produtos de terceiros.

Cláusula 2ª – PREÇO DOS PRODUTOS E PAGAMENTOS

2.1. As Partes concordam que o preço de compra dos Produtos é aquele constante na Lista de Quantidades e Preços dos Produtos, constante no **ANEXO I.**

2.2. O pagamento das faturas emitidas pela **VENDEDORA** contra a **COMPRADORA** em decorrência da venda da quantidade mensal dos Produtos, deverá ser efetuado pela **COMPRADORA**, em 28 dias a contar da data do faturamento.

2.3. Os preços dos produtos constantes no **ANEXO I** podem sofrer alterações a qualquer momento, em decorrência de aumento por parte do fabricante devido à alta do dólar, aumento do custo de matéria prima e derivados, a qual deverá ser devidamente acordado entre as partes por escrito entre as partes para validação.

2.4. No caso de eventual atraso no prazo de pagamento previsto nesta cláusula, será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o saldo devedor e juros de 1% (um por cento) ao mês.

Cláusula 3ª – DO EMPRÉSTIMO DE BENS

3.1. Pelo presente instrumento, e na melhor forma de direito, a **VENDEDORA**, única e legítima proprietária dos Bens indicados no **ANEXO II** do presente "*Instrumento Particular de Contrato*

de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens", concede em regime de comodato a **COMPRADORA**, os referidos bens, pelo prazo de vigência do presente "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*".

3.2. A **COMPRADORA** reconhece e declara expressamente, através da assinatura do CANHOTO DA NOTA FISCAL, haver recebido os Bens colocados em empréstimo pela **VENDEDORA** em perfeito estado de conservação, utilização, funcionamento e exploração, comprometendo-se a zelar e cuidar do mesmo, como se seu fosse mantendo-o em boas condições de uso durante todo o prazo de duração do presente "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*" e a não onerá-lo, ou gravá-lo, ou cedê-lo a terceiro e a não removê-lo, sem a prévia autorização por escrito da **VENDEDORA**.

3.3. No caso de defeito do Bens descritos no **Anexo II**, que impossibilite seu uso, e não seja passível de manutenção, deverá a **VENDEDORA**, providenciar a substituição, sem qualquer ônus para a **COMPRADORA**.

3.4. Em sendo verificado algum defeito apresentado pelos Bens, que tenha sido causado por uso inadequado da **COMPRADORA**, este obriga-se a:

3.4.1. Em sendo possível reparar os danos causados aos Bens, arcar, exclusivamente, com todas as despesas necessárias a tal reparação, mediante orçamento prévio compatível com o valor de mercado, autorizado previamente e expressamente pela **COMPRADORA**.

3.4.2. Em não sendo possível reparar os danos causados aos Bens, indenizar a **VENDEDORA** pelos bens danificados, considerando o valor constante do **ANEXO II**, no que se refere aos equipamentos a ser pago em parcela única devidamente atualizadas pelo INPC. Neste caso, as partes verificarão o valor da indenização devidamente atualizada a ser paga, sob pena de tomar as medidas cabíveis, judiciais ou extrajudiciais, para receber os valores que lhe são devidos. Entende-se por uso inadequado do cliente, qualquer forma de utilização em não conformidade com o manual de instruções dos equipamentos, e também ao treinamento ministrado à equipe devidamente informada pela **COMPRADORA**, por técnico autorizado e designado pela **VENDEDORA**.

3.5. A obrigação da **COMPRADORA** de indenizar a **VENDEDORA** também prevalecerá, na hipótese de perda ou extravio dos bens pela **COMPRADORA**.

Cláusula 4ª – DAS OBRIGAÇÕES DA VENDEDORA.

4.1. Sem prejuízo das demais obrigações da **VENDEDORA** ora previstas, a **VENDEDORA**, durante a vigência do presente "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*" e de eventuais prorrogações do mesmo, obriga-se a:

a) Vender a **COMPRADORA** produtos que estejam em perfeito estado de funcionamento e conservação e que estejam em conformidade com as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;

b) Fornecer a **COMPRADORA** a quantidade mensal dos Produtos e toda e quaisquer quantidades excedentes, de acordo com o respectivo Pedido de Compra aceito pela **VENDEDORA**, nos prazos e condições estabelecidas neste "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*".

Cláusula 5ª – DAS OBRIGAÇÕES DA COMPRADORA.

5.1. Sem prejuízo das demais obrigações da **COMPRADORA** ora previstas, a **COMPRADORA**, durante a vigência do presente "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*" e de eventuais prorrogações do mesmo, obriga-se a:

a) Adquirir os Produtos contidos no ANEXO I, durante a vigência total do "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*", da **VENDEDORA**, em caráter de exclusividade para a unidade onde estiver instalado os equipamentos, não estando autorizado a adquirir os mesmos produtos, similares ou produtos que tenham a mesma finalidade, de quaisquer terceiros, inclusive para uso nos equipamentos em comodato, exceto nas causas previstas no item **1.6. na Cláusula 1ª**.

b) Efetuar pontualmente o pagamento das faturas correspondentes as compras mensais dos Produtos;

c) Zelar e cuidar dos Bens em comodato como se seus fossem mantendo-os em boas condições de uso durante todo o prazo de duração do presente contrato e a não onerá-lo, ou gravá-lo, ou cedê-lo a terceiro, e a não removê-lo, sem a prévia autorização por escrito da **VENDEDORA**;

d) Realizar o pagamento da indenização prevista na Cláusula 3.4 e 3.5, sob pena de execução;

e) Disponibilizar os Bens, em até 15 (quinze) dias, e comunicar tal fato à **VENDEDORA**, na hipótese de denúncia do Contrato, para que esta providencie sua retirada, sendo que o custo para a retirada do Bem é de responsabilidade da **VENDEDORA**.

f) Disponibilizar os Bens, e comunicar tal fato a **VENDEDORA**, na data de término do "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*".

g) No término do "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*" no caso de não haver renovação do mesmo, a **COMPRADORA** obriga-se a entregar o bem em perfeito estado de conservação e funcionamento a

VENDEDORA, considerando a deterioração normal de tempo e uso. A obrigação da **COMPRADORA** de indenizar a **VENDEDORA** também prevalecerá, nos termos do disposto na Cláusula 3.4. E 3.5. acima, na hipótese de dano ao Bem ou do não funcionamento do Bem em comodato.

Cláusula 6ª – DA VIGÊNCIA, MULTA E RESCISÃO DO CONTRATO.

6.1. O prazo do presente "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*" é de 24 meses (2 anos), iniciando-se a partir da data de sua assinatura, podendo ser renovado mediante Termo Aditivo firmado pelas partes.

6.2. Não obstante o prazo contratual acima estipulado e além das hipóteses de rescisão previstas neste "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*", o presente poderá ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, devendo para tanto conceder aviso prévio de 30 (trinta) dias sem ônus e ressalvas;

Ainda, na ocorrência de qualquer das hipóteses abaixo elencadas o presente contrato poderá ser extinto da mesma forma, por iniciativa de qualquer das Partes, mediante comunicação expressa e por escrito, com antecedência mínima de 10 (dez) dias:

a) Pedido de recuperação judicial ou extrajudicial e falência de qualquer das Partes;

b) Protesto de títulos ou propositura de ação judicial que afete de forma expressiva o patrimônio da **COMPRADORA**;

c) Oneração ou cessão, a qualquer título, do Bem a terceiros, ou remoção do Bem, sem o consentimento expresso da **VENDEDORA**;

d) Mau uso, pela **COMPRADORA**, dos Bens em comodato, desde que devidamente comprovado.

6.3. Uma vez denunciado o presente "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*", a **COMPRADORA** obriga-se a disponibilizar os Bens à **VENDEDORA**, dentro do prazo de 15(quinze) dias contados da data do recebimento da notificação de rescisão pela outra parte, comunicando a disponibilização à **VENDEDORA**, que retirará os Bens no endereço da **COMPRADORA**. O custo referente à retirada dos equipamentos será suportado exclusivamente pela **VENDEDORA**.

6.4. Denunciado este "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*" pela **VENDEDORA** e não disponibilizado os Bens dados em empréstimo pela **VENDEDORA** para retirada no prazo estipulado, a **COMPRADORA** incorrerá em mora, independente de nova interpelação judicial ou extrajudicial, e pagará uma multa diária equivalente a 1% (um por cento) do valor dos Bens não devolvidos, limitada a 100% (cem por cento) do valor dos Bens, sem prejuízo do pagamento dos honorários advocatícios e demais

despesas decorrentes das providências judiciais e extrajudiciais que a **VENDEDORA** requerer, inclusive em sede de liminar, para ser reintegrada na posse dos Bens, objeto do presente empréstimo, e da cobrança de perdas e danos, até que esta seja efetivamente reintegrada na posse do mesmo.

6.5. Também poderão ser motivos de rescisão deste "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*" o inadimplemento superior a 30 dias consecutivos ou descumprimento de qualquer de suas Cláusulas.

6.6. Permanecendo a falha ou omissão, qualquer das partes poderá considerar imediatamente rescindido o presente "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*" de pleno direito, independentemente de qualquer outra notificação por escrito, sem prejuízo do direito de exigir da parte infratora o ressarcimento por eventuais prejuízos apurados em decorrência do descumprimento contratual.

Parágrafo Único: O presente contrato poderá ainda ser rescindido, mesmo antes do término do prazo contratual na cláusula 6.1, sem qualquer multa ou outra penalidade, caso o produto apresente problemas técnicos, devidamente comprovado pela **COMPRADORA** ou por agências controladoras.

Cláusula 7ª – NOTIFICAÇÕES E AVISOS

7.1. Todas as notificações e avisos relacionados com o presente "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*" deverão ser feitos por escrito e somente terão validade se enviados:

(a) por carta registrada ou protocolada, com confirmação de recebimento;

(b) por e-mail, desde que com comprovação de recebimento pelo destinatário, no seguinte endereçamento:

1) No caso de tais notificações e avisos serem enviadas e/ou transmitidas para a **VENDEDORA**:
   hdl@hdlhospitalar.com.br
   joao.henrique@hdlhospitalar.com.br

2) No caso de tais notificações e avisos serem enviados para os responsáveis - **COMPRADORA**:
   farmacia@santacasaipua.com.br

Cláusula 8ª – DO SIGILO CONTRATUAL E DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

8.1. A **VENDEDORA** declara que, para a concretização do fornecimento dos produtos objeto deste Contrato, não receberá quaisquer dados pessoais de médicos e/ou pacientes da COMPRADORA, especialmente nome, gênero, data de nascimento, CPF, RG, ou quaisquer dados sensíveis, exceto os nomes específicos do procedimento médico ou produto/medicamento em si. Se a **COMPRADORA** enviar os dados pessoais vedados nesta Cláusula à **VENDEDORA**, será exclusiva a sua responsabilidade perante a **VENDEDORA** por eventuais danos causados ao titular dos dados.

Cláusula 9ª – DA RESPONSABILIDADE SOCIAL.

9.1. As Partes se comprometem a combater práticas de trabalho ilegal, escravo e de crianças e adolescentes, bem como a praticar esforços nesse sentido junto aos seus respectivos fornecedores de produto e serviços a fim de que esses também se comprometam a fazer esforços nesse sentido em seus respectivos estabelecimentos comerciais.

9.2. As Partes se comprometem a combater práticas de discriminação negativas e limitativas ao acesso na relação de emprego ou a manutenção, tais como, sexo, origem, raça, cor, condição física, religião, estado civil, idade ou situação familiar, bem como a praticar esforços nesse sentido junto aos seus respectivos fornecedores de produtos e serviços, a fim de que esses também se comprometam a fazer esforços nesse sentido visando, prevenir e combater práticas discriminatórias negativas em seus respectivos estabelecimentos comerciais.

9.3. As Partes se comprometem a proteger e preservar o meio ambiente, bem como a prevenir e combater qualquer agressão, perigo ou risco de dano ao meio ambiente, executando seus serviços em observância das leis, regulamentos, atos normativos e administrativos relativos à área de meio ambiente.

Cláusula 10ª – DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Nenhuma das partes poderá ceder ou transferir a terceiros, total ou parcialmente, este Contrato e/o qualquer direito ou obrigação dele decorrente ou a ele relacionados, sem o consentimento prévio, por escrito, da outra parte.

10.2. O presente "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*" constitui o único e integral acordo entre as partes, substituindo

quaisquer documentos ou ajustes, celebrados por escrito ou verbalmente, anteriormente a esta data.

10.3. O presente "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*" obriga as partes, seus herdeiros, sucessores e cessionários, e qualquer alteração ou adiantamento de qualquer cláusula ou disposição contida no mesmo somente será válida quando firmada por escrito entre as partes através de instrumento próprio, o qual fará parte integrante, complementar e inseparável do presente, para todos os devidos efeitos legais.

10.4. As partes estabelecem que eventual tolerância, tácita ou expressa, com qualquer infração ou descumprimento das disposições deste instrumento, seja pela **VENDEDORA** ou pela **COMPRADORA**, não configurará renúncia a essas disposições ou novação das obrigações ora assumidas, podendo as partes exigir, a qualquer momento, o cumprimento das disposições inadimplidas, permanecendo em vigor todos os termos e condições ora estabelecidas.

10.5. Caso qualquer das partes, por força do presente "*Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Empréstimo de Bens*", se torne responsável por qualquer dano e/ou prejuízo pela outra, fica estabelecido, desde já, com reflexo direto dessa avença no preço ora contratado, que o valor dos danos exigíveis de uma parte a outra, por todos os eventos, atos, omissões ou negligência comprovadamente relacionados com o Contrato, não poderá exceder ao valor total de faturamento do Contrato.

10.6. As Partes declaram, aceitam e ratificam, para os devidos fins legais e nos termos do art. 10, § 1o e § 2o da Medida Provisória n. 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, que a assinatura deste Contrato a mão ou por qualquer meio eletrônico, com ou sem certificado pela ICP-Brasil, inclusive e não exclusivamente Docusign ou qualquer meio de assinatura digital ou eletrônico, é considerada válida e plenamente eficaz pelas Partes, que a admitem como válida e apta a produzir de pleno direito todos os efeitos jurídicos decorrentes das obrigações e direitos decorrentes do presente Contrato e vincular as Partes, que renunciam neste ato a qualquer discussão relacionada à referida assinatura.

Cláusula 11ª - DO FORO.

11.1. Fica eleito o foro da Comarca de Araraquara, Estado de São Paulo, para dirimir eventuais questões ou litígios resultantes deste Contrato, renunciando as partes todo e qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por terem lido e por estarem às partes em pleno acordo com o disposto neste *Instrumento Particular de Contrato de Compra e Venda para Entrega Futura e Outras Avenças*, assinam-no na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo, em 02 (duas) vias de igual teor e conteúdo, destinando-se uma via para cada uma das partes contratadas neste instrumento, para que faça a cada uma os mesmos efeitos e direitos.

Cravinhos, São Paulo 17 de Abril de 2023

Haroldo J. R. Sussel
HDL Logística Hospitalar Ltda.

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA.
Haroldo José Rosa Sussel

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Mirian Aparecida Girolamo dos Santos

Testemunhas:

1._____
Nome: Sandra Caetano Teles
CPF: 297.079.528-06

2. Jacqueline C. Oliveira
Nome: Jacqueline Claudino de Oliveira
CPF: 199.636.528-24

LOGÍSTICA HOSPITALAR

Av. Inglaterra, 40 - Tibery - CEP:38405-050 Uberlândia
MG - www.hdlhospitalar.com.b
Filia
Rua Manoel Gomes dos Santos, 2921 - CEP: 14140-0
Cravinhos - S

ANEXO I

Cód.	Produto	Marca	Qtde Mensal	Vlr. Unitário	Total
3979	RIO HANDS SCRUB 1250ML REFÍL	RIOQUIMICA	1	R$ 298,00	R$ 298,00

Cravinhos, São Paulo 17 de Abril de 2023

ANEXO II

APARELHO EM COMODATO	QUANTIDADE	PREÇO UNIDADE
SABONETEIRA AUTOMATICA RIO HANDS	1 UNIDADES	R$ 1.100,00

A **VENDEDORA** declara que é possuidora e proprietária do (s) equipamento (s) relacionado(s) acima, que neste ato entrega a **COMPRADORA**.

Cravinhos, São Paulo 17 de Abril de 2023

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G331191502768235057
19/08/2024 15:40:43

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:40:44
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090222308100701104333172898140000029800
BENEFICIARIO:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.906
NOSSO NUMERO	22230810001104333
CONVENIO	02223081
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	298,00
VALOR COBRADO	298,00

==========

NR.AUTENTICACAO A.3B5.BC2.15F.A5F.B3B

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

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

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 491.673
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0711 8726 5600 0110 5500 1000 4916 7310 4841 7342

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	131246083659533 23/07/2024 12:51:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0015881100069	813014730110	11.872.656/0001-10

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	5599	45.708.765/0001-19	23/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	
R FERDINANDO FRATIN Nº 335	CENTRO	14.610-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
IPUA		SP		

28 | BOL=001 Venc=20/08/2024 Valor=628,45

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
540,75	42,18	0,00	0,00	628,45

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	0,0	628,45

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Emitente				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				2136616	5,8900 Kg	

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2141	CATETER INTRAVENOSO 22GX25MM C/100 | 0363501 | 10330660066 | DESCARPACK | Lote: CAT007F23 D.Fab: 01/12/23 D.Val: 30/11/28 | 0,0000Referencia:0363501	90183929	200	6108	UN	5	56,77000	0,00	0,00	283,85	283,85	11,35	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
1786	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5CM (13,5X25) 11F C/500 N/ESTERIL EUROPA | F08158 | 8003400032 | POLARFIX | Lote: 042024 D.Fab: 01/04/24 D.Val: 01/03/29 | 0,0000Referencia:F08158	30059090	000	6108	UN	5	20,30000	0,00	0,00	101,50	101,50	12,18	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
4890	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP C/40 | 0413201 | 10330660230 | DESCARPACK | Lote: QUE026A23 D.Fab: 01/02/24 D.Val: 31/01/29 | 0,0000Referencia:0413201	90189010	700	6108	UN	7	22,20000	0,00	0,00	155,40	155,40	18,65	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
566	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL POLIURETANO 12FR AD C/GUIA 490084 | 265866 | 80245210245 | EMBRAMED N | Lote: 2400010476 D.Fab: 05/06/24 D.Val: 06/05/27 | 0,0000Referencia:265866	90183921	040	6108	UN	10	8,77000	0,00	0,00	87,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

cod. 1201 material

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C 22.365-4

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO 01/99 - ANEXO X, PARTE 1, ITEM 95, PARTE 14, RICMS-MG
CONVENIO N. 06/2023 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$55,15 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | () () () () () ()

22345

RESERVADO AO FISCO

Recebi e conferi os Mater ai
24/07/24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 491.673
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0711 8726 5600 0110 5500 1000 4916 7310 4841 7342

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	131246083659533 23/07/2024 12:51:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0015881100069	813014730110	11.872.656/0001-10

Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

Motivo da Devolução

[ ] FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

[ ] SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

[ ] MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

[ ] VALIDADE CURTA;

[ ] ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

[ ] OUTRO:_____

_____

_____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/_____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | RECIBO DO SACADO

Cedente/Sacado:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
11.872.656/0001-10

Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento
23/07/2024	491673 - 1	DM	N	23/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17/019	R$		

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ R$ 1,26 POR DIA DE ATRASO.
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

Vencimento:	20/08/2024
Agência/Código Cedente	2591-7 / 102525-2
Nosso Número	22230810001104186
(=) Valor do Documento	628,45
(-) Desconto/Abatimento	0,00
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Sacador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
R FERDINANDO FRATIN,335
14.610-000-IPUA -SP
Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02223.081007 01104.186174 1 98140000062845

Local do Pagamento:
Pagável preferencialmente no Banco do Brasil

Cedente/Sacado:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento
23/07/2024	491673 - 1	DM	N	23/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17/019	R$		

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ R$ 0,84 POR DIA DE ATRASO.
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

Vencimento:	20/08/2024
Agência/Código Cedente	2591-7 / 102525-2
Nosso Número	22230810001104186
(=) Valor do Documento	628,45
(-) Desconto/Abatimento	0,00
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
R FERDINANDO FRATIN,335
14.610-000-IPUA -SP
Sacador/Avalista

Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 23 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: HDL Logist. Hosp. TELEFONE: (24) 3221-5300 CONTATO: Sandra — VALOR	FONECEDOR: Lumar TELEFONE: (16) 3721.1102 CONTATO: Selma — VALOR	FONECEDOR: Dimebrás TELEFONE: (16) 3519-3170 CONTATO: Guilherme — VALOR	FONECEDOR: Cirurg. Rib. Preto TELEFONE: (16) 3963.2929 CONTATO: Marcos — VALOR
Cateter intravenoso 22G x 25 mm cl 100	un	5	56.77	65.00	85.00	—
Compressa de gaze 7,5x7,5 cm cl 500 n/ estéril	un	5	20.30	23.00	27.00	—
equipo multivias 2 vias cl 40	un	7	22.20	—	26.40	30.00
sonda alimentação enteral 12FR ad dguia	un	10	8.77	9.30	—	9.32

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G331191502768235059
19/08/2024 15:42:07

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:42:08
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

BANCO DO BRASIL

00190000090222308100701104186174198140000062845
BENEFICIARIO:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.907
NOSSO NUMERO	22230810001104186
CONVENIO	02223081
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	628,45
VALOR COBRADO	628,45

NR.AUTENTICACAO F.E95.859.E00.6C7.5ED

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 38033

Dados do Prestador de Serviço

Injectcenter Manipulacao de Produtos Farmaceuticos Ltda
Rua Alfredo Benzoni,33 LOTE 26 - - Iguatemi
CEP 14091-520 - Fone: (16)3635-6525 - Ribeirão Preto/ SP
nogueira@nogueiracontabilidaderp.com.br
Inscrição Municipal 10683001 - CPF/CNPJ 05.231.934/0001-58

Data de Geração da NFS-e: **29/07/2024 14:15:26**
Data de Competência/Emissão: **29/07/2024**
Cód. de Autenticidade: **739E4EDD1**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	40131		29/07/2024

Local dos Serviços	Município Incidência
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.708.765/0001-19
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE IPUA
Endereço : RUA FERDINANDO FRATIN
Complemento :
CEP : 14610-000
Telefone : (16)3832-1222
IM :
Número : 335
Bairro : CENTRO
Cidade/UF : Ipuã/ SP
E-mail : farmacia@santacasaipua.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

SERVICOS DE MANIPULACAO - Receita(s): IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS-864764; 50UN - AMP. AZUL DE METILENO 2% 2ML; LOTE P.005A/24; VAL: 08/05/25; R$ 275.00|Boleto : VENCIMENTO: 19/08/24 - TOTAL R$: 275.00| CONVENIO 06/2023

Recebi e conferi os Mater ai
30 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Respo..sável Recebimento

medicamento

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40700 - Servicos Farmaceuticos. -				2,00	407		4771702
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 275,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 275,00		R$ 5,50	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 275,00**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

22365 -

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

VERIFICAR BOLETO ANEXO.
O NÃO RECEBIMENTO DO BOLETO BANCÁRIO NÃO JUSTIFICA O ATRASO DO PAGAMENTO.
E-MAIL: financeiro@injectcenterlab.com.br

VERIFICAR BOLETO ANEXO.
O NÃO RECEBIMENTO DO BOLETO BANCÁRIO NÃO JUSTIFICA O ATRASO DO PAGAMENTO.
E-MAIL: financeiro@injectcenterlab.com.br

odl - 1226

Banco Itaú S.A. | **341-7** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Ate o vencimento, preferencialmente no Itau Apos o vencimento, somente no Itau

Vencimento: **19/08/2024**

Beneficiário INJECTCENTER-MANIP.PROD.FARMAC.LTDA EPP - CNPJ: 05.231.934/0001-58
RUA ALFREDO BENZONI 33 JARDIM IGUATEMI RIBEIRAO PRETO SP 14091520

Agência / Código Beneficiário: 2129/18145-5

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
29/07/2024	4013101	DM	N	29/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/04013101-5

(=) Valor do Documento: **275,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

UTILIZAR O BOLETO PARA PAGAMENTO. CASO NECESSARIO,CONTATAR
financeiro@injectcenterlab.com.br
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,18 por dia de atraso

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE IPUA
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000

CPF / CNPJ: 45708765000119

Sacador/
Avalista:

Código de Baixa

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

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09040 01310.152127 91814.550009 5 98130000027500

Local de Pagamento
Ate o vencimento, preferencialmente no Itau Apos o vencimento, somente no Itau

Vencimento: **19/08/2024**

Beneficiário INJECTCENTER-MANIP.PROD.FARMAC.LTDA EPP - CNPJ: 05.231.934/0001-58
RUA ALFREDO BENZONI 33 JARDIM IGUATEMI RIBEIRAO PRETO SP 14091520

Agência / Código Beneficiário: 2129/18145-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
29/07/2024	4013101	DM	N	29/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/04013101-5

(=) Valor do Documento: **275,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

UTILIZAR O BOLETO PARA PAGAMENTO. CASO NECESSARIO,CONTATAR
financeiro@injectcenterlab.com.br
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,18 por dia de atraso

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE IPUA
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000

CPF / CNPJ: 45708765000119

Sacador/
Avalista:

Código de Baixa

Autenticação - Ficha de Compensação

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 29 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Injectcenter Man.	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
			TELEFONE: (16) 3635-6525	TELEFONE:	TELEFONE:	TELEFONE:
			CONTATO: Bruna	CONTATO:	CONTATO:	CONTATO:
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
azul de metileno 2% 2ml	amp.	50	275.00			
obs: o medicamento acima não tem as cotações necessária porque é um medicamento manipulado estéril, e a unica farmacia que o manipula em nossa região é a Injectcenter Manipulação de produtos Farmaceuticos Ltda						

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G331191502768235062
19/08/2024 15:43:29

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:43:30
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090400131015212791814550009598130000027500
BENEFICIARIO:
INJECTCENTER M P F LTDA
NOME FANTASIA:
INJECTCENTER M P F LTDA
CNPJ: 05.231.934/0001-58
BENEFICIARIO FINAL:
INJECTCENTER M P F LTDA
CNPJ: 05.231.934/0001-58
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.908
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	275,00
VALOR COBRADO	275,00

NR.AUTENTICACAO 8.3DC.197.416.604.33A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA, CIDADE: Ipua-SP - CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 - REC: Boleto Ban 22/08/24 R$: 1.736,62

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA EMISSÃO	VALOR TOTAL DA NOTA
		25/07/2024	1.736,62

NF-e
Nº 013820
SÉRIE 1

ALFA CHEMICAL LTDA
RUA DELMIRO JOSE DE ANDRADE, 332 S C
CEP: 14781-134 - BARRETOS-SP
FONE: (17) 3324-2169

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

[X] 1 - SAÍDA [ ] 2 - ENTRADA

Nº 013820

SÉRIE 1 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

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

Chave de Acesso
3524 0721 3687 5900 0100 5500 1000 0138 2012 0005 0234

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135241605487413 - 25/07/2024 16:00:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.	CNPJ
204137829117		21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA			45.708.765/0001-19	25/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA FERDINANDO FRATIN 335	CENTRO		14610000	26/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Ipua	(16) 3832-1222	SP		

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	22/08/2024	1.736,62									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC.ICMS ST	VALOR ICMS ST	V.IMP.IMPORTAÇÃO	V.ICMS UF REMET.	VALOR DA FCP	VALOR DO PIS	V.TOTAL PRODUTOS
1.736,62	312,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,18	1.725,80
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**V.ICMS UF DEST.**	**V.APROX. TRIB**	**VALOR DA COFINS**	**V.TOTAL NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	10,82	0,00	438,10	42,40	1.736,62

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	2				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	VOLUME			77,680	76,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
143	ALFA GREEN GEL 5L	34023100	000	5101	GL	4,0000	83,2000	332,80	343,62	61,85	10,82	18,00	3,25
7292627105074	ALPHA LAV PROX 56KG	28289011	000	5101	BB	1,0000	1.393,0000	1.393,00	1.393,00	250,74	0,00	18,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
26/07/24
Jacqueline
Assinatura Responsável Recebimento

CÁLCULO DO ISSQN

Cod. 1220 Produto Saneante -

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PED. VDA: 220005023; VND: GETULIO DONIZETI;PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVENIO No 06 2023 Codigo Cliente: 00001521; Nome Fantasia: SANTA CASA; 22365.	

Itaú Banco Itaú | 341-7

RECIBO DO PAGADOR

Pagador	Número do Documento	Vencimento
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19	013820/A	22/08/2024

Beneficiário
ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00
Rua Delmiro José de Andrade 332 - DISTR. INDUSTRIAL Ii
CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 22/08/2024 COBRAR JUROS DE R$ 5,79 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

Nosso Número	Espécie Moeda	Quantidade	Valor do Documento	Especie Documento	Agência/Código Beneficiário
109/00013304-5	REAL		1.736,62	DM	8174 / 38372-2

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú **341-7** | 34191.09008 01330.458173 43837.220003 4 98160000173662

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS BANCO ITAU

Vencimento: **22/08/2024**

Beneficiário
ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00
Rua Delmiro José de Andrade 332 - DISTR. INDUSTRIAL Ii - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP

Agência/Código Beneficiário: **8174 / 38372-2**

Data do Documento	N° do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
25/07/2024	013820/A	DM	N	25/07/2024

Nosso Número: **109/00013304-5**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
	109	R$		X

(=) Valor do Documento: **1.736,62**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 22/08/2024 COBRAR JUROS DE R$ 5,79 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador **IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA**
RUA FERDINANDO FRATIN, 335, , CENTRO
CEP: 14610-000 - Ipua/SP

CNPJ: 45.708.765/0001-19
CODIGO: 00001521
RCA: 038 - GETULIO DONIZETI

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 25 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jaqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Alfa Chemical TELEFONE: (11) 3224.2169 CONTATO: Getúlio VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR
alfa green gel 5L	GL	4	83.20			
alpha bar flex 56 Kg	BB	1	1.393.00			
obs: os produtos acima não tem as cotações necessárias porque a entidade possui contrato de comodato com a Alfa Chemical Ltda. para a compra dos mesmos.						

PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE COMODATO

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, de um lado na condição de CONTRANTE, **IRM. SANTA CASA DE IPUÃ,** instituição filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-19, estabelecida à Rua Ferdinando Fratin Nº335, Bairro Centro, CEP 14610-000 na cidade de Ipuã, estado de São Paulo, e de outro lado na condição de CONTRATADA, **J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 38.935.094/0001-63, com Inscrição Estadual nº 204.062.795.110, sediada na Rua Delmiro José de Andrade, nº 332, Bairro Distrito Industrial II, Cep: 14.781-134, na cidade e comarca de Barretos, estado de São Paulo, representada por seu proprietário JOSÉ JESUS APARECIDO DE FARIA, brasileiro, maior, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 14.214.113/SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 040.301.958- 30, têm entre si ajustado o **CONTRATO DE COMODATO**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CONSIDERANDO QUE

1. As partes acima qualificadas firmaram **CONTRATO DE COMODATO** cujo objeto foi a instalação dos equipamentos abaixo:
CPU P/ AUTOMAÇÃO
DILUIDOR SIMPLES DJP UNIDADE
MOTO BOMBA UNIDADE
TOALHEIRO BR PAPEL INTERF 2/3
Constituídos para a aquisição de produtos, para uso nos equipamentos descritos acima, de forma que a CONTRATANTE se comprometeu a comprar, periodicamente e exclusivamente da CONTRATADA, durante o prazo de vigência indicado daquele instrumento, desde que os preços estejam compatíveis com o praticado pelo mercado.

2. A **CONTRATADA J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA** incorporou ao seu grupo a empresa **ALFA NEWS CHEMICAL LTDA**, inscrita no CNPJ nº 21.368.759/0001-00, com sede na Rua I-4, nº 434, Bairro Distrito Industrial I, CEP 14783-031, na cidade de Barretos, Estado de São Paulo, também representada por JOSÉ JESUS APARECIDO DE FARIA, brasileiro, maior, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 14.214.113/SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 040.301.958- 30,

CLAÚSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO PRESENTE CONTRATO E CONSIDERAÇÕES

1.1 O presente aditivo tem por objeto a inclusão da empresa **ALFA NEWS CHEMICAL LTDA** na condição de CONTRATADA, na condição de fornecedora dos produtos destinados à Lavanderia, Cozinha, Higiene Geral e Pessoal aos quais a **CONTRATANTE** se comprometeu a comprar periodicamente e exclusivamente da **CONTRATADA**, durante o prazo de vigência indicado na Cláusula Sétima daquele instrumento, os produtos citados acima, desde que os preços estejam compatíveis com o praticado pelo mercado

1.2 Em razão da inclusão acima, a parte **CONTRATADA** será representada conjuntamente pelas empresas: **J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 38.935.094/0001-63, com Inscrição Estadual nº 204.062.795.110, sediada na Rua Delmiro José de Andrade, nº 332, Bairro Distrito Industrial II, Cep: 14.781-134, na cidade e comarca de Barretos, estado de São Paulo e **ALFA NEWS CHEMICAL LTDA**, inscrita no CNPJ nº 21.368.759/0001-00, com sede na Rua I-4, nº 434, Bairro Distrito Industrial I, CEP 14783-031, na cidade de Barretos, Estado de São Paulo.

1.3 A parte **CONTRATANTE** permanece inalterada, sendo composta exclusivamente pela **IRM. SANTA CASA MIS. IPUÃ**, instituição filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-19, estabelecida à Rua Ferdinando Fratin N°335, Bairro Centro, CEP 14610-000 na cidade de Ipuã, estado de São Paulo.

CLÁUSULA SEGUNDA – RATIFICAÇÕES DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES DO CONTRATO

2.1 Todos os direitos, obrigações e deveres contidos no contrato firmado entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA J FARIA** se mantem e se estendem em relação à **CONTRATADA ALFA**.

2.2 Permanecem inalteradas todas as demais cláusulas e condições **CONTRATO DE COMODATO** que não foram expressamente alteradas por este Aditivo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORO

Declaram as partes que elegem o foro da Comarca de Barretos, Estado de São Paulo, com exclusão de qualquer outro, como o competente para a solução de conflitos oriundos da interpretação e execução deste contrato.

E, por estarem justos e contratados, firmam este Aditivo, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo.

Ipuã/SP, 02 de fevereiro de 2023.

IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUÃ

J. FARIA DISTRIBUIDORA PROD. HIGIENE PROF. LTDA

ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

Testemunhas:

1ª)_____
Nome:_____
CPF:_____
RG:_____

2ª)_____
Nome:_____
CPF:_____
RG:_____

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G331191502768235065
19/08/2024 15:44:43

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:44:44
315603156 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080133045817343837220003498160000173662
BENEFICIARIO:
ALFA NEWS CHEMICAL LTDA
NOME FANTASIA:
ALFA NEWS CHEMICAL LTDA
CNPJ: 21.368.759/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
ALFA NEWS CHEMICAL LTDA
CNPJ: 21.368.759/0001-00
PAGADOR:
IRM SANTA CASA MIS DE IPUA
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.909
DATA DE VENCIMENTO	22/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.736,62
VALOR COBRADO	1.736,62

==========

NR.AUTENTICACAO F.449.675.730.616.C2F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - SISTEMAS RB

AV. ARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO
02145-900 SAO PAULO - SP
(11) 2423-6292

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

1.793.358
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0708 1895 8700 0130 5500 1001 7933 5819 0363 5300

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NO ESTADO		**135241601343602 25/07/2024 09:03:32**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT**	**CNPJ**
135.235.539.112		08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (027246)			**45.708.765/0001-19**	25/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO		14610-000	29 JUL 2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
IPUA	SP	(16) 3832-1222		

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
001 22/08/2024 755,35			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
755,35	135,97	0,00	0,00	755,35

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	257,13	**755,35**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
RODOMAXLOG ARMAZENAGEM E LOG LTDA	0-Remetente				13.206.664/0001-53

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CONSTANTE PIOVAN 362 - IND ANHANGUERA	OSASCO	SP	492.982.909.117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17				56,650	56,650

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
020271	SACO LIXO PRETO 110 P 5 C/100 RB 85	39232910	000	5102	PT	15	36,95	554,25	554,25	99,77	18	192,32
113657	LAVA AZULEJO ESPECIAL ESPONFLORA S/ CABO Cód. Barras: 7908099200109	96039000	000	5102	UN	15	4,60	69,00	69,00	12,42	18	21,70
110020	CABO MADEIRA PLASTIFICADO AZUL 1,20 M	96039000	000	5102	UN	15	2,70	40,50	40,50	7,29	18	12,74
110176	PANO / SACO ALVEJADO (RB 3) G UNID Cód. Barras: 7898126681288	63052000	000	5102	UN	40	2,29	91,60	91,60	16,49	18	30,37

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C - 22 365-4

Recebi e conferi os Materiais
27 / 07 / 24
Ass. Responsável Recebimento

mat limpeza

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
P.LIQUIDO: 56,650 P.BRUTO: 56,650 CUBAGEM: 0,15550 LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA TELEFONE: 16 3832-1222 ENT.R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA /SP PC 117 - CONVENIO 06/2023 PORTADOR: BOLETO-BB NUMERO PEDIDO: 363530 VENDEDOR: 0193 ORC 026915 COD. CLIENTE: 27246 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: SUBST. TRIBUT. CONF DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K Trib aprox R$: 121,17 Federal, 135,97 Estadual e 0,00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ	

22365

Cod-1294

SISTEMAS RB QUALITY

001-9 Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agencia / Codigo Beneficiário	Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189	3222-0/21815-4	[ ] Mudou-se	[ ] Ausente	[ ] Não existe nº. indicado
Pagador	**Nosso Número**	[ ] Recusado	[ ] Não procurado	[ ] Endereço insuficiente
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I	13325431000138698	[ ] Desconhecido	[ ] Falecido	[ ] Outros (anotar no verso)

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
22/08/2024	**017933581**	**R$**	**755,35**

Recebemos o Titulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de Pagamento
CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR

Data do Processamento
06/08/2024

BANCO DO BRASIL

001-9 Recibo do Pagador

Local de Pagamento
CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR

Vencimento
22/08/2024

Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30
AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:

Agência / Código Beneficiário
3222-0/21815-4

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
25/07/2024	017933581	DM	N	06/08/2024

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	17/19	R$		

Nosso Número
13325431000138698

(=) Valor do Documento
755,35

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR!
DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710
Protestar em 10 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,25 por dia de atraso para pagamento a partir de 23/08/2024.
Cobrar multa de R$15,11 para pagamento a partir de 23/08/2024.

(-) Desconto

(-) Outras Deducoes / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I
R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000

CPF / CNPJ
45.708.765/0001-19

Beneficiário
Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9 00190.00009 01332.543105 00138.698170 1 98160000075535

Local de Pagamento
CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR

Vencimento
22/08/2024

Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30
AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:

Agência / Código Beneficiário
3222-0/21815-4

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
25/07/2024	017933581	DM	N	06/08/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	17/19	R$		

Nosso Número
13325431000138698

(=) Valor do Documento
755,35

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR!
DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710
Protestar em 10 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,25 por dia de atraso para pagamento a partir de 23/08/2024.
Cobrar multa de R$15,11 para pagamento a partir de 23/08/2024.

(-) Desconto

(-) Outras Deducoes / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I
R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000

CPF / CNPJ
45.708.765/0001-19

Beneficiário
Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 25 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Dist Serv. RB Quality	FONECEDOR: Multiplast Emb.	FONECEDOR: Multishine	FONECEDOR: Rds M Embalagens
			TELEFONE (11) 96600-8371	TELEFONE (16) 9936 5474	TELEFONE (16) 9984[illegible]	TELEFONE (16) 3832 1489
			CONTATO: Whatsapp	CONTATO: Whatsapp	CONTATO: Whatsapp	CONTATO: Whatsapp
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
saco lixo preto 110 Pct c/100	PT	15	36.95	58.30	—	49.00
lava agulha s/ cabo	un	15	4.60	12.90	11.90	—
cabo madeira plastif. azul	un	15	2.70			
pano/saco alvejado G	un	40	2.29	4.99	8.90	—

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G331191502768235067
19/08/2024 15:46:07

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:46:08
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500138698170198160000075535
BENEFICIARIO:
SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL
NOME FANTASIA:
SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C
CNPJ: 08.189.587/0001-30
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.910
NOSSO NUMERO	13325431000138698
CONVENIO	01332543
DATA DE VENCIMENTO	22/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	755,35
VALOR COBRADO	755,35

NR.AUTENTICACAO 9.175.B1C.62C.5DC.5A2

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.128.250
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1282 5010 2432 9837

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135241587586917 - 23/07/2024 17:45:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA			45.708.765/0001-19	23/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO		14610-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
IPUA	SP	1638321222		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		45.708.765/0001-19	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R FERDINANDO FRATIN No, 335	14610-000*CENTRO		14610-000
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**
IPUA		SP	

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	22/08/2024
Valor	R$ 690,76

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
690,76	87,46	0,00	0,00	0,00	0,00	690,76
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	690,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2,2-SP110-330		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			2,040	2,040

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
31736	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR G+ PMC: 21.78 Lote: AA-028/24 Qt: 200 Fab: 24/05/24 Val: 30/04/26 FCI:CE4A7A75-76DC-4195-BE86-A43465B59025	30032099	500	5102	AP	200	2,9473	589,46	589,46	70,74			12,00	
44791	FLAVONID 450+50MG CT C/ 60 CP REV/BRAINFARMA/NEOQUIMIC S- PmPf: 69,26 PMC: 3.11 Lote: B24C0803 Qt: 120 Fab: 20/03/24 Val: 20/03/26 FCI:7CAD09D9-F644-42F1-A762-044907CE1246	30049099	500	5102	CP	120	0,6349	76,19	76,19	13,71			18,00	
34688	NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) PCT C/ 10/PRATI DONADUZZI G- PMC: 9.04 Lote: 23L93I Qt: 10 Fab: 13/12/23 Val: 13/12/25 FCI:E001014C-D2A4-4B8A-BF71-B523D3D48C50	30042069	500	5102	BG	10	2,5110	25,11	25,11	3,01			12,00	

Recebi e conferi os Materiais
24 / 07 / 24
Ass. Responsável Recebimento

cod. 1221

medicamento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO REFERENTE AO CONVENIO 06/2023
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov: 2432983
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 92,91 Estadual: R$ 82,89 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C 22365-4

RESERVADO AO FISCO

22345

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

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP** **04.274.988/0001-38**	**3370-7/0066926-1**	**23/07/2024**	**22/08/2024**
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438) R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUÃ-SP	Número Documento: **128250-01**	Nosso Número: 29037490000044219	Valor do Documento: **690,76**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02903.749006 00044.219178 7 98160000069076**

Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO**					Vencimento **22/08/2024**
Beneficiário **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38**					Agência/Cód.Beneficiário **3370-7/0066926-1**
Endereço Beneficiário **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **23/07/2024**	No. do documento **128250-01**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **23/07/2024**	Nosso Número **29037490000044219-9**
Uso do Banco	Carteira **17**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **690,76**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 2,07 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 13,82
SUJEITO A PROTESTO 2 DIAS APÓS O VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438)
R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUÃ-SP
45.708.765/0001-19

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Declaro ter recebido 330 unidade(s)/ 1 volumes de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (04.274.988/0001-38) os produtos constantes da nota fiscal 000128250 serie 001 e pedido 2432983 de 23/07/2024
Pedido fornecedor:
Reclamações/Devoluções:
Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE	ROTA
IPUA-SP	
CLIENTE	CNPJ
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	**45.708.765/0001-19**
TRANSPORTADORA	
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	

NOTA	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000128250
(___) Avaria (___) Falta (___) Excedente (___) Desacordo
Item:_____
Quantidade:_____
Lote:_____

No caso de avarias: (___) Avaria caixa interna (___) Avaria caixa externa
No caso de falta: (___) Falta de volume (___) Falta interna de produto

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000128250
MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes. Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ___/___/_____ Assinatura: _____

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 23 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jaqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Atria Com. Hosp VALOR	FONECEDOR: Sinmed VALOR	FONECEDOR: Limar VALOR	FONECEDOR: Dimaster VALOR
			TELEFONE: (16) 3993.9100	TELEFONE: (11) 2106.2011	TELEFONE: (16) 3721.1102	TELEFONE: (54) 3523.2600
			CONTATO: Junior	CONTATO: Ricardo	CONTATO: Silma	CONTATO: Paulo
clindamicina 150mg/ml (600mg) sol. inj. 4ml	AP	200	2.9473	—	3.00	3.15
Flavonid 450+50 mg	CP	120	0.6349	2.78	0.66	—
neomicina + bacitracina pom. derm. 15 G	BG	10	2.5110	4.72	3.00	—

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G331191502768235069
19/08/2024 15:47:11

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:47:12
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

BANCO DO BRASIL

00190000090290374900600044219178798160000069076
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.274.988/0002-19
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.911
NOSSO NUMERO	29037490000044219
CONVENIO	02903749
DATA DE VENCIMENTO	22/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	690,76
VALOR COBRADO	690,76

NR.AUTENTICACAO 2.6BB.E1C.AFA.843.7E4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

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 Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.144.539
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0756 0814 8200 0106 5500 1000 1445 3910 0310 5401

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135241587165408 - 23/07/2024 17:03:20**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582196195118		**56.081.482/0001-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA			**45.708.765/0001-19**	**23/07/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA FERDINANDO FRATIN, 335	**CENTRO**		**14610-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
IPUA	**SP**	**1638321222**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	22/08/2024
Valor	R$ 414,00

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
414,00	74,52	0,00	0,00	0,00	0,00	414,00
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	414,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MOVIMENTE EXPRESS	**0-Remetente**				**34.922.709/0002-47**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIA ANHANGUERA,320	**RIBEIRAO PRETO**			**SP**	**797530195111**
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			3,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
12853	CATETER INTRAVENOSO 20G/HEALCATH Lote: B20395.0184 Qt: 600 Val: 30/07/27	90183929	600	5102	UN	600	0,6900	414,00	414,00	74,52			18,00	

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
24 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

ced - 1218

material

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: COT E-MAIL MOV. 310540 CONVENIO No06/2023 S-A Vendedor: 11-TELEVENDAS fd Mov:310540 BANCO ITAU - AG.0865 C/C. 99799-3 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 95,34 Estadual: R$ 49,68 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT (A) PIS / COFINS ALIQUOTA ZERO CONF. DECR. 6426/08	

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

Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	**0865/99799-3**	**23/07/2024**	**22/08/2024**
Pagador: IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 144539-01	Nosso Número: 00031474	Valor do Documento: **414,00**

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 03147.420867 59979.930001 5 98160000041400**

Local de Pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ**					Vencimento **22/08/2024**
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: **23/07/2024**	No. do documento **144539-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **23/07/2024**	Cart./Nosso Número **109/00031474-2**
Uso do Banco	Carteira **109** / Espécie Moeda **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **414,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 1,38 AO DIA

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229)
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUA-SP
45.708.765/0001-19

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)

( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe n.indicado
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Falecido
( ) Desconhecido ( ) Endereço insuficiente ( ) Outros (anotar no verso)

Data	Entregador		
Recebi(emos) o bloqueto	Data	Assinatura	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 23 / 07 / 2024			FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira			Dimebrás	Az Hospitalar	C.M. Hospitalar	
COTAÇÃO DE PREÇOS			TELEFONE: (16) 3519-3170	TELEFONE: (16) 99776-7646	TELEFONE: 0800 729 6091	TELEFONE:
			CONTATO: Guilherme	CONTATO: Fabiano	CONTATO: Paulete	CONTATO:
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
cateter intravenoso 20G	un	600	0.69	2.22	2.11	

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G331191502768235073
19/08/2024 15:48:33

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:48:33
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080314742086759979930001598160000041400
BENEFICIARIO:
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
NOME FANTASIA:
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
CNPJ: 56.081.482/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
CNPJ: 56.081.482/0001-06
PAGADOR:
IRMANDADE DA STA CASA DE MISER
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 81.912
DATA DE VENCIMENTO 22/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 414,00
VALOR COBRADO 414,00
==========
NR.AUTENTICACAO 9.054.A6F.600.552.FE0
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

GRÁFICA CARIMBOM FONE: (16) 3729-4079
IMPRESSOS E CARIMBOS E-mail: graficarimbom@netsite.com.br

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social: SIMOES & PEREIRA LTDA ME
CPF/CNPJ: 73.144.834/0001-44
Inscrição Municipal: 10233
Inscrição Estadual/RG:
E-mail:
Endereço: R CEL JOSE NUNES DA SILVA, 199
Complemento:
Bairro: CENTRO
Cidade/UF: ITUVERAVA / SP
CEP: 14500-000
DDD/Fone: 0

402500829302

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
14/08/2024 13:39	08/2024	00829302	00008584	1 de 1	3F4A-8S4W-5E3C-0B2C-3R2P

Dados do Tomador

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19
Inscrição Municipal: ISENTA
Inscrição Estadual/RG: ISENTA
E-mail:
Endereço: AV. FERDINANDO FRATIM, 335
Complemento: .
Bairro: CENTRO
Cidade/UF: IPUA / SP
CEP: 14610-000
DDD/Fone: 0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço
CONVENIO N 06/2023
500 FICHAS DE CONTROLE - R$ 140,00

Nao retencao de IRRF. Empresa optante pelo simples nacional, lei Complementar 123/2006.

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
15 / 08 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

Cod. 1347

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
0,00 % (COFINS)	R$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R$	0,00	Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	**R$**	**140,00**

	Valor do ISSQN	2,72	Valor Total da Nota	**140,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
24.01	Serviços de chaveiros, confecção de(...)	1,9452	140,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.
ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE IPUÃ/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

Percentual Aproximado dos Tributos: 18.16 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.
*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfca/

22365-4

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 14 / 08 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline L. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Gráfica Carimbom VALOR	FONECEDOR: Gráfica Guaíra VALOR	FONECEDOR: Gráfica Orlândia VALOR	FONECEDOR: VALOR
			TELEFONE: (16) 3729.4079 CONTATO: Whatsapp	TELEFONE: (17) 3625.3980 CONTATO: Whatsapp	TELEFONE: (16) 9213-5835 CONTATO: Whatsapp	TELEFONE: CONTATO:
fichas de controle	un	500	140.00	190.00	172.50	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.53.30
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202408191852141814846l8
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R$140,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 19/08/2024 - 15:53:11
DESCRICAO: NFSe 00008584.

PAGO PARA: Carimbom
CNPJ: 73.144.834/0001-44
CHAVE PIX: 73144834000144
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0156 - CONTA: 00000000000000092932
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 19/08/2024 - 15:53:12

==========

DOCUMENTO: 081913
AUTENTICACAO SISBB: 8.EED.EB0.EF7.F9D.D65

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GENESIO LEONIDAS BARBOZA JUNIOR ME

RUA JAVARI, 5081 - ANTONIO MARINCEK - CEP:14061-310
- RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16)3974-7958

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.019.686 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0814 8469 9800 0154 5500 1000 0196 8614 0013 7051

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DA UF	135241773646743 14/08/2024 16:11:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
797160148119		14.846.998/0001-54

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA			45.708.765/0001-19	14/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO		14610-000	14/08/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
IPUA	(16)3832-1222	SP		16:11:37

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	21/08/2024	119,46									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	119,46

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	119,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3836	CANUDO_CB510_ BIO TRANSLUCIDO_5MM_ SACHE _ C_100 CROPAC	39173229	0102	5102	PC	2,00	3,93	7,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4322	COLHER_CRC250_ REFEICAO CRISTAL _ C_ 50 _ CROPAC	39241000	0102	5102	PC	40,00	2,79	111,60	0.00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

IMPORTANTE
Não aceitamos devoluções posteriores.
ATENÇÃO
Informe eventuais problemas no ato da entrega
ou dentro de 24 hs.
Confira a Razão Social, CNPJ, volumes,
itens e preços antes de receber os produtos.
Caso tenha alguma divergência favor nos informar
ou anotar o motivo da devolução atrás da nota
WATSAPP: (16) 98808 0856

Recebi e conferi os Materiais
16 / 08 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

descartáveis

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 4,60 CORRESPONDENTE À ALÍQUOTA DE 3,85%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006". Trib aprox R$: 26,23 Federal e 21,50 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 40CA7E	

Conta Conveio - 22365-4 - SUS Paulista

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

MULT-PLAST EMBALAGENS E DESCARTAVEIS

GENESIO LEONIDAS BARBOZA JUNIOR ME

Fone/Fax: (16) 39747958 -

RUA JAVARI - 5081 - ANTONIO MARINCEK - CEP: 14061310 - RIBEIRAO PRETO - SP E-Mail: multplastembalagens@yahoo.com.br Site:

CNPJ: 14.846.998/0001-54 IE: 797160148119

ENTRADA CC-E

VERSÃO	AMBIENTE	CHAVE DE ACESSO DA NF-E
1.0	1-Produção	35240814846998000154550010000196861400137051

DATA/HORA	CNPJ/CPF	ORGÃO RECEPTOR	CÓDIGO DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO	SEQUENCIAL DO EVENTO
2024-08-14T16:13	14846998000154	35	110110	1.00	1

CORREÇÃO

PEDIDO REFERENTE AO CONVENIO 06/2023

CONDIÇÕES DE USO

A 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: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

RETORNO CC-E

VER. LEIAUTE	VER. APLICAÇÃO	VERSÃO CC-E	AMBIENTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO	DATA/HORA
1.0	SP_EVENTOS_PL_100	1.00	1-Produção	135241773660947	2024-08-14T16:13

CHAVE DE ACESSO DA NF-E	CNPJ/CPF	ORGÃO RECEPTOR	CÓDIGO DO EVENTO	SEQUEN. EVENTO
35240814846998000154550010000196861400137051	14846998000154	35	110110	

DESCRIÇÃO EVENTO	INFORMAÇÕES CC-E	STATUS RESPOSTA	DESCRIÇÃO DO STATUS DA RESPOSTA	E-MAIL DESTINAT.
Carta de Correção registrada		135	Evento registrado e vinculado a NF-e	

bradesco | 237-2 | 23792.30705 94227.000018 15000.323806 2 98150000011946

Local de Pagamento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.

Vencimento
21/08/2024

Beneficiário
GENESIO LEONIDAS JUNIOR ME | CPF/CNPJ: 014.846.998/0001-54
R JAVARI, 5081 - - GERALDO CORREIA DE C
14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP

Agência/Código Beneficiário
02307/3238-7

Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
14/08/2024	19686	DM	N	14/08/2024	09/42/270000115-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R$			119,46

Pagador: **IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE IPUA | CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19**
FERDINANDO FRATIN 335 -
14610-000 - IPUA - SP

Beneficiário final: **Não informado**

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

---

bradesco | 237-2 | 23792.30705 94227.000018 15000.323806 2 98150000011946

Local de Pagamento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.

Vencimento
21/08/2024

Beneficiário
GENESIO LEONIDAS JUNIOR ME | CPF/CNPJ: 014.846.998/0001-54
R JAVARI - 5081 - - GERALDO CORREIA DE C
14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP

Agência/Código Beneficiário
02307/3238-7

Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
14/08/2024	19686	DM	N	14/08/2024	09/42/270000115-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R$			119,46

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****
JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,63
APOS 23.08.2024 MULTA 8,99
PROTESTAR APOS 03 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimentos
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: **IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE IPUA | CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19**
FERDINANDO FRATIN 335 -
14610-000 - IPUA - SP

Beneficiário final: **Não informado**

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

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

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

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

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 14 / 08 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Generoso Bon B. f. ME TELEFONE: (16) 3974-7958 CONTATO: Jean VALOR	FONECEDOR: R&M Embalagens TELEFONE: (16) 3832-1489 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: RB Quality TELEFONE: (11) 96000-8391 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR
caneca c/100	PC	2	3.93	4.35	4.95	
colher refeição c/50	PC	40	2.79	3.80	2.81	

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G331191502768235080
19/08/2024 15:55:00

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:55:01
315603156 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BCO BRADESCO S.A.

23792307059422700001815000323806298150000011946
BENEFICIARIO:
GENESIO LEONIDAS JUNIOR ME
NOME FANTASIA:
GENESIO LEONIDAS JUNIOR ME
CNPJ: 14.846.998/0001-54
BENEFICIARIO FINAL:
GENESIO LEONIDAS JUNIOR ME
CNPJ: 14.846.998/0001-54
PAGADOR:
IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE IPU
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 81.914
DATA DE VENCIMENTO 21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 119,46
VALOR COBRADO 119,46
==========
NR.AUTENTICACAO 5.813.3F6.D6C.8FF.F58
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A. (CTL)
EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE

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

N. 002655788
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5224 0712 4201 6400 0319 5500 1002 6557 8817 5111 9304

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152247799500043 23/07/2024 19:43:34-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105022500

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0003-19

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA (002932-0001)			**CNPJ/CPF:** 45.708.765/0001-19	**DT. EMISS.** 23/07/2024
ENDEREÇO: R.FERDINANDO FRATIN,335	**BAIRRO/DISTRITO:** CENTRO		**CEP:** 14610-000	**DATA ENTRADA/SAÍDA:**
MUNICIPIO: IPUA	**FONE/FAX:** 01638321222	**UF:** SP	**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**	**HORA ENTRADA/SAÍDA:**

LOCAL ENTREGA

NOME: IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA		**CNPJ/CPF:**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**
ENDEREÇO: R.FERDINANDO FRATIN,335 -	**BAIRRO/DISTRITO:** CENTRO		**CEP:** 14610-000
MUNICIPIO: IPUA	**UF:** SP	**FONE/FAX:** 01638321222	**OBS/ENTREGA:**

FATURA

001 21/08/2024 2.046,50								

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.046,50	81,86	0,00	0,00	2.046,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.046,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	DIVERSOS			3,4080	2,6080

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
707709	BOWIE DICK PACOTE (FOLHA ALERTA) BD125 CX 20 (I). - TERRAGENE	38229000	200	6108	CX	1,0000	380,000000	380,00	380,00	0,00	15,20	0,00	4.00%	0.00%	1	B30590	12/12/2028	12/12/2023
707712	PACOTE DESAFIO P VAPOR 3 HS 25 BI OL+25 INTEG)KPCD 220-C (I) - TE RRAGENE	38210000	100	6108	KT	1,0000	1.666,500000	1.666,50	1.666,50	0,00	66,66	0,00	4.00%	0.00%	1	F40004	01/10/2025	01/10/2023

Cod 1217

Recebi e conferi os Materiais
24 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Respo. sável Recebimento

material

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
121282			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
CONVENIO N 06/2023
Nosso Pedido: DEVMXL
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: DEVMXL
Rep.: 011807

RESERVADO AO FISCO

22365

NF-e
Nº 002655788
SÉRIE 1
EMPRESA 001003
000006654665

TICKET

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IRM. DA STA CASA DE MS. DE IPUA (002932-0001)

Mafra
distribuímos saúde

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (CTL)
EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
DIST.MINERO IND. CAT CEP:75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE

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

N. 002655788
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5224 0712 4201 6400 0319 5500 1002 6557 8817 5111 9304

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	152247799500043 23/07/2024 19:43:34-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
105022500		12.420.164/0003-19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 286.51. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

Bradesco | 237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento	
C M HOSPITALAR S.A. (CTL) CNPJ: 12.420.164/0003-19	3376-6/00002417-1	002655788	( ) Mudou-se
Pagador	Vencimento	Valor do Documento	( ) Ausente
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA	21/08/2024	2.046,50	( ) Não existe nº indicado
			( ) Recusado
			( ) Não procurado
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	( ) Endereço insuficiente
			( ) Desconhecido
	Data	Entregador	( ) Falecido
			( ) Outros (anotar no verso)

Recibo do Pagador

Bradesco | 237-2

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 21/08/2024

Beneficiário/CNPJ/Endereço
C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19
EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
23/07/2024	002655788		DM	N	23/07/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor
	02	R$			

Nosso Número: 02/00001218986-6

Valor do Documento: 2.046,50

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 4,09 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM
O(OS) DEBITO(S).

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador: IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

Código Interno: 002932-0001
CNPJ: 45.708.765/0001-19

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23793.37609 20000.121895 86000.241702 5 98150000204650

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: 21/08/2024

Beneficiário/CNPJ/Endereço
C M HOSPITALAR S.A. (CTL) - CNPJ: 12.420.164/0003-19
EIXO 3, SN - CATALAO - GO 75709-685

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
23/07/2024	002655788		DM	N	23/07/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor
	02	R$			

Nosso Número: 02/00001218986-6

Valor do Documento: 2.046,50

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 4,09 POR DIA DE ATRASO
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE
BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM
O(OS) DEBITO(S).

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador: IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

Código Interno: 002932-0001
CNPJ: 45.708.765/0001-19

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 23 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline L. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: C.M. Hospitalar TELEFONE: 8007291691 CONTATO: Caroline VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR
1.	Bowie Dick Pacote (Folha Teste) BD125 cx 20 Terragene	cx	1	380.00			
2.	Pacote Hexafix plus paper 3HS 25 bwd + 25 vrtg) KPCD 220-C(i) - Terragene	KT	1	1.666,50			
	obs: os materiais acima não tem as cotações necessárias porque a entidade possui contrato de comodato com a C.M. Hospitalar S.A para a compra dos mesmos.						

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G331191502768235091
19/08/2024 15:59:43

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:59:45
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000012189586000241702598150000204650
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.915
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.046,50
VALOR COBRADO	2.046,50

NR.AUTENTICACAO C.2B9.288.2A1.A74.C45

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

MAFRA®
HOSPITALAR

CONTRATO DE COMODATO E OUTRAS AVENÇAS

Ausente neste ato qualquer causa de nulidade ou anulabilidade do negócio jurídico, as partes abaixo assinadas e a seguir identificadas optam por celebrar o presente *Contrato de Comodato e Outras Avenças* que se regerá de acordo com as cláusulas e condições:

De um lado, **CM HOSPITALAR S.A.**, sociedade anônima fechada, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o número 12.420.164/0001-57, Inscrição Estadual 582.557.602.11-3, com sede na Rua Avenida Luiz Maggioni, 2.727, Distrito Empresarial, CEP 14.072-055, Município de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**;

De outro lado, **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,** associação privada, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o número 45.708.765/0001-19, estabelecida na Ferdinando Fratin, 335, Centro, CEP 14.610-000, Município de Ipuã, Estado de São Paulo, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**;

CLÁUSULA 1ª – OBJETO

1. Através do presente instrumento a **CONTRATADA** se obriga a transferir à **CONTRATANTE**, mediante contraprestação, o seguinte equipamento de sua propriedade, cujo valor perfaz o montante de [redacted].

- **1 (UMA) INCUBADORA LEITORA ATTEST 390.**

CLÁUSULA 2ª – PRAZO

2. O presente instrumento vigorará pelo período de 2 (dois) anos a partir da data constante da nota fiscal de remessa a ser emitida pela **CONTRATADA**, referida abaixo no item 3.2, podendo ser prorrogado mediante assinatura de novo acordo.

CLÁUSULA 3ª - CONDIÇÕES DO BEM

3.1. A **CONTRATADA** disponibilizará o bem à **CONTRATANTE** remetendo ao local indicado por esta última, com todas as suas pertenças e em estado de servir ao uso a que se destina.

3.2. O ato de transferência da posse direta do bem será acompanhado pela emissão da competente nota fiscal de remessa, na qual constarão todas as especificações dos equipamentos transferidos, devendo seu respectivo canhoto ou conhecimento ser assinado pelo competente representante da **CONTRATANTE.** A referida nota fiscal de remessa e o seu respectivo canhoto serão parte integrante, para todos os efeitos legais, do presente contrato.

3.3. A responsabilidade da **CONTRATADA** encerra-se com a transmissão do bem à **CONTRATANTE**, sendo certo que, a partir de então, qualquer responsabilidade em relação ao bem, especialmente, mas sem limitação, quanto ao manejo, estoque, alteração e utilização correrão única e exclusivamente por conta da **CONTRATANTE.**

3.4. Poderão as partes no momento do recebimento do bem transferido, fazer constar, em documento escrito e assinado pelos representantes de ambas as partes, eventuais danos ou avarias identificadas no objeto deste instrumento.

COMERCIAL VISTO GIL

3.5. A **CONTRATANTE** deverá servir-se dos equipamentos com observação estrita do respectivo manual, que seguirá com a entrega do bem e que também ora compõe o presente contrato.

3.6. A **CONTRATANTE** resguardará a **CONTRATADA** de embaraços e turbações de terceiros, que tenham ou pretendam ter direitos sobre o bem, atos de penhora, arresto, seqüestro, arrecadação, ou qualquer outro, comunicando-a prontamente a respeito.

3.7 A manutenção do equipamento objeto do presente contrato, inclusive a troca de peças oriundas do desgaste natural de sua utilização é de total responsabilidade da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA 4ª – CONTRAPRESTAÇÃO

4.1. A título de contraprestação pela transferência dos equipamentos, a **CONTRATANTE** se compromete a adquirir exclusivamente da **CONTRATADA**, na periodicidade abaixo indicados os seguintes produtos, cujo preço será o praticado no mercado à época da aquisição:

1) A cada dois 2 (dois) meses (bimestralmente): PACOTE DESAFIO P VAPOR 3HS(25BIOL+25INTEG) KPCD220-C;

2) A cada 6 (seis) meses (semestralmente): INDICADOR QUIMICO P/VAPOR TIPO 5 IT26C CX250;

4.2. Os produtos que forem negociados entre as partes serão faturados mediante emissão de nota fiscal pela **CONTRATADA** em desfavor da **CONTRATANTE**, com vencimento no dia 10, para pagamento em rede bancária através de boletos de cobrança.

4.3. O inadimplemento de qualquer obrigação de pagamento por parte da **CONTRATANTE** implicará o vencimento antecipado de todas as suas obrigações, sujeitando-a a resolução deste contrato, bem como a multa de 10% (dez por cento) sobre o montante devido, juros moratórios na razão mensal de 1% (um por cento), e correção monetária segundo o índice TJSP, além de todas as despesas, custas, taxas e emolumentos necessários para viabilizar o direito da **CONTRATADA** e a devolução imediata do bem objeto da presente minuta.

CLÁUSULA 5ª DAS DEMAIS PENALIDADES

5.1. O descumprimento contratual pela **CONTRATANTE**, salvo a previsão do item 4.3 da cláusula 4ª, incidirá na multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total da maior operação realizada entre as partes durante a vigência deste instrumento, bem como na devolução imediata do bem objeto deste contrato.

CLÁUSULA 6ª – RESCISÃO

6.1. Quaisquer das partes poderão dar este contrato por encerrado a qualquer tempo durante o período de vigência ora contratado, sem qualquer ônus, multa ou perdas e danos, desde que manifeste sua intenção por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, lapso durante o qual as partes permanecerão vinculadas ao cumprimento das obrigações até então assumidas.

6.2. Havendo o término do acordo, de forma motivada ou imotivada, a **CONTRATANTE**, a critério da **CONTRATADA**, deverá disponibilizar o bem cedido, no prazo de 48 (horas) após o recebimento de requerimento escrito, elaborado pela **CONTRATADA**, em perfeito estado de conservação e funcionamento.

6.3. O objeto do presente contrato será retirado pela **CONTRATADA** no mesmo local onde o bem foi entregue à **CONTRATANTE** no início de vigência do contrato, momento em que a **CONTRATANTE** deverá emitir a competente nota fiscal ou declaração de devolução, que, registrada com a assinatura do representante da **CONTRATADA**, consubstanciando o final da avença.

VISTO

6.4. Caso o equipamento não seja devolvido pela **CONTRATANTE** a **CONTRATADA**, ou caso o bem não seja devolvido com todos os seus pertences, ou caso o bem não se encontre em perfeito estado de funcionamento, salvo desgaste natural do uso, a **CONTRATANTE** estará sujeita ao pagamento de multa diária no valor correspondente a última contraprestação adimplida, dividida por 30 (trinta), além da multa de 10% (dez por cento) sobre o montante devido, juros moratórios na razão mensal de 1% (um por cento), e correção monetária segundo o índice TJSP, além de todas as despesas, custas, taxas e emolumentos necessários para viabilizar o direito da **CONTRATADA**, sem prejuízo de demais perdas e danos eventualmente supervenientes.

6.5. A **CONTRATANTE** renuncia ao direito de retenção sobre o equipamento cedido bem como a qualquer indenização decorrente do fim do acordo.

6.6. Na hipótese da **CONTRATADA** optar pela não devolução do bem objeto do presente contrato, em momento oportuno será confeccionado o respectivo termo de doação do bem.

CLÁUSULA 7ª – DA DESVINCULAÇÃO TRABALHISTA

7.1. As partes declaram, para todos os efeitos, a total desvinculação e independência de seus negócios, sendo certo que em nenhum momento poderão alegar qualquer vinculação de ordem societária ou administrativa, comprometendo-se, única e exclusivamente, com a relação comercial ora regulada, ou seja, além do fornecimento de produtos ora regulado, não se estabelece, nem se estabelecerá, entre as partes contratantes, por força deste contrato, qualquer forma de sociedade, associação, parceria, consórcio ou responsabilidade solidária.

7.2. Fica, ainda, assegurado à parte prejudicada o direito de regresso contra a outra parte, caso aquela venha a responder, isolada ou conjuntamente, por alguma condenação administrativa, judicial ou extrajudicial, advinda do presente instrumento, cuja responsabilidade tenha sido assumida por esta última.

CLÁUSULA 8ª – DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. A **CONTRATANTE** declara-se, para os devidos fins, legal e tecnicamente habilitada para o correto manejo e utilização do equipamento cedido, com o preenchimento de todos os requisitos legais para tanto.

8.2. É vedado à **CONTRATANTE** ceder, sublocar ou transferir, de qualquer modo, o bem sem o consentimento escrito da **CONTRATADA**.

8.3. A **CONTRATADA** terá o direito de vistoriar a correta utilização, manutenção e conservação do bem sempre que desejar, desde que agendado previamente, com antecedência mínima de 48h, junto a **CONTRATANTE.**

8.4. A necessidade da realização de outros ajustes que não estejam previstos nesse instrumento, bem como de alterações das condições do pacto, ensejará entendimentos formalizados por escrito, aditando-se o presente.

8.5. O não exercício de qualquer direito pelas partes não poderá ser interpretado como renúncia ao mesmo, não podendo os precedentes ser invocados como novação tácita.

8.6. Aplica-se subsidiariamente ao presente instrumento jurídico as regras constantes da Lei 10.406/02 (Código Civil Brasileiro).

8.7. Fica eleito o foro da Comarca de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, para dirimir eventuais questões relativas ou decorrentes deste acordo, com expressa renúncia de quaisquer outros, por mais privilegiados que o sejam.

E, por estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de iguais teor e forma, na presença das testemunhas seguintes que a tudo presenciam.

Ribeirão Preto/SP, 19 de abril de 2019.

Leonardo Almeida Byrro
Diretor Presidente
CPF: 269.275.368-25

CM HOSPITALAR S.A.
LEONARDO ALMEIDA BYRRO
CPF: 269.275.368-25

LÚCIO FLÁVIO BUENO
Diretor de Operações
CPF 855.987.046-68

CM HOSPITALAR S.A.
LÚCIO FLÁVIO BUENO
CPF: 855.987.046-68

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Representante legal: Santo Olivatto
CPF: 744 653 768-04

Testemunha 1
Nome: Rosimar Maria da Silva
CPF: 622.771.031-87

Testemunha 2
Nome: Luciene de O. e Souza
CPF: 383 548 108-43

COMERCIAL VISTO GIL

RECEBEMOS DE SANTEC HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 125 Série 2
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SANTEC	SANTEC HOSPITALAR LTDA Rua Jaime Jose do Nascimento Feitosa, 487 Residencial e Comercial Palmares - 14092-540 Ribeirao Preto - SP - Fone: (16) 9205-5816	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 125 SÉRIE: 2 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 35240747199090000155550020000001251893681518 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Dentro do Estado		135241585455361 - 7/23/2024 2:19:15 PM
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
135520679111		47.199.090/0001-55

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA			45.708.765/0001-19	23/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTR./SAÍDA**
R FERDINANDO FRATIM, 335	CENTRO		14610-000	23/07/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTR./SAÍDA**
Ipua		SP		

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	2610,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. APROX. DO TRIBUTO**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	698.17	0,00	2610,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [9]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2000000000086	KIT COM 6 CLIPS HEMOSTATICO CT 300 MEDIO/LARGO BIO SUPPLY	90189095	0102	5102	UN	40,000	65,25	2610,00	0,00	0,00	0,00		0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Mater ai
25 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Respo .savel Recebimento

Cod. 1250 material

CALCULO 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	RESERVA AO FISCO
CONVENIO n 06/2023: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	

22365.

Essa é a sua cobrança,

cora

Santa Casa De Misericórdia De Ipuã

Beneficiário

Santec Hospitalar

CNPJ 47.199.090/0001-55

Descrição

Acessórios De Equipamentos Médicos.

Escaneie o código de barras

Intermediado por:

Cora Sociedade de Crédito Direto

CNPJ 37.880.206/0001-63

Data de emissão: 25/07/2024

---

cora | 403-9 |

Parcela/no	Vencimento
1/2	24/08/2024

Nosso número: 47199090009544340

Número do documento: 95444340

(=) Valor do documento: **1.305,00**

(-) Desconto

(-) Outras deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
Santa Casa De Misericórdia De Ipuã

Beneficiário
Santec Hospitalar
47.199.090/0001-55

---

cora | 403-9 | **40390.00007 47199.090003 95444.340012 9 98180000130500**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer agência bancária

Vencimento: **24/08/2024**

Beneficiário	CNPJ/CPF do beneficiário	Agência/Código do beneficiário
Santec Hospitalar	47.199.090/0001-55	0001

Data do documento	Número do documento	Espécie doc.	Aceite	Nosso número
25/07/2024	95444340	DV	N	47199090009544340

Carteira	Espécie moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento
01	R$			**1.305,00**

Acessórios De Equipamentos Médicos. Parcela 1/2
Após o vencimento, aplicar multa de R$ 13,05 e juros de 1,00% ao mês.

(-) Desconto

(-) Outras deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
Santa Casa De Misericórdia De Ipuã - CNPJ 45.708.765/0001-19

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SANTEC
Engenharia Clínica

Saúde, segurança e tecnologia
em um só lugar.

À/AO
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
CNPJ 45.708.765/0001-19
R. FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO:
CIDADE: IPUÃ UF: SP CEP: 14610-000
FONE: (16) 3832-1222
ATT:

Proposta de orçamento: 465

Peças

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unit.	Desconto	Total
10124	KIT COM 6 CLIPS HEMOSTATICO CT 300 MÉDIO/LARGO BIO SUPPLY	40	65,25		2.610,00
			Sub Total		R$ 2.610,00

Condições Gerais

Prazo de Entrega: 30 dias
Frete: CIF
Forma de Pagamento: 30 DDF
Validade da Garantia: 90 dias
Validade da Proposta: 30 dias

Total R$ 2.610,00

Situação: **AGUARDANDO APROVAÇÃO**
Observação:

- **Proposta de acordo com pedido mínimo de 40 kits.**

Em caso de aprovação deste orçamento, favor enviar o mesmo por email ou whatsapp, preenchido e assinado.

Razão Social:	
CNPJ:	
Endereço:	
Aprovado por:	Em: / /

Ficamos a sua inteira disposição para quaisquer esclarecimentos necessários.

Qual garantia?
Possibilidade de pgto 30/60 dias.
Qual data validade? Se 24 meses ou +, pode fechar pedido.

Hiago S. Pimenta
Engenheiro
CREA/SP 5070558976
HIAGO PIMENTA

DBV COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO DO BRASIL LTD
CNPJ: 17.771.867/0001-43 I.E.: 79893463
Estrada do Engenho D Agua, 1215 - Anil
Rio de Janeiro- RJ CEP: 22765240
Tel: (21) 3253-6674 (21) 3253-6677
www.grupodbv.com.br
comercial@grupodbv.com.br

Proposta Comercial n°60792 - 12/07/2024

CLIENTE

RAZÃO SOCIAL: 18540 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I **CNPJ: 45.708.765/0001-19**
Tel: () **I.E.: isento**
Contato: Jacqueline **Depto: compras** **Email: farmacia@santacasaipua.com.br**
Pedido Cliente:

End.Principal	RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO - CEP: 14610000 - Ipuã - SP

ITENS

N°Item	N° Item Cliente	CÓDIGO	PRODUTO - DESCRIÇÃO	Quantidade	R$ Unitário	%IPI	ICMS ST	R$ Total	Dispon.
1	1	0Z70001	Cartucho Clip Hemostático Ct 300 Medium Large Com 6 Unidades Bhio Supply ANVISA:80381210021 Localização: Galpão A prateleira B36 Local / Lote: CT23K01 Marca: BHIO SUPPLY Validade: 31/10/2027	5,00 CT	R$71,90	0,00%	R$0,00	R$359,50	Aguardando

Sub Total	R$359,50
Frete	
Valor Total	R$359,50

CONDIÇÕES GERAIS DE FORNECIMENTO

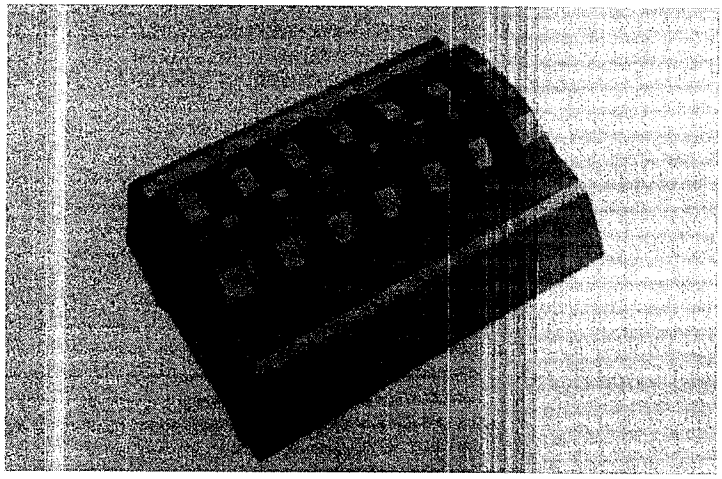
Condição de Pagamento: Boleto 28 dias

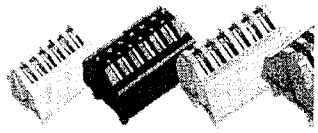
Transportadora: EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Modalidade Frete: CIF

SEDEX

VENDEDOR: Jonatas Cruz
EXECUTOR: Jonatas Cruz

Cartucho com 6 Clip de Titânio Hemostático CT300 - Médio/Largo - Bhio Supply*





bhiosupply

~~R$129,90~~ | R$99,00

24% OFF

VISA

4% de desconto pagando com Pix

VER MEIOS DE PAGAMENTO

Quantidade 1

INCLUIR NO CARRINHO

Meios de envio

Seu CEP

CALCULAR

NÃO SEI MEU CEP (HTTP://WWW.BUSCACEP.CORREIOS.COM.BR/SISTEMAS/BUSCACEP/)

Os Clips Hemostáticos oferecem alto desempenho e segurança aos procedimentos de hemostasia, ligação de artérias, veias, nervos e pequenas estruturas. Cada cartucho contém 6 clips

- CT 300 Medium Large (Verde)

Contamos com uma linha completa de clipadoras e aplicadores, em diferentes opções de diâmetro, comprimento e angulação, destinados à videocirurgia e à cirurgia aberta.

Registro ANVISA 80381210021

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G334191621149289014
19/08/2024 16:27:50

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:27:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

CORA SCFI

40390000074719909000395444340012998180000130500
BENEFICIARIO:
Santec Hospitalar
NOME FANTASIA:
Santec Hospitalar
CNPJ: 47.199.090/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
Santec Hospitalar
CNPJ: 47.199.090/0001-55
PAGADOR:
Santa Casa De Misericordia De Ipua
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.916
DATA DE VENCIMENTO	24/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.305,00
VALOR COBRADO	1.305,00

NR.AUTENTICACAO 0.564.A9E.703.989.6AF

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/07/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.986,40 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO IPUA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.081.893
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.081.893
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3324 0731 3782 8800 0409 5500 1000 0818 9311 4821 1140

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	233240083167807 - 23/07/2024 16:08:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA			45.708.765/0001-19	23/07/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO		14610-000	23/07/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
IPUA	SP	1638321222		17:08:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Vcnc.	22/08/2024	Vcnc.	21/09/2024
Valor	R$ 993,20	Valor	R$ 993,20

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
1.986,40	238,37	0,00	0,00	0,00	0,00	1.986,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.986,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330		SUMARE		SP	671495090114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
3	Volumes			4,760	4,760

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
32013	BERIBUMIN 20% SOL INJ IV FA 50ML/CSL BEHRING Lote: P100634750 Qt: 5 Val: 15/10/26	30021236	700	6108	UN	5	187,0000	935,00	935,00	112,20			12,00	
27029	CELESTONE 4MG/ML SOL INJ IV/IM AMP/HYPERA R+ PmPf: 10,57 PMC: 11.75 Lote: B23B1357 Qt: 30 Val: 15/02/26 FCI:FCFA9DEE-ED1D-4108-97A5-AA811BB2B533	30043210	500	6108	UN	30	4,9800	149,40	149,40	17,93			12,00	
5912	NITROP 25MG/ML SOL INJ IV C/5 AMP 2ML/HYPOFARMA S+ Lote: 24040917 Qt: 1 Val: 30/04/26	30039099	000	6108	CX	1	90,0000	90,00	90,00	10,80			12,00	
27721	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG INJ IV C/10 FA/MYLAN/AM G+ Lote: 5200549 Qt: 4 Val: 31/01/26	30041019	700	6108	CX	4	143,0000	572,00	572,00	68,64			12,00	
27757	RHOPHYLAC 300MCG INJ IV/IM SER PREENC 2ML+AGULHA/CSL BEHRING PmPf: 352,21 PMC: 400.37 Lote: P100487317 Qt: 1 Val: 11/07/25	30021239	700	6108	UN	1	240,0000	240,00	240,00	28,80			12,00	
	cod. 1206	Recebi e conferi os Materiais						Medicamentos						

24 / 07 / 24

Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
CONVENIO No 06/2023
ENTREGAR QUARTA-FEIRA 24/07
PD: 14820753 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 2 VOLUME(S)
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 346,83 Estadual: R$ 357,55 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, alterado pelo Decreto 55.002/2010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS p/estado destino: R$ 84.86
Valor FCP p/estado destino: R$ 0.00
Valor ICMS p/estado origem: R$ 0.00
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

RESERVADO AO FISCO

22365.

medicamental

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02
Cep:27175-000 – PIRAÍ – RJ
Fone:(16)3505-4900

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: **MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA** **RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ** **31.378.288/0004-09**	Agência/Cod.Beneficiário **3370-7/0006158-1**	Data do Documento **23/07/2024**	Vencimento **22/08/2024**
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: **81893-01**	Nosso Número: 31367730000281741	Valor do Documento: **993,20**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-0** | **00190.00009 03136.773003 00281.741173 2 98160000099320**

Local de Pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL**					Vencimento **22/08/2024**
Beneficiário **MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09**					Agência/Cód.Beneficiário **3370-7/0006158-1**
Endereço Beneficiário **RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ**					
Data do documento: **23/07/2024**	No. do documento **81893-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **23/07/2024**	Nosso Número **31367730000281741-7**
Uso do Banco	Carteira **17**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **993,20**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 4,97 AO DIA
EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900
CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR
ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA.
EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS.
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO.

Atenção Parcela: 01 de 02

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780)
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUA-SP
45.708.765/0001-19

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 23 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Medicamental TELEFONE (16) 3505.4900 CONTATO: Renata VALOR	FONECEDOR: Cativa Com. Hosp. TELEFONE (18) 3993.9100 CONTATO: Junior VALOR	FONECEDOR: Precision Hosp. TELEFONE: (16) 3236 9010 CONTATO: Mauricio VALOR	FONECEDOR: HDL Regist. Hosp. TELEFONE: (31) 3221-5300 CONTATO: Sandra VALOR
1-	beribumin 20% sol. inj. IV FA 50 ml	un	5	187.00	190.98	258.00	—
2-	celestone 4 mg/ml sol. inj IV Im amp.	un	30	4.98	5.07	—	—
3-	nitrop 25 mg/ml Sol. inj. cl 5 amp. 2 ml	cx	1	90.00	98.37	118.00	—
4-	piperacilina 4G + tazobactam 500mg inj. IV cl 10 FA	cx	4	143.00	155.61	148.80	—
5-	Rhophylac 300mcg inj. IV/Im	un	1	240.00	281.18	—	249.00
	obs: o item nº 2 não tem as cotações necessárias por estar em falta nas distribuidoras: Dimas-ter (54) 3523.2600, Serimed (14) 2106 2011, Só Drogas (17) 3011-0511, Dumar (16) 3721.1102, Dimebrás (16) 3519.3170, MedCenter (35) 3449.1950						

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G334191621149289016
19/08/2024 16:29:20

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:21
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300281741173298160000099320
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.917
NOSSO NUMERO	31367730000281741
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	22/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	993,20
VALOR COBRADO	993,20

NR.AUTENTICACAO C.37F.0DB.EDC.943.B6B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

RECEBEMOS DE DU PE ALIMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 14/08/2024 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ - VALOR TOTAL: R$ 1.028,15		NF-e **Nº 000.000.099** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
DU PE ALIMENTOS LTDA AV. CARLOS FERNANDES, 1575 - CENTRO - CEP:14610-000 - IPUA - SP TEL: (16)3638-4848	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.000.099** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3524 0831 8349 3600 0141 5500 1000 0000 9910 0009 0000 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135241769930361 14/08/2024 10:14:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
361019335116		31.834.936/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ			45.708.765/0001-19	14/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO		14610-000	14/08/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
IPUA		SP		

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA 429	1.028,15	0,00	1.028,15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
215,16	6,70	0,00	0,00	1.028,15

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.028,15

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
		DIVERSAS	0		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1204	CAFE TERREIRO 500G	09012100	060	5403	UN	50,00	11,90	595,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11036	EXTRATO DE TOMATE ELEFANTE 300G	21032090	060	5403	UN	10,00	6,49	64,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1032	MOLHO DE TOMATE FUGINI SACHE 300G	21032010	060	5403	UN	30,00	1,59	47,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3510	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170 G	20058000	060	5403	UN	6,00	3,49	20,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16	ABOBORA CABOTIA KG	07099300	000	5102	KG	2,98	2,99	8,89	0,00	8,89	0,00	0,00	0,00	0,00
16	ABOBORA CABOTIA KG	07099300	000	5102	KG	3,28	2,99	9,81	0,00	9,81	0,00	0,00	0,00	0,00
16	ABOBORA CABOTIA KG	07099300	000	5102	KG	1,67	2,99	4,98	0,00	4,98	0,00	0,00	0,00	0,00
	FARINHA NITA DE TRIGO 1KG	11010010	000	5102	UN	10,00	3,99	39,90	0,00	39,90	2,79	0,00	7,00	0,00
1207	OVOS GRANDE BCO M. UEMURA C/12 UN	04072100	000	5102	UN	4,00	6,99	27,96	0,00	27,96	0,00	0,00	0,00	0,00
1221	FARINHA NITA DE TRIGO 1KG	11010010	000	5102	UN	14,00	3,99	55,86	0,00	55,86	3,91	0,00	7,00	0,00
1032	MOLHO DE TOMATE FUGINI SACHE 300G	21032010	060	5403	UN	40,00	0,99	39,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1223	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G	04015021	060	5403	UN	15,00	2,99	44,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
104	LARANJA PERA KG	08051000	000	5102	KG	3,73	2,99	11,15	0,00	11,15	0,00	0,00	0,00	0,00
104	LARANJA PERA KG	08051000	000	5102	KG	3,33	2,99	9,96	0,00	9,96	0,00	0,00	0,00	0,00
110	LIMAO TAITI KG	08055000	000	5102	KG	3,28	2,99	9,81	0,00	9,81	0,00	0,00	0,00	0,00
71	CHUCHU KG	07099990	000	5102	KG	5,09	1,99	10,14	0,00	10,14	0,00	0,00	0,00	0,00
13	ABACAXI PEROLA UN	08043000	000	5102	UN	3,00	8,90	26,70	0,00	26,70	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais
14 / 08 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

DADOS ADICIONAIS cod. 1329

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO DE COMPRA CONVÊNIO 06/2023 22365	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 14 / 08 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Du pé Alimentos TELEFONE: (16) 99389-7691 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: J.B supermercado TELEFONE: (16) 99961-9468 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Mercadinho Ipuã TELEFONE: (16) 9985[illegible] CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Manzzena Superm TELEFONE: (16) 3832-3000 CONTATO: Whatsapp VALOR
1-	café Terreiro 500 gr.	un	50	11.90	15.99	14.55	
2.	extrato de tomate ilef. 500gr	un	10	6.49	10.98	7.99	
3.	molho de tomate sache 300gr	un	30	1.59	1.99	1.99	
4.	milho verde sache 170G	un	6	3.49	3.99	3.79	
5.	abobora cabotiá	Kg	7,93	2.99	5.99	4.69	
6.	farinha de trigo nita 1Kg	un	24	3.99	5.99	3.99	
7.	ovos grande Bco c/12 un	un	4	6.99	8.39	9.60	
8-	creme de Leite 200 gr.	un	15	2.99	3.49	—	
9.	laranja pera	Kg	7.06	2.99	4.99	5.29	
10	limão	Kg	3.28	2.99	3.99		
11.	chuchu	Kg	5.09	1.99	4.99	5.39	
12	abacaxi	un	3	8.90	12.99		9.99
				Mercado Frezatti (16) 99985.3360 Whats			
8.	creme de leite 200gr	un	15	3.75			
10-	limão	Kg	3.28	4.95			

TED - Transferência Eletrônica Disponível

G334191621149289023
19/08/2024 16:33:50

Debitado

Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4 SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Creditado

Banco	33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV)	467 TREZE DE MAIO
Conta corrente (com DV)	130045039
Conta Pagamento	0000
CNPJ	31.834.936/0001-41
Nome favorecido	DU-PE ALIMENTOS LTDA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	81.918
Valor	1.028,15
Data transferência	19/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	3B930825AE443FB3

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE AD INSTRUMENTOS CIRURGICOS IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 21/05/2024, 16:05:20 - VALOR TOTAL: R$7.902,00 - DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.014.429
SÉRIE: 001

AD INSTRUMENTOS CIRURGICOS

AD INSTRUMENTOS CIRURGICOS IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA
AD INSTRUMENTOS CIRURGICOS

RUA ABILIO SAMPAIO, 38 - VILA VIRGINIA - RIBEIRAO PRETO / SP
CEP: 14030-420 - FONE: 1639416450

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.014.429
SÉRIE 001
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
35240-50627690-40001205-50010000-14429143-8365726

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135241068299592 - 21/05/2024, 16:05:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
582.698.688.115		06.276.904/0001-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	45.708.765/0001-19	21/05/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA FERDINANDO FRATIN, 335.	CENTRO	14610-000	21/05/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
IPUA	1638321932	SP		16:05:20

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	21/06/2024	2.634,00	002	21/07/2024	2.634,00	003	20/08/2024	2.634,00

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
0,00	0,00	0,00	0,00	7.870,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.902,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	0 - EMITENTE (CIF)				07.083.846/0001-81

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA: VITAL BRASIL, 322	RIBEIRAO PRETO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. C. ICMS	VALOR ICMS	A ICMS
.17.110.00	CABO DE BISTURI N 3 (LAMINAS 10 A 17) LOTE: 2402.316 QTDE.: 9 FAB.: 19/02/2024 VAL.: 19/05/2024	90189099	0102	5101	UN	9,0000	20,0000	180,00	0,00	0,00	0,0000
40.11.103.00	CURETA DERMATOLOGICA N 5 (5,0MM) LOTE: 2405.2867 QTDE.: 10 FAB.: 02/05/2024 VAL.: 02/08/2024	90189099	0102	5101	UN	10,0000	70,0000	700,00	0,00	0,00	0,0000
30.50.106.00	ESTOJOS INOX 12X05X02CM PERF. LOTE: 2405.3243 QTDE.: 10 FAB.: 21/05/2024 VAL.: 21/08/2024	90189099	0102	5101	UN	10,0000	60,0000	600,00	0,00	0,00	0,0000
30.36.173.00	PINCA ADSON DENTE DE RATO 12CM LOTE: 2402.425 QTDE.: 6 FAB.: 20/02/2024 VAL.: 20/05/2024	90189099	0102	5101	UN	6,0000	40,0000	240,00	0,00	0,00	0,0000
30.17.145.00	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 10CM LOTE: 2402.703 QTDE.: 10 FAB.: 22/02/2024 VAL.: 22/05/2024	90189099	0102	5101	UN	10,0000	50,0000	500,00	0,00	0,00	0,0000

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

cod 741 material C.C

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[VALORES APROXIMADOS DOS TRIBUTOS: R$ 0,00 (0,00%) FEDERAIS: R$ 0,00 (0,00%) ESTADUAIS: R$ 0,00 (0,00%) MUNICIPAIS: R$ 0,00 (0,00%) FONTE: IBPT.] PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DO ICMS DE R$ 0,00 CONFORME ALIQUOTA DO SIMPLES NACIONAL DE 3,92%, NOS TERMOS DO ART.23 DA LC 123. FATURA: #468, VENDA: #771	

22365..

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
22.365-4

...nfe/RTIEMTREMDctRil2OS00MkZFLUI3NTatOEQ2NTQ2MEZEQTVI...

AD INSTRUMENTOS

AD INSTRUMENTOS CIRURGICOS IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA
AD INSTRUMENTOS CIRURGICOS

RUA ABILIO SAMPAIO, 38 - VILA VIRGINIA - RIBEIRAO PRETO / SP
CEP: 14030-420 - FONE: 1639416450

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.014.429
SÉRIE 001
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
35240-50627690-40001205-50010000-14429143-8365726

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135241068299592 - 21/05/2024, 16:05:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
582.698.688.115		06.276.904/0001-20

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. C. ICMS	VALOR ICMS	A. ICMS
30.36.262.00	PINCA RELOJOEIRO CURVA 11CM LOTE: 2402.627 QTDE.: 10 FAB.: 23/02/2024 VAL.: 23/05/2024	90189099	0102	5101	UN	10,0000	60,0000	600,00	0,00	0,00	0,0000
10.18.117.00	PORTA AGULHA MAYO-HEG. VIDEA 12CM LOTE: 2402.457 QTDE.: 10 FAB.: 20/02/2024 VAL.: 20/05/2024	90189099	0102	5101	UN	10,0000	180,0000	1.800,00	0,00	0,00	0,0000
20.13.240.00	TESOURA DE VANNAS 8CM CURVA LOTE: 2402.847 QTDE.: 10 FAB.: 23/02/2024 VAL.: 23/05/2024	90189099	0102	5101	UN	10,0000	220,0000	2.200,00	0,00	0,00	0,0000
13.134.00	TESOURA IRIS CURVA FINA 11CM LOTE: 2402.383 QTDE.: 7 FAB.: 20/02/2024 VAL.: 20/05/2024	90189099	0102	5101	UN	7,0000	45,0000	315,00	0,00	0,00	0,0000
20.13.137.00	TESOURA IRIS RETA FINA 11CM LOTE: 2405.3032 QTDE.: 3 FAB.: 07/05/2024 VAL.: 07/08/2024	90189099	0102	5101	UN	3,0000	45,0000	135,00	0,00	0,00	0,0000
40.14.104.00	PUNCH DERMATOLOGICO N 6 LOTE: 2404.2276 QTDE.: 4 FAB.: 10/04/2024 VAL.: 10/07/2024	90189099	0102	5101	UN	4,0000	50,0000	200,00	0,00	0,00	0,0000
40.14.105.00	PUNCH DERMATOLOGICO N 7 LOTE: 2404.2275 QTDE.: 4 FAB.: 10/04/2024 VAL.: 10/07/2024	90189099	0102	5101	UN	4,0000	50,0000	200,00	0,00	0,00	0,0000
40.14.106.00	PUNCH DERMATOLOGICO N 8 LOTE: 2405.3139 QTDE.: 4 FAB.: 13/05/2024 VAL.: 13/08/2024	90189099	0102	5101	UN	4,0000	50,0000	200,00	0,00	0,00	0,0000

Recebi e conferi os Mater ai
24 / 05 / 24
Jacquline
Ass. Responsável Recebimento

AD INSTRUMENTOS CIRURGICOS	**AD INSTRUMENTOS CIRURGICOS IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA** **AD INSTRUMENTOS CIRURGICOS** RUA ABILIO SAMPAIO, 38 - VILA VIRGINIA - RIBEIRAO PRETO / SP CEP: 14030-420 - FONE: 1639416450	**CC-E** CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA DE NF-E **Nº 000.014.429** **SÉRIE 001**	CHAVE DE ACESSO **35240-50627690-40001205-50010000-14429143-8365726** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135241068299592 - 21/05/2024, 16:05:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
582.698.688.115		06.276.904/0001-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		45.708.765/0001-19		21/05/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO		14610-000	21/05/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORÁRIO DE SAÍDA**
IPUA	1638321932	SP		16:05:20

CONDIÇÃO DE USO

A CARTA DE CORREÇÃO É DISCIPLINADA PELO § 1°-A DO ART. 7° DO CONVÊNIO S/N, DE 15 DE DEZEMBRO DE 1970 E PODE SER UTILIZADA PARA REGULARIZAÇÃO DE ERRO OCORRIDO NA EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL, DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM: I - AS VARIÁVEIS QUE DETERMINAM O VALOR DO IMPOSTO TAIS COMO: BASE DE CÁLCULO, ALÍQUOTA, DIFERENÇA DE PREÇO, QUANTIDADE, VALOR DA OPERAÇÃO OU DA PRESTAÇÃO; II - A CORREÇÃO DE DADOS CADASTRAIS QUE IMPLIQUE MUDANÇA DO REMETENTE OU DO DESTINATÁRIO; III - A DATA DE EMISSÃO OU DE SAÍDA.

EVENTOS/CORREÇÕES

CARTA DE CORREÇÃO 28/05/2024 EVENTO 1 - PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVENIO Nº 06/2023

Emitido pelo Sistema B-15 | www.b15.com.br

AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS
AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA
06.276.904/0001-20

CONTATOS
(16) 3941-6450

ENDEREÇO
Rua Abílio Sampaio 38, Vila Virgínia - Ribeirão Preto/SP 14030-420

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ
45.708.765/0001-19
(16)38221222
(16)38321932

Endereço
RUA FERDINANDO FRATIN 335, CENTRO - IPUÃ/SP 14610-000

Entrega
- EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS

PRAZO DE ENTREGA: 20 DIAS

Orçamento #771

00136390-FCEC-41F0-804F-C663E7C96951

02/05/2024

Total
7.902,00

autorizado!. Sem possibilidade de dividir em 3 x
— Reauno: Convenio SUS com 06/2023

#	Cód.	Ref.	Descrição	Marca	Valor	Qtde	Total
1	9114	10.18.117.00	PORTA AGULHA MAYO-HEG. VÍDEA 12CM 80476380011	AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS	180,00	10 Un	1.800,00
2	1723	30.17.110.00	CABO DE BISTURI Nº3 (LÂMINAS 10 A 17) 80476380011	AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS	20,00	9 Un	180,00
3	7057	30.36.173.00	PINÇA ADSON DENTE DE RATO 12CM 80476380011	AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS	40,00	6 Un	240,00
4	10820	20.13.137.00	TESOURA ÍRIS RETA FINA 11CM 80476380011	AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS	45,00	3 Un	135,00
5	10805	20.13.134.00	TESOURA ÍRIS CURVA FINA 11CM 80476380011	AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS	45,00	7 Un	315,00
6	3634	40.11.103.00	CURETA DERMATOLÓGICA Nº5 (5,0MM) 80476380011	AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS	70,00	10 Un	700,00
7	7737	10.17.145.00	PINÇA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 10CM 80476380011	AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS	50,00	10 Un	500,00
8	9238	40.14.106.00	PUNCH DERMATOLÓGICO Nº8 80476380011	AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS	50,00	4 Un	200,00
9	9235	40.14.105.00	PUNCH DERMATOLÓGICO Nº7 80476380011	AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS	50,00	4 Un	200,00
10	9232	40.14.104.00	PUNCH DERMATOLÓGICO Nº6 80476380010	AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS	50,00	4 Un	200,00
						Subtotal	**4.470,00**

KIT SERINGOMA

11	4568	30.50.106.00	ESTOJOS INOX 12X05X02CM PERF. 80476380011	AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS	60,00	10 Un	600,00
12	10745	20.13.240.00	TESOURA DE VANNAS 8CM CURVA 80476380011	AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS	220,00	10 Un	2.200,00
13	8256	30.36.262.00	PINÇA RELOJOEIRO CURVA 11CM 80476380011	AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS	60,00	10 Un	600,00

Subtotal	**3.400,00**

Subtotal	**7.870,00**
Frete (CIF)	**32,00**
TOTAL	**7.902,00**
Quantidade Total (un)	**97,00**

Boleto | NF - 30/60 DIAS

Att.
Thamires Fernanda Thomazelli Cestari
16 98178-0333

De acordo

PRIME INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA EPP
RUA BERNARDO GONCALVES, 102 JARDIM R BENEDETTI
RIBEIRÃO PRETO - SP - CEP: 14098-202
CNPJ: 17.164.113/0001-25 IE: 582936375111
contato@primeinstrumentos.com.br Fone: (16) 3434-3170

ORÇAMENTO Nº 400000412732 DT PREVISÃO: 02/05/2024 02/05/2024 HORA: 13:29:20

CLIENTE: *SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ* ***Código: 10085777***

CNPJ/CPF: **45.708.765/0001-19** **IE/RG:**

FONE: (16) 3832-1222 / (16)99232-8886

ENDEREÇO: RUA FERNANDO FRATIN, 335 **COMP.:** **Bairro:** CENTRO

CIDADE: IPUA SP **C.E.P.:** 14610-000

E-MAIL: franlucas.santacasa@gmail.com;

COND.PAG: (01)021. . . . . .

FORM.PAG.: 008 - FATURADO 003 - 01X28 - BOLETO PARA 28 DIAS

EF	ENT	CÓDIGO	DESCRIÇÃO/REFERÊNCIA	ANVISA	UN	QTE	VR. UN	% IPI	R$ IPI	TOTAL
N		10540	CABO DE BISTURI N°3 - PR10540	MS: 81087610003	UN	9	11,25	5,20	5,27	106,52
N		10735	PINÇA ADSON C/ DENTE 1X2 12CM - PR10735	MS: 81087610003	UN	6	16,25	5,20	5,07	102,57
N		10887	PINÇA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 10CM - PR10887	MS: 81087610003	UN	10	32,00	5,20	16,64	336,64
N		11505	PORTA AGULHA MAYO-HEGAR 12CM COM VIDEA - PR11505	MS: 81087610001	UN	10	187,50	5,20	97,50	1.972,48
N		11156	TESOURA IRIS OU GENGIVA CURVA 12CM - PR11156	MS: 81087610003	UN	7	25,00	5,20	9,10	184,10
		11158	TESOURA IRIS OU GENGIVA RETA 12CM - PR11158	MS: 81087610003	UN	3	25,00	5,20	3,90	78,90

Total dos itens: 45

VALOR PROD.:	2.643,73
TOTAL IPI :	140,19
VALOR TOTAL:	2.783,92
FRETE:	52,00
DESCONTO:	0,00
TOTAL GERAL:	2.835,92

Remetente(CIF) **CLASSIF. IPI:** A: 90189099

VENDEDOR 1: *152 - FELIPE CAMARGO* **VOLUME:** 0,00 **PESO BRUTO:** 2,190

VENDEDOR 2: *161 - EDUARDO HENRIQUE P. LEITE*

DIGITADOR: FELIPE CAMARGO

MSG FISCAL: *MARCA PRIME*

END.ENTREGA: *RUA FERNANDO FRATIN , 335 - Bairro: CENTRO - IPUA - CEP: 14610-000*

TRANSPORTE: 10013 - ECT ACF GALERIA/SPI-CTO REOP 04-RIBEIRAO FONE: (16) 3623-8296

PRAÇA DOM PEDRO II 455

A)23/05/2024 2.835,92

Prazo estimado para a entrega: **Operador:** 152 FELIPE CAMARGO **Data:** 02/05/2024 13:35:46

RHOSSE INSTRUMENTOS E EQUIPAMENTOS
RUA SEBASTIAO MARTINS VIANA, 495 RCR ANHANGUERA
RIBEIRÃO PRETO - SP - CEP: 14097-020
CNPJ: 04.440.002/0001-52 IE: 582602538113
Fone: (16) 3965-9200

ORÇAMENTO Nº 000000200913 **DATA EMISSÃO: 02/05/2024** **HORA:** 13:33:00

CLIENTE: ***SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ*** ***Código: 10085777***

CNPJ/CPF: **45.708.765/0001-19** **IE/RG:**

FONE: (16) 3832-1222 / (16)99232-8886

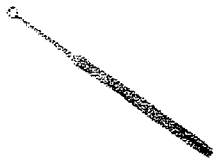
ENDEREÇO: RUA FERNANDO FRATIN, 335 **COMP.:** **Bairro:** CENTRO

CIDADE: IPUA SP **C.E.P.:** 14610-000

E-MAIL: franlucas.santacasa@gmail.com;

COND.PAG: (01)021. . . . . .

FORM.PAG.: 008 - FATURADO **003 - 01X28 - BOLETO PARA 28 DIAS**

FT	ENT.	COD.	DESCRIÇÃO/REFERÊNCIA	ANVISA	UN.	QTE.	VR. UN.	% IPI	R$ IPI	TOTAL
N		00323	CURETA DERMATOLOGICA NR.5 - RH10326	MS:80310620016	UN	10	89,00	0,00	0,00	890,00
										
N		04864	ESTOJO DE INOX 12X05X02CM PERFURADO - 10119	MS:80310620016	UN	10	55,00	0,00	0,00	550,00
N		01806	MANTA DE SILICONE 12X05CM - RH11460	MS ISENTO	UN	10	20,00	0,00	0,00	200,00
N		02131	PINÇA RELOJOEIRO CURVA 10 CM - RH11796	MS:80310620016	UN	10	75,00	0,00	0,00	750,00
N		00392	PUNCH DERMATOLOGICO NR.6 - RH10398	MS:80310620016	UN	4	69,00	0,00	0,00	276,00
N		01489	PUNCH DERMATOLOGICO NR.7 - RH11412	MS:80310620016	UN	4	69,00	0,00	0,00	276,00

IMPRESSÃO CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

RHOSSE INSTRUMENTOS E EQUIPAMENTOS
RUA SEBASTIAO MARTINS VIANA, 495 RCR ANHANGUERA
RIBEIRÃO PRETO - SP - CEP: 14097-020
CNPJ: 04.440.002/0001-52 IE: 582602538113
Fone: (16) 3965-9200

ORÇAMENTO Nº 000000200913 **DATA EMISSÃO: 02/05/2024** **HORA:** 13:33:00

CLIENTE: ***SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ*** ***Código: 10085777***

CNPJ/CPF: **45.708.765/0001-19** **IE/RG:**

FONE: (16) 3832-1222 / (16)99232-8886

ENDEREÇO: RUA FERNANDO FRATIN, 335 **COMP.:** **Bairro:** CENTRO

CIDADE: IPUA SP **C.E.P.:** 14610-000

E-MAIL: franlucas.santacasa@gmail.com;

COND.PAG: (01)021. . . . . .

FORM.PAG.: 008 - FATURADO **003 - 01X28 - BOLETO PARA 28 DIAS**

EP	ENT	COD	DESCRIÇÃO/OBSERVAÇÃO	ANVISA	UN	QTE	VR UN	% IPI	R$ IPI	TOTAL
N		02066	PUNCH DERMATOLOGICO NR.8 - RH11729	MS:80310620016	UN	4	69,00	0,00	0,00	276,00
N		00433	TESOURA CASTROVIEJO VANNAS CURVA	MS:80310620016	UN	10	305,00	0,00	0,00	3.050,00

Remetente(CIF) **CLASSIF. IPI:** A: 90189099

VENDEDOR 1: ***152 - FELIPE CAMARGO*** **VOLUME:** **62,00** **PESO BRUTO:** **4,410**

VENDEDOR 2: ***161 - EDUARDO HENRIQUE P. LEITE***

DIGITADOR: FELIPE CAMARGO

MSG FISCAL: ***MARCA RHOSSE***

Total dos itens: **62**	
VALOR PROD.:	6.268,00
TOTAL IPI :	0,00
VALOR TOTAL:	6.268,00
FRETE:	129,80
DESCONTO:	0,00
TOTAL GERAL:	**6.397,80**

END.ENTREGA: ***RUA FERNANDO FRATIN , 335 - Bairro: CENTRO - IPUA - CEP: 14610-000***

TRANSPORTE: **10013 - ECT ACF GALERIA/SPI-CTO REOP 04-RIBEIRAO FONE: (16) 3623-8296**

PRAÇA DOM PEDRO II 455

A)23/05/2024 6.397,80

Prazo estimado para a entrega: **Operador:** **152** **FELIPE CAMARGO** **Data:** **02/05/2024** **13:34:43**

Härte Instrumentos Cirúrgicos ltda - ME
10.452.774/0001-07
www.harteinstrumentos.com.br
(16) 3013-5646
Rua Abílio Sampaio, 56
Vila Virgínia, Ribeirão Preto - SP
14.030-420
582792675110

Proposta Comercial Nº 13178

Para
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Endereço do Cliente
45.708.765/0001-19
R FERDINANDO FRATIN, Nº 335, CENTRO, ---
Ipuã - 14610000, SP
Fone: (16) 3832-1222, Celular: (16) 3832-1932, E-mail: administracao@santacasaipua.com.br

Vendedor(a): Vitor Gabriel

Enviado por: contato@harteinstrumentos.com.br

Itens de produto ou serviço

Nº	Item	Cód (SKU)	Qtd	Un	Preço un	Total
1	Porta Agulha Mayo Hegar Com Videa 12cm - 80476380012	AI1175	10	UN	240,000	2.400,00
2	Cabo de Bisturi n°3 (lam. 10 a 17) - 80476380011	AI0224	9	UN	20,000	180,00
3	Pinca Adson Dente De Rato 12Cm - 80476380011	AI0840	6	UN	30,000	180,00
4	Tesoura Iris Reta Ponta Fina 12cm - 80476380011	AI1605	3	UN	35,000	105,00
5	Tesoura Iris Curva Ponta Fina 12cm - 80476380011	AI1600	7	UN	35,000	245,00
6	Cureta Dermatológica Nº5 - 80476380011	AI1377	10	UN	75,000	750,00
7	Pinça Mosquito Curva 10cm - 80476380011	AI02828	10	UN	50,000	500,00
8	Kit Seringoma	AI1803	10	UN	410,000	4.100,00
9	Punch Dermatológico 8.0mm - 80476380011	AI1227	4	UN	65,000	260,00
10	Punch Dermatológico 7.0mm - 80476380011	AI1226	4	UN	65,000	260,00
11	Punch Dermatológico 6.0mm - 80476380011	AI1225	4	UN	65,000	260,00
Número de itens: 11 **Soma das quantidades:** 77					**Total dos itens**	9.240,00

Data	Total dos itens		Total da proposta
06/05/2024	9.240,00		9.240,00

Condições comerciais

Dias	Valor	Obs.
30	1.540,00	
60	1.540,00	
90	1.540,00	
120	1.540,00	
150	1.540,00	
180	1.540,00	

Condições gerais

Prazo de entrega	20 dias
Validade da proposta	60 dias

Atenciosamente,

Itaú Banco Itaú S/A | 341-7 |

Comprovante de Entrega

Beneficiário AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA		Agencia/Cód. Beneficiário 8404/05606-4	Motivos de não entrega ( ) Mudou-se ( ) Endereço insuficiente ( ) Recusado ( ) Não existe nº ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Ausente ( ) Outros ( ) Não procurado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ		Nosso numero 109/00043790-7	
Data do Documento 21/05/2024	Número do Documento 280	Especie R$	Valor do documento 2634,00

Recebemos o bloqueto	Data	Assinatura	Data	Entregador

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S/A | 341-7 | **34191.09008 04379.078407 40560.640001 7 98140000263400**

Beneficiário AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA - 06.276.904/0001-20 Rua Abílio Sampaio, 38 - Ribeirão Preto - SP - CEP: 14030-420			Agência / Cód. Beneficiário 8404/05606-4	Espécie R$	Quantidade
Nosso número 109/00043790-7					
Número do documento 280	Contrato	CPF/CEI/CNPJ 06.276.904/0001-20	Vencimento 20/08/2024	Valor documento 2634,00	
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	**(=) Valor cobrado**	

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S/A | 341-7 | **34191.09008 04379.078407 40560.640001 7 98140000263400**

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO					**Vencimento** 20/08/2024
Beneficiário AD INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA - 06.276.904/0001-20 Rua Abílio Sampaio, 38 - Ribeirão Preto - SP - CEP: 14030-420					Agência / Código beneficiário 8404/05606-4
Data do documento 21/05/2024	No. documento 280	Espécie doc. DM	Aceite N	Data process. 21/05/2024	Nosso número 109/00043790-7
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor documento 2634,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

APÓS VENC. COBRAR MULTA DE R$52,68
APÓS VENC. COBRAR MORA DE R$13,17 AO DIA.
Cobrar multa de 2%, após o vencimento
Cobrar 0,50% ao dia por atraso

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ
RUA FERDINANDO FRATIN, 335
IPUÃ - SP - CEP: 14610-000

Pagador/Avalista

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Boleto emitido via B15 www.b15.com.br

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G334191621149289026
19/08/2024 16:36:18

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:36:20
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080437907840740560640001798140000263400
BENEFICIARIO:
AD INSTR CIRURGICOS LTDA ME
NOME FANTASIA:
AD INSTR CIRURGICOS LTDA ME
CNPJ: 06.276.904/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
AD INSTR CIRURGICOS LTDA ME
CNPJ: 06.276.904/0001-20
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 81.919
DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.634,00
VALOR COBRADO 2.634,00
==========
NR.AUTENTICACAO 9.6B5.E3B.9F5.FDF.33F
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G337021325319478 1
02/09/2024 14:02:08

Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 19/08/2024 Valor R$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 19/08/2024, documento 832.321.200.237.520, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem02/09/202414:02:08

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79

Inscrição Municipal
13945

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374

Complemento

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

402508830768

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
21/08/2024 10:35	08/2024	00830768	00001358	1 de 1	8ZPR-7Z4B-5E3C-0B3C-7B8E

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CPF/CNPJ
45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal
ISENTA

Inscrição Estadual/RG
ISENTA

E-mail

Endereço
AV.FERDINANDO FRATIM, 335

Complemento
.

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
IPUA / SP

CEP
14610-000

DDD/Fone
0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVICO MEDICO DE REAIZACAO DE EXAMES NO MES DE ABRIL NO VALOR DE R$ 2.200,00 ; NO MES DE MAIO NO VALOR DE R$ 2.900,00 E NO MES DE JULHO NO VALOR DE R$ 1.850,00.
CONVENIO: 06/2023 ? CONTRATO TABELA S.U.S. PAULISTA

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Base de Cálculo das Retenções

0,65	% (PIS)	R$	45,18	(-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00	(-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
3,00	% (COFINS)	R$	208,50	(-)	1,50	% (IRRF)	R$	104,25	(-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
1,00	% (CSLL)	R$	69,50	(-)	Total Ret.Federais		R$	427,43		Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
										Outros Descontos	R$	0,00 (-)
										Valor Líquido a Pagar	**R$**	**6.522,57**

	Valor do ISSQN	**139,00**	Valor Total da Nota	**6.950,00**	

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	6.950,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE IPUÃ/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de:ROGERIO HENRIQUE SOARES
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001358

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B3C-7B8E

TED - Transferência Eletrônica Disponível

G331221515562721016
22/08/2024 15:29:56

Debitado

Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4 SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Creditado

Banco	104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV)	927 ITUVERAVA
Conta corrente (com DV)	24575
Conta Pagamento	0000
CNPJ	28.902.704/0001-79
Nome favorecido	ROGERIO HENRIQUE SOARES
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	82.201
Valor	6.522,57
Data transferência	22/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	9030E1A2EC416C59

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - RUA FREDERICO MOURA - CIDADE NOVA - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 08/2024

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	786	20/08/2024

CLÍNICA DE IMAGEM DR. FERNANDO GOULART DE ANDRADE LTDA

14403-424 - RUA DESEM VOLUNTARIOS DA FRANCA, 2238 L.05 Q.96 - BAIRRO FRANCA - SP - CEP: 14403-424

CNPJ/CPF:15.743.533/0001-30 Inscr. Estadual/RG:

Email: contabilhaber@contabilhaber.com.br

Telefone: 1637212111 CCM 61831

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 4.02 - Análises Clínicas, Patologia, Eletricidade Médica, Radioterapia, Quimioterapia, Ultra-Sonografia, Ressonância Magnética,

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro	Valor R$	Vencimento
	786	**1.539,14**	**À vista**

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO

IPUA - SP - - CEP: 14610000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Valor por extenso HUM MIL E QUINHENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E QUATORZE CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE AS ULTRASSONS REALIZADAS NO MÊS 07/2024 CONVENIO: 06/2023 - TABELA S. U. S. PAULISTA	1.640,00	1.640,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços		1.640,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		1.640,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	32,80
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
1.640,00	0,00	24,60	10,66	49,20	16,40	0,00	0,00	1.539,14

Esta é a chave de validação: AAUY-QSPF

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

EMPRESA

TED - Transferência Eletrônica Disponível

G331221515562721019
22/08/2024 15:32:04

Debitado

Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4 SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Creditado

Banco	33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV)	9 FRANCA
Conta corrente (com DV)	130061068
Conta Pagamento	0000
CNPJ	15.743.533/0001-30
Nome favorecido	CLINICA DE IMAGEM DR. FERNANDO GOULART
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	82.202
Valor	1.539,14
Data transferência	22/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	E86BD60D1D06C8D4

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G335230942429E
23/08/2024 09:5

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4 SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 22/08/2024 Valor R$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 22/08/2024, documento 812.351.100.139.257, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 23/08/2024 09:52:02

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G335230942429E
23/08/2024 09:5

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4 SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 22/08/2024 Valor R$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 22/08/2024, documento 812.351.100.139.258, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.
(Doze reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 23/08/2024 09:52:18

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

NOTA FISCAL Nº 000.025.854 SÉRIE 1

RECEBEMOS DE BIOCAM OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

BIOCAM EQUIPAMENTO MEDICO HOSPITALAR LTDA

Biocam SOLUÇÕES HOSPITALARES

RUA ALVES DO BANHO, 888 890
VILA SAO BERNARDO
CAMPINAS
SP
CEP: 13030580
TELEFONE: 1932728000

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº: 000.025.854
SÉRIE :1 FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO:
3524 0803 9381 9600 0158 5500 1000 0258 5410 6183 6657

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.RECEB.ADQ.TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA**	**CNPJ**
244851666114		03.938.196/0001-58

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241730282493 - 09/08/2024 09:43:48

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA			45.708.765/0001-19	09/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO		14610-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
IPUA	(16) 3832-1222	SP		

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	24/08/2024	1.125,51

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.125,51	202,59	0,00	0,00	1.125,51

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	291,73	1.125,51

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMP. BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	0 - Rem.				34.028.316/7101-51
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Praca Dom Pedro II, 455	BAURU			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	B. CALC. ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS SUBST. TRIB.	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR PIS	VALOR COFINS	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
094.200.600	KIT FILTRO P/ 1186 / 2186 / 2286 (CX C/ 4 UNIDADES) Lotes:085225,	90330000	0 00	5102	PC	1,0000	1.125,510000	1.125,51	1.125,51	0,00	0,00	202,59	0,00	0,00	0,00	18,000	0,00	291,73

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NORMATIVA RFB N 2145 DE 26/06/2023 ALIQUATA IR 1,2% - CSLL 1% - COF 3% - PIS 0,65% CONVENIO No 06/2023 / / / / CONVENIO No 06/2023 / / / /.Valor Aprox. Impostos R$ 89,14 Federal, R$ 202,59 Estadual - Font e: IBPT 22365	

FANEM®

DECLARAÇÃO

FANEM LTDA, na qualidade de fabricante e distribuidora dos produtos da marca **FANEM®,** com sede à Rua Arthur Carl Schmidt nº 186 – Guarulhos – SP., inscrita no CNPJ sob nº 61.100.244/0001-30, declara para todos os efeitos legais e na melhor forma de direito que a EMPRESA abaixo destacada é sua representante técnica exclusiva para este **ESTADO**, conforme previsto em contrato, sendo a única habilitada à manutenção dos equipamentos e à comercialização das peças de reposição e acessórios originais da linhas de Neonatologia e Laboratório fabricados ou distribuídos por ela.

TERRITÓRIO DE ATUAÇÃO:

AGUAÍ, ÁGUAS DE PRATA, ÁGUAS DE LINDÓIA, ÁGUAS DE SÃO PEDRO, ALTINÓPOLIS, AMERICANA, AMERICO BRASILIENSE, AMPARO, ANALÂNDIA, ARAMINA, ARARAQUARA, ARARAS, ARTUR NOGUEIRA, ATIBAIA, BARRINHA, BATATAIS, BOA ESPERANÇA DO SUL, BOM JESUS DO PERDÕES, BORBOREMA, BRAGANÇA PAULISTA, BRODOWSKI, BURITIZAL, CABREÚVA, CACONDE, CAJURU, CAMPINAS, CAMPO LIMPO PAULISTA, CÂNDIDO RODRIGUES, CAPIVARI, CASA BRANCA, CÁSSIA DOS COQUEIROS, CHARQUEADA, CONCAL, CORDEIRÓPOLIS, CORUMBATAÍ, COSMÓPOLIS, CRAVINHOS, CRISTAIS PAULISTA, DESCALVADO, DIVINOLÂNDIA, DOBRADA, DOURADO, DUMONT, ELIAS FAUSTO, ENGENHEIRO COELHO, ESPÍRITO SANTO DO PINHAL, ESTIVA GERBI, FRANCA, GAVIÃO PEIXOTO, GUAÍRA, GUARÁ, GUARIBA, GUATAPARÁ, HOLAMBRA, HORTOLÂNDIA, IBATÉ, IBITINGA, IGARAPAVA, INDAIATUBA, IPEÚNA, IPUÃ, IRACEMÁPOLIS, ITAPIRA, ITAPÓLIS, ITATIBA, ITIRAPUÃ, ITOBI, ITUPEVA, ITUVERAVA, JOBOTICABAL, JAGUARIÚNA, JARDINÓPOLIS, JARINU, JERIQUARA, JOANÓPOLIS, JUNDIAÍ, LEME, LIMEIRA, LIDOIA, LOUVEIRA, LUÍS ANTONIO, MATÃO, MIGUELÓPOLIS, MOOCA, MOGI GUAÇU, MOGI MIRIM, MOMBUCA, MONTE ALEGRE DO SUL, MONTE MOR, MORRO AGUDO, MORUNGABA, MOTUCA, NAZARÉ PAULISTA, NOVA EUROPA, NOVA ODESSA, NUPORANGA, ORLÂNDIA, PATROCÍNIO PAULISTA, PAULÍNIA, PEDRA BELA, PEDREGULHO, PEDREIRA, PINHALZINHO, PIRACAIA, PIRACICABA, PIRASSUNUNGA, PITANGUEIRAS, PONTAL, PORTO FERREIRA, PRADÓPOLIS, RAFARD, RESTINGA, RIBEIRÃO CORRENTE, RIBEIRÃO PRETO, RIFAINA, RINCÃO, RIO CLARO, RIO DAS PEDRAS, SALES DE OLIVEIRA, SALTINHO, SANTA BÁRBARA D'OESTE, SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO, SANTA CRUZ DA CONCEIÇÃO, SANTA CRUZ DA ESPERANÇA, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS, SANTA ERNESTINA, SANTA GERTRUDES, SANTALÚCIA, SANTA MARIA DA SERRA, SANTA RITA DO PASSA QUATRO, SANTA ROSA DO VITERBO, SANTO ANTONIO DA ALEGRIA, SANTO ANTÔNIO DE POSSE, SANTO ANTONIO DO JARDIM, SÃO CARLOS, SÃO JOÃO DA BOA VISTA, SÃO JOAQUIM DA BARRA, SÃO JOSÉ DA BELA VISTA, SÃO JOSÉ DO RIO PARDO, SÃO PEDRO, SÃO SEBASTIÃO DA GAMA, SÃO SIMÃO, SERRA AZUL, SERRA NEGRA, SERRANA, SERTÃOZINHO, SOCORRO, SUMARÉ, TABATINGA, TAMBAÚ, TAPIRATIBA, TAQUARITINGA, TRABIJU, TUIUTI, VALINHOS, VARGEM GRANDE DO SUL, VÁRZEA PAULISTA, E VINHEDO.

NOME DA EMPRESA: BIOCAM EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR LTDA.
CNPJ nº: 03.938.196/0001-58
PORTE: EPP
LOCALIZAÇÃO: RUA DR. ALVES DO BANHO, Nº 888/890.
BAIRRO: JARDIM DO TREVO
CIDADE: CAMPINAS / SP
CEP: 13030-580

Em caso de termino da relação contratual e/ou da condição de exclusividade, a **EMPRESA** destacada compromete-se a informar esta condição aos clientes por ela atendidos, não sendo esta obrigação, de nenhuma forma, cabível à **FANEM® LTDA.**

Esta declaração é válida por **12 MESES** contados de sua emissão.

Guarulhos, 8 de julho de 2024.

RODRIGO DE MATOS MACEDO:28489240809

Assinado de forma digital por RODRIGO DE MATOS MACEDO:28489240809
Dados: 2024.07.08 17:17:08 -03'00'

PROPOSTA COMERCIAL
Data: 31/07/2024
Cotação nº 5.607 - 0

Biocam

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ: 45.708.765/0001-19
Inscrição Estadual: ISENTO
Cidade: IPUÃ
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN 335

A/C: Isaac
E-mail do contato: administracao@santacasaipua.com.br
Telefones: (16) 3832-1222

Prezado(a) **Isaac**,

Uma vez mais valorizando a qualidade do atendimento médico oferecido em nosso país, ponto de convergência de valores entre o/a SANTA CASA e a BIOCAM, colocamo-nos à disposição para os esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Kelly Ramos - Vendedor(a)
Telefone: (16) 99293-1892
E-mail: kelly.ramos@biocam.com.br

APROVAÇÃO DESTA PROPOSTA

Nome: Isaac Breno da Silva M. Cargo: Gestor Técnico
Assinatura: Is. B Data: 01/08/2024

Isaac Breno da Silva Morais
Gestor Técnico

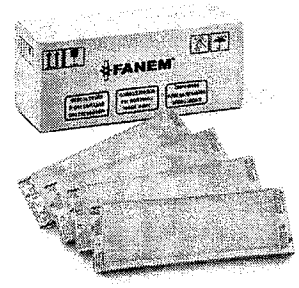
Convênio 06/2023

BIOCAM EQUIPAMENTOMÉDICO HOSP. LTDA
CNPJ: 03.938.196/0001-58 - Inscrição Estadual: 244.851.666.114
Telefone/whatsapp: (19) 3272-8000/+55 (19) 99978-9771
www.biocam.com.br

PROPOSTA COMERCIAL
Dáta: 31/07/2024
Cotação n° 5.607 - 0

Biocam

ESPECIFICAÇÕES

FILTRO DE AR PARA INCUB. VISION E 1186 (CX. COM 4 UNIDADES) **Item: 1** **Código do produto: 094.200.600** **NCM: 9033.00.00** **IPI: %**			
Valor unitário: R$ 1.125,51	**Quantidade:** 1	**Valor do IPI:** R$ 0,00	**Valor Total:** R$ 1.125,51

Descritivo do Produto:
Filtro de ar para uso em Incubadoras Estacionárias modelo 1186 e 2286 Marca Fanem - Kit c/ 4 unidades

- São filtros de ar de alta eficiência, destinados à retenção de partículas finas acima 0,4µm. O sistema de filtração do Ar que é admitido na incubadora, em conjunto com a pressão positiva do microclima da câmara, proporciona isolamento protetor ao recém-nascido.
- Filtro construído em manta filtrante com a classificação de filtragem F-7, conforme Norma EN 779:2012.
- Recomendação de uso do filtro com substituição a cada 90 dias, conforme manual do usuário, ou de acordo com os critérios da CCIH de cada hospital.
- Caixa acompanha 04 filtros embalados individualmente em saco plástico transparente e acondicionados em caixa de papelão.
- Medidas do filtro F-7: 70 x 200 mm.
- Item original de uso exclusivo com a Incubadora 1186 e 2286.
- Registro ANVISA: 10.224.620.053 para o modelo 1186
- Registro ANVISA: 10.224.620.054 para o modelo 2286
- Referência: 094.200.600

TOTAL DA PROPOSTA COM IPI: 1.125,51
(um mil e cento e vinte e cinco reais e cinquenta e um centavos)

BIOCAM EQUIPAMENTOMÉDICO HOSP. EIRELI
CNPJ: 03.938.196/0001-58 - Inscrição Estadual: 244.851.666.114
Telefone/whatsapp: (19) 3272-8000/+55 (19) 99978-9771
www.biocam.com.br

BIOCAM EQUIPAMENTOMÉDICO HOSP. EIRELI
CNPJ: 03.938.196/0001-58 - Inscrição Estadual: 244.851.666.114
Telefone/whatsapp: (19) 3272-8000/+55 (19) 99978-9771
www.biocam.com.br

CONDIÇÕES GERAIS DE FORNECIMENTO

Prazo da Entrega até: 60 DIAS
Validade da Proposta: 07/08/2024
Condições de pagamento: 015 DDL
Frete: CIF - Frete incluso R$
Valor do IPI: R$ 0,00
Na aprovação do pedido, favor mencionar o número do orçamento da Biocam.
Garantia: 12 meses para equipamentos (exceto acessórios) e 3 meses para peças contra qualquer defeito de Fabricação
Faturamento Mínimo: R$ 500,00
Prazo máximo de 7 dias para troca ou devolução.

Dados Bancários:

PIX CNPJ: 03.938.196/0001-58		
Banco	**Agência**	**C/C**
Itaú	1370	25360-9
Banco do Brasil	52-3	211077-6

BIOCAM EQUIPAMENTOMÉDICO HOSP. EIRELI
CNPJ: 03.938.196/0001-58 - Inscrição Estadual: 244.851.666.114
Telefone/whatsapp: (19) 3272-8000/+55 (19) 99978-9771
www.biocam.com.br

Itaú **Banco Itau S.A.** | **341-7** | **RECIBO DO CEDENTE**

Beneficiário
BIOCAM EQUIPAMENTO MEDICO HOSPITALAR LTDA CNPJ: 03.938.196/0001-58

Endereço Beneficiário / Sacador avalista
RUA ALVES DO BANHO , 888,VILA SAO BERNARDO - CAMPINA **CEP: 13.030-580**

Data do Documento	No. do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento
09/08/2024	00025854/A	DUP	N	09/08/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	109	R$		

Vencimento: **24/08/2024**
Agência/Código Beneficiário: **1370/25360-9**
Nosso Número: **109/00005963-0**
(=) Valor do Documento: **1.125,51**

Instruções
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO ITAU S/A
MULTA DE 2,00% (R$ 22,51) APOS VENCIMENTO
JUROS DE 0,33% AO DIA (R$ 3,71) APOS VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento
(=) Mora Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador: **SANTA CASA**
R FERDINANDO FRATIN - CENTRO
IPUA-SP - 14.610-000

Ficha de Compensação
45.708.765/0001-19
ISENTO
Código de Baixa

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Itaú **Banco Itau S.A.** | **341-7** | **RECIBO DO SACADO**

Pagador **4367**
SANTA CASA
R FERDINANDO FRATIN - CENTRO - IPUA - 14.610-000

CNPJ : 45.708.765/0001-19
Nosso Número: **109/00005963-0**

Data do Documento	Data do Vencimento	Valor do Documento	(+) Valor Juros	(-) Valor Abatimento
09/08/2024	24/08/2024	1.125,51		
Telefone do Cliente	No. do Documento	Pessoa para Contato		Data do Pagamento
16 38321222	00025854/A	ISAAC		

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Itaú **Banco Itau** | **341-7** | **34191.09008 00596.301374 02536.090000 9 98180000112551**

Local de Pagamento:
Ate o vencimento, preferencialmente no Itau. Apos o vencimento, somente no Itau.

Vencimento: **24/08/2024**

Beneficiário
BIOCAM EQUIPAMENTO MEDICO HOSPITALAR LTDA CNPJ: 03.938.196/0001-58

Agência/Código Beneficiário: **1370/25360-9**

Data do Documento	No. do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento
09/08/2024	00025854/A	DUP	N	09/08/2024
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	109	R$		

Nosso Número: **109/00005963-0**
(=) Valor do Documento: **1.125,51**

Instruções
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO ITAU S/A
MULTA DE 2,00% (R$ 22,51) APOS VENCIMENTO
JUROS DE 0,33% AO DIA (R$ 3,71) APOS VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento
(=) Mora Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador: **SANTA CASA**
R FERDINANDO FRATIN - CENTRO
IPUA-SP - 14.610-000

CNPJ 45.708.765/0001-19

Sacador/Avalista: 22365

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Emissão de comprovantes - 3o nível

G3372617131848421
26/08/2024 17:21:17

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 -      AUTOATENDIMENTO       - 17.21.17
3156903156                                    0001
                Comprovante Pix

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA:         22.365-4
================================================
SOBRE A TRANSACAO
------------------------------------------------
ID:              E00000000202408261835351314927 71
CNPJ DO PAGADOR:                45.708.765/0001-19
VALOR:                                R$1.125,51
TARIFA:                                  R$10,00
DATA:                        26/08/2024 - 15:36:25
DESCRICAO:                     Danfe 000.025.854.
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Biocam
CNPJ:  3.938.196/0001-58
CHAVE PIX: 03938196000158
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1370 - CONTA: 00000000000000253609
TIPO DE CONTA: Conta Corrente
------------------------------------------------
 Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
 com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
       poderá ser consultado no BBDPJ.
------------------------------------------------
Notificacao enviada em: 26/08/2024 - 15:36:26
================================================
DOCUMENTO: 082601
AUTENTICACAO SISBB:         9.7C4.8C6.8D1.C14.CFB
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes  nao  solucionadas  nos  canais
habituais  agencia,  SAC  e  Demais  canais  de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.
```

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

G337021325319478 1
02/09/2024 14:02:46

Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 27/08/2024 Valor R$ 45.692,59 C

Importe referente a Transferência recebida, 27/08 10:54 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, agência de origem 3156, documento 553.156.000.130.316, lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Quarenta e cinco mil e seiscentos e noventa e dois reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem02/09/202414:02:46

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

LOGÍSTICA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 493.071
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0711 8726 5600 0110 5500 1000 4930 7118 0980 1940

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	131246095999139 30/07/2024 12:12:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0015881100069	813014730110	11.872.656/0001-10

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	5599	45.708.765/0001-19	30/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	
R FERDINANDO FRATIN Nº 335	CENTRO	14.610-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
IPUA		SP		

FATURA / DUPLICATA

28/56 | BOL=001 Venc=27/08/2024 Valor=173,25 | BOL=002 Venc=24/09/2024 Valor=173,25

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
346,50	41,58	0,00	0,00	346,50

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	0,0	**346,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Emitente				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				2146940	0,3600 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
3541	MORFINA (A1) (GEN) 10MG/ML C/100 AMP 1ML VD AMB | 10010044 | 1134301630034 | HIPOLABOR | Lote: AZ00224M D.Fab: 01/02/24 D.Val: 31/01/26 | 0,0000 Referencia:10010044	30044990	500	6108	UN	1	346,50000	0,00	0,00	346,50	346,50	41,58	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Recebi e conferi os Material
31 / 07 / 24
Jacqueline
Assinatura Responsável Recebimento

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

medicamento

CÁLCULO 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

ART 11, SUBITEM 4.4 PARTE 1 DO ANEXO I - RICMS-MG 2023 , PRODUTO GENERICO ALIQ. 12%
CONVENIO N. 06/2023 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$0,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | () () () () () ()

rod: 1241

RESERVADO AO FISCO

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

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 493.071
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0711 8726 5600 0110 5500 1000 4930 7118 0980 1940

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	131246095999139 30/07/2024 12:12:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0015881100069	813014730110	11.872.656/0001-10

Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

Motivo da Devolução

[ ] FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

[ ] SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

[ ] MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

[ ] VALIDADE CURTA;

[ ] ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

[ ] OUTRO:_____

_____

_____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/_____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | RECIBO DO SACADO

Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA 11.872.656/0001-10					Vencimento: 27/08/2024 Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 30/07/2024	Número do Documento 493071 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/07/2024	Nosso Número 22230810001104633
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 173,25
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R$ R$ 0,35 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE						(-) Desconto/Abatimento 0,00 (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista						
Autenticação Mecânica						

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02223.081007 01104.633175 9 98210000017325

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento: 27/08/2024
Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 30/07/2024	Número do Documento 493071 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/07/2024	Nosso Número 22230810001104633
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 173,25
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R$ R$ 0,23 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE						(-) Desconto/Abatimento 0,00 (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista						
Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica						

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 30 / 07 / 2024			FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira			HDL Logist. Hosp.	Cirumed	C.M. Hospitalar	
COTAÇÃO DE PREÇOS			TELEFONE (31) 3221-53	TELEFONE (12) 3228-23	TELEFONE E-mail	TELEFONE:
			CONTATO: Sandra	CONTATO: Matheus	CONTATO: Sarah	CONTATO:
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
morfina (A1) 10mg/ml c/ 100 amp. 1ml	un	1	346.50	385.00	378.00	

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G333271705995914030
27/08/2024 17:26:13

27/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:26:14
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090222308100701104633175998210000017325
BENEFICIARIO:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 82.701
NOSSO NUMERO 22230810001104633
CONVENIO 02223081
DATA DE VENCIMENTO 27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 27/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 173,25
VALOR COBRADO 173,25
==========
NR.AUTENTICACAO B.78E.0E5.4A6.5C0.DA1
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

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

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 493.057
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0711 8726 5600 0110 5500 1000 4930 5717 3176 0400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	131246095925829 30/07/2024 11:37:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0015881100069	813014730110	11.872.656/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	5599	45.708.765/0001-19	30/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	
R FERDINANDO FRATIN Nº 335	CENTRO	14.610-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
IPUA		SP		

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
28 | BOL=001 Venc=27/08/2024 Valor=259,60	

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
259,60	31,15	0,00	0,00	259,60

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	0,0	259,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Emitente				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				2146942	11,0000 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2394	ALGODAO HIDROFILO NEVOA 500GR ROLO | 101 | 80304960001 | NEVOA | Lote: 1002024E D.Fab: 01/03/24 D.Val: 31/03/29 | 0,0000Referencia:101	30059090	000	6108	UN	20	12,98000	0,00	0,00	259,60	259,60	31,15	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais
31 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

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

HDL LOGISTICA HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 493.057
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0711 8726 5600 0110 5500 1000 4930 5717 3176 0400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	131246095925829 30/07/2024 11:37:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0015881100069	813014730110	11.872.656/0001-10

Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

Motivo da Devolução

[ ] FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

[ ] SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

[ ] MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

[ ] VALIDADE CURTA;

[ ] ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

[ ] OUTRO:_____

_____

_____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/_____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 |

RECIBO DO SACADO

Cedente/Sacado:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
11.872.656/0001-10

Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento
30/07/2024	493057 - 1	DM	N	30/07/2024

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17/019	R$		

Vencimento: 27/08/2024
Agência/Código Cedente: 2591-7 / 102525-2
Nosso Número: 22230810001104612
(=) Valor do Documento: 259,60
(-) Desconto/Abatimento: 0,00
(+) Mora/Multa:
(+) Outros Acréscimos:
(=) Valor Cobrado:

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ R$ 0,52 POR DIA DE ATRASO.
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

Sacador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
R FERDINANDO FRATIN,335
14.610-000-IPUA -SP
Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02223.081007 01104.612179 8 98210000025960

Local do Pagamento:
Pagável preferencialmente no Banco do Brasil

Vencimento: 27/08/2024

Cedente/Sacado:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

Agência/Código Cedente: 2591-7 / 102525-2

Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento
30/07/2024	493057 - 1	DM	N	30/07/2024

Nosso Número: 22230810001104612

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17/019	R$		

(=) Valor do Documento: 259,60
(-) Desconto/Abatimento: 0,00
(+) Mora/Multa:
(+) Outros Acréscimos:
(=) Valor Cobrado:

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ R$ 0,35 POR DIA DE ATRASO.
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
R FERDINANDO FRATIN,335
14.610-000-IPUA -SP
Sacador/Avalista

Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 30 / 07 / 2024			FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jaqueline C. Oliveira			HDL Log. Hospit	Dimebrás	Lumar	
COTAÇÃO DE PREÇOS			TELEFONE (31) 3224-5200	TELEFONE (16) 3519-3170	TELEFONE (16) 3421-1102	TELEFONE:
			CONTATO: Sandra	CONTATO: Guilherme	CONTATO: Selma	CONTATO:
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
algodão hidrófilo 500g	un	20	12.98	15.20	13.60	

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G333271705995914032
27/08/2024 17:28:14

27/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:28:15
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090222308100701104612179898210000025960
BENEFICIARIO:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	82.702
NOSSO NUMERO	22230810001104612
CONVENIO	02223081
DATA DE VENCIMENTO	27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	259,60
VALOR COBRADO	259,60

==========

NR.AUTENTICACAO 4.110.32A.109.620.BA9

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

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

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 83.888
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0711 8726 5600 0200 5500 1000 0838 8812 7363 9655

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135241639199336 30/07/2024 12:01:34	
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 279054104117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:	CNPJ: 11.872.656/0002-00	
NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA 5599		CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO: 30/07/2024
ENDEREÇO: R FERDINANDO FRATIN Nº 335	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	CEP: 14.610-000	
MUNICÍPIO: IPUA	FONE/FAX:	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:

28 | BOL=001 Venc=27/08/2024 Valor=1.857,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 1.857,00	VALOR DO ICMS: 291,36	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00			VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.857,00
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,0		**VALOR TOTAL DA NOTA: 1.857,00**
RAZÃO SOCIAL: MOVIMENTE EXPRESS, COM, SERV, LOGISTICA, LOCACOES &	FRETE POR CONTA: 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF: 34.922.709/0002-47	
ENDEREÇO: Av ANHANGUERA N. KM329 GAL A UNID I	MUNICÍPIO: RIBEIRAO PRETO			UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 797530195111	
QUANTIDADE: 11,00	ESPÉCIE:	MARCA:	NÚMERO:	PEDIDO: 2146941	PESO BRUTO: 116,7800 Kg	PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
856	FIBRINASE C/CLORANFENICOL PDA DERM 30 GR C/10 BISN | 462558/ 70000120 | 1029800170117 | CRISTALIA | Lote: 23090372 D.Fab: 01/09/23 D.Val: 01/09/25 | 0,0000Referencia:462558/ 70000120	30049013	500	5102	UN	2	571,00000	0,00	0,00	1.142,00	1.142,00	205,56	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3900	GLICOFISIOLOGICO 1000ML C/10 BOLSA PVC SIST FECH - IV | 5031 | 1049100190136 | JP IND | Lote: 9171 24 D.Fab: 01/07/24 D.Val: 02/07/26 | 0,0000 Referencia:5031	30049099	000	5102	UN	10	71,50000	0,00	0,00	715,00	715,00	85,80	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
31 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

Medicamento

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS ALIQUOTA 12%, SOLUCAO PARENTERAL CONF ART 54. INCISO XVII RICMS-SP
CONVENIO N. 06/2023 | () () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

Cod-1297

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

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 83.888
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0711 8726 5600 0200 5500 1000 0838 8812 7363 9655

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135241639199336 30/07/2024 12:01:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		11.872.656/0002-00

Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

Motivo da Devolução

[ ] FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

[ ] SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

[ ] MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

[ ] VALIDADE CURTA;

[ ] ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

[ ] OUTRO:_____

_____

_____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/_____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | **RECIBO DO SACADO**

Cedente/Sacado:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.
11.872.656/0002-00

Vencimento: 27/08/2024

Agência/Código Cedente: 2591-7 / 102525-2

Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento
30/07/2024	83888 - 1	DM	N	30/07/2024

Nosso Número: 22230810001104628

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17/019	R$		

(=) Valor do Documento: 1.857,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ R$ 3,71 POR DIA DE ATRASO.
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

(-) Desconto/Abatimento: 0,00

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
R FERDINANDO FRATIN,335
14.610-000-IPUA -SP
Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02223.081007 01104.628175 7 98210000185700

Local do Pagamento:
Pagável preferencialmente no Banco do Brasil

Vencimento: 27/08/2024

Cedente/Sacado:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.

Agência/Código Cedente: 2591-7 / 102525-2

Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento
30/07/2024	83888 - 1	DM	N	30/07/2024

Nosso Número: 22230810001104628

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17/019	R$		

(=) Valor do Documento: 1.857,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ R$ 2,47 POR DIA DE ATRASO.
PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE

(-) Desconto/Abatimento: 0,00

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
R FERDINANDO FRATIN,335
14.610-000-IPUA -SP
Sacador/Avalista

Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 30 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: HDL Logist. Hospitalar VALOR	FONECEDOR: Limebras VALOR	FONECEDOR: Altera C. Hosp. VALOR	FONECEDOR: VALOR
			TELEFONE: (34) 3221-5300	TELEFONE: (16) 3519-3700	TELEFONE: (16) 3993-9100	TELEFONE:
			CONTATO: Sandra	CONTATO: Guilherme	CONTATO: Junior	CONTATO:
Fibrinase cl cloranfenicol pda derm. 30g. cl 10 bisn.	un	2	571.00	636.00	600.00	
Glicofisiológico 1000 cl 10 bol. sa PVC sist. fech.	un	10	71.50	86.00	79.14	

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G333271705995914033
27/08/2024 17:29:42

```
27/08/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   17:29:42
315603156                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9          CONTA:         22.365-4
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090222308100701104628175798210000185700
BENEFICIARIO:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            82.703
NOSSO NUMERO                 22230810001104628
CONVENIO                              02223081
DATA DE VENCIMENTO                   27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO                    27/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO                     1.857,00
VALOR COBRADO                          1.857,00
================================================
NR.AUTENTICACAO           6.31D.168.3C3.F1F.9CD
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.
```

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

HDL LOGISTICA HOSPITALAR

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2901 - GALPAOD
Bairro JARDIM INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 83.887
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0711 8726 5600 0200 5500 1000 0838 8717 9694 5843

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135241639173688 30/07/2024 11:59:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		11.872.656/0002-00

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA 5599	45.708.765/0001-19	30/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	
R FERDINANDO FRATIN Nº 335	CENTRO	14.610-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
IPUA		SP		

28 | BOL=001 Venc=27/08/2024 Valor=308,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
308,00	55,44	0,00	0,00	308,00

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	0,0	308,00

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MOVIMENTE EXPRESS, COM, SERV, LOGISTICA, LOCACOES &	0 - Emitente				34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av ANHANGUERA N. KM320 GAL A UNID I	RIBEIRAO PRETO	SP	797530195111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				2146943	5,8150 Kg	

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2408	LOVE CIRURGICA SENSITEX N. 6,5 C/200 PARES C/TALCO | PA850352 | 10092410023 . MACAMBO | Lote: 2417 D.Fab: 06/05/24 D.Val: 30/04/27 | 0,0000Referencia: PA850352	40151200	500	5102	UN	1	308,00000	0,00	0,00	308,00	308,00	55,44	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
31 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

material

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONVENIO N. 06/2023 | () () () () () ()

RESERVADO AO FISCO

Cod. 1096

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

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 83.887
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0711 8726 5600 0200 5500 1000 0838 8717 9694 5843

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135241639173688 30/07/2024 11:59:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
279054104117		11.872.656/0002-00

Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

Motivo da Devolução

[ ] FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

[ ] SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

[ ] MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

[ ] VALIDADE CURTA;

[ ] ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

[ ] OUTRO:_____

_____

_____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/_____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | RECIBO DO SACADO

Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA. 11.872.656/0002-00					Vencimento: 27/08/2024
					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 30/07/2024	Número do Documento 83887 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/07/2024	Nosso Número 22230810001104627
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 308,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R$ R$ 0,62 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE						(-) Desconto/Abatimento 0,00 (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista						
						Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02223.081007 01104.627177 2 98210000030800

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento: 27/08/2024
Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2
Data do Documento 30/07/2024	Número do Documento 83887 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/07/2024	Nosso Número 22230810001104627
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 308,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R$ R$ 0,41 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE						(-) Desconto/Abatimento 0,00 (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista						
						Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 30 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: HDL Logist. Hosp. TELEFONE: (34) 3221 5300 CONTATO: Sandra VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR
luva cirúrgica sensitex nº 6,5 c/200 pares c/talco - Mucambo	un	1	308.00			
obs: o material acima não tem as cotação necessárias por estar em falta nas distribuidoras: Dimed (16) 3721-1102, Cirmed (13) 3228-2305, Cirúrgica Hosp (16) 3993-9100, BR Farmaco (16) 3238-1900, Dimbrás (16) 3519-3170 Ag Hospitalar (16) 99776-7646						

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G333271705995914034
27/08/2024 17:31:01

```
27/08/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   17:31:01
315603156                                    0002

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9          CONTA:         22.365-4
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090222308100701104627177298210000030800
BENEFICIARIO:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            82.704
NOSSO NUMERO                 22230810001104627
CONVENIO                              02223081
DATA DE VENCIMENTO                   27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO                    27/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO                       308,00
VALOR COBRADO                            308,00
================================================
NR.AUTENTICACAO          5.FA7.D12.2E5.717.982
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.
```

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA KM, 307 - L-11 GP02
PQ RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.013.797
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0730 4614 4200 0449 5500 1000 0137 9710 1654 8662

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
135241408735604 - 02/07/2024 15:18:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
VENDA DE MERCADORIA		30.461.442/0004-49

INSCRIÇÃO ESTADUAL
121717155116

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	45.708.765/0001-19	02/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
IPUA	SP	1638321222		

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	30/07/2024	R$ 1.637,50
002	27/08/2024	R$ 1.637,50

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
3.275,00	401,82	0,00	0,00	0,00	0,00	3.275,00

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	3.275,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200	SUMARE	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	Volumes			22,504	22,504

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15213	CLIZE (CLORIDRATO DE CLONIDINA) 150MCG/1ML CX/25 AMP/HALEX ISTAR S+ Lote: 0000176722 Qt: 1 Val: 30/11/25	30049069	000	5102	CX	1	147,0000	147,00	147,00	26,46			18,00	
12651	CLORETO DE SODIO 20% 10ML CX/200 AMP/ISOFARMA O+ Lote: 3110105 Qt: 2 Val: 08/11/25	30049099	000	5102	CX	2	134,0000	268,00	268,00	32,16			12,00	
15165	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO 4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP/MYLAN G+ Lote: 5200396 Qt: 20 Val: 30/06/25	30041019	200	5102	CX	20	143,0000	2.860,00	2.860,00	343,20			12,00	

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
03/07/24
Ass. Responsável Recebimento

ced. 1106

Medicamento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
ref convenio 0623
Vendedor: 38-ISABEL AGUIAR Id Ped: 1654652
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 534,58 Estadual: R$ 393,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) REDUCAO ALIQ. ICMS 12% CONF. ART. 54 INCISO XVII E INCISO XIX DO RICMS/SP
(B) GENERICO artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP.

RESERVADO AO FISCO

www.geweb.com.br

Precision Hospitalar

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA, KM 307 L-11 GP02
Cep:14093-500 – RIBEIRÃO PRETO – SP
Fone:(16)3236-9010

Bradesco

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	**2763-4/0040426-8**	**02/07/2024**	**27/08/2024**
Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (2751)** **RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO** **14610-000 - IPUA-SP**	Número Documento: **13797-02**	Nosso Número: **00000005046**	Valor: **1.637,50**

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-0** | **23792.76302 90000.000506 46004.042605 9 98210000163750**

Local de Pagamento:	Vencimento
	27/08/2024
Beneficiário **PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA- 30.461.442/0004-49**	Agência/Código Beneficiário **2763-4/0040426-8**
Endereço Beneficiário **VIA ANHANGUERA, KM 307 L-11 GP02 - 14093-500-RIBEIRÃO PRETO-SP**	

Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Cart./Nosso Número
02/07/2024	**13797-02**	**DM**	**N**	**02/07/2024**	**09/00000005046-9**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	09	**R$**			**1.637,50**

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,55 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 32,75
"Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso".

ATENÇÃO:
Informamos que a Precision Hospitalar centralizará TODOS os recebimentos de notas fiscais faturadas pelo CNPJ da filial 30.461.442/0004-49, seja através de boletos, depósitos, ou PIX, em conta corrente no CNPJ da matriz 30.461.442/0001-04.

Sujeito a protesto após 10 do vencimento.

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (2751)
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUA-SP
45.708.765/0001-19
Sacador/Avalista

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 02 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Moreira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Precision Hospit.	FONECEDOR: Almeidinha	FONECEDOR: Altus C. Hosp	FONECEDOR:
				TELEFONE: (16)3236-2440	TELEFONE: (16)3621-3476	TELEFONE: (16)3733-9100	TELEFONE:
				CONTATO: Mauricio	CONTATO: Guilherme	CONTATO: Junior	CONTATO:
				VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1.	Cloridrato de ropivacaina 7,5mg/ml sem vasoconstritor cx c/ 25 amp	cx	1	147.00	158.00	154.00	
2.	Cloreto de sódio 20% 10 ml cx c/ 200	cx	2	134.00	190.00	—	
3.	piperacilina sod + tazobactam 4G + 500mg injetável cx/ 10 FR	cx	20	143.00	220.00	146.34	
	obs: o item nº 2 não tem as cotações necessárias por estar em falta nas distribuidoras: Sc Drogas (17) 3011-0511, HDL Prog. Hosp (34)3221-5300, Medicamental (16)3505-4200, Lumau (16)3721-1102, Sermed (14)2106-2011						

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G333271705995914037
27/08/2024 17:32:21

27/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:32:21
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BCO BRADESCO S.A.

23792763029000000050646004042605998210000163750
BENEFICIARIO:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID
NOME FANTASIA:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 82.705
DATA DE VENCIMENTO 27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 27/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.637,50
VALOR COBRADO 1.637,50
==========
NR.AUTENTICACAO 0.5F9.A0A.9ED.AE4.1E3
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

NFe v4.0 - VERSÃO 6.1

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000559590
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0700 8749 2900 0140 5500 1000 5595 9018 8843 1315

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
131246096668612 30/07/24 16:48:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	**813015791118**	**00.874.929/0001-40**

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(14062) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	45.708.765/0001-19	30/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610-000	30/07/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
IPUA	1638321222	SP		16:47:24

FATURA / DUPLICATA

001 13/08/2024 319,75
002 27/08/2024 319,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
639,50	76,74	0,00	0,00	639,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		639,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME(S)		591849	12,878 Kg	12,878 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%IPI
01845500 1512.19.11	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS ALMOT 200ML - 014132/FAB.01/05/24/VAL.30/05/26	0 4	6108 000	4 FR	4,850000	0,00% 0,00	19,40	19,40 19,40	0,00 0,00	2,33	0,00		12,00	0,00
01845500 1512.19.11	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS ALMOT 200ML - 014703/FAB.01/07/24/VAL.30/07/26	1 12	6108 000	36 FR	4,850000	0,00% 0,00	174,60	174,60 174,60	0,00 0,00	20,95	0,00		12,00	0,00
01797900 3004.90.59	DIMETICONA 40MG COMP VP - 064114/FAB.01/06/24/VAL.30/06/26 C/ 20 CP	0 300	6108 000	15 CV	2,400000	0,00% 0,00	36,00	36,00 36,00	0,00 0,00	4,32	0,00		12,00	0,00
00841200 3004.90.43	LIDOCAINA 2% S/VASO FR 20ML - LL-007/24/FAB.01/01/24/VAL.30/12/25 C/ 25 AP	0 50	6108 000	2 CV	115,250000	0,00% 0,00	230,50	230,50 230,50	0,00 0,00	27,66	0,00		12,00	0,00
00311500 3004.90.99	NISTATINA+ÓXIDO DE ZINCO POM 60G - B23J2338/FAB.01/10/23/VAL.30/10/25	0 20	6108 000	20 TB	8,950000	0,00% 0,00	179,00	179,00 179,00	0,00 0,00	21,48	0,00		12,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
31 / 07 / 24
Ass. Responsável Recebimento

medicamento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
CONVENIO N 06/2023
Pedido: 591849
Volume M3: 0,030570
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 13,80

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **Comprovante de Entrega**

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	N. DO DOCUMENTO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001	0368-9/00001162	559590/02
PAGADOR	**NOSSO NÚMERO**	**VENCIMENTO**
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I	20805130000026223	27/08/2024
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO / ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO: 319,75

LOCAL DE PAGAMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	30/07/2024

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

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
30/07/2024	559590/02	DM	N	30/07/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 27/08/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 2/02

001-9 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial
Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	27/08/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000026223
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	319,75
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610000 IPUA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02080.513001 00026.223172 9 98210000031975

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
30/07/2024	559590/02	DM	N	30/07/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 27/08/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 2/02

VENCIMENTO	27/08/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000026223
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	319,75
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-
R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610000 IPUA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 30 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jaqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Medlenter TELEFONE (35) 3449.1950 CONTATO: Jéssica VALOR	FONECEDOR: Precision Hosp. TELEFONE (16) 3236.9010 CONTATO: Maurício VALOR	FONECEDOR: Lumar TELEFONE (16) 3721.1102 CONTATO: Selma VALOR	FONECEDOR: Suriimed TELEFONE (14) 2106.2011 CONTATO: Ricardo VALOR
1.	ácidos graxos essen almd 200ml	FR	40	4.85	6.70	6.20	—
2.	dimeticona 40mg comp cx 20	CV	15	2.40	—	2.44	4.20
3.	lidocaina 2% s/ vaso FR 20ml cl 25 ap.	CV	2	115.25	130.00	142.50	—
4.	nistatina + óxido de zinco pom. 60G	tb	20	8.95	—	—	15.75
	obs: item nº 4 não tem as cotações necessárias por estar em falta nas distribuidoras: Medicamental (16) 3505.4900, Dimaster (34) 3523.2600, Citra (16) 3993.9100, HDL Log. Hosp. (31) 3221.5300,						

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G333271705995914038
27/08/2024 17:34:01

27/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:34:01
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100026223172998210000031975
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	82.706
NOSSO NUMERO	20805130000026223
CONVENIO	02080513
DATA DE VENCIMENTO	27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	319,75
VALOR COBRADO	319,75

==========

NR.AUTENTICACAO A.108.B71.0DA.29A.508

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

NFe v4.0 - VERSÃO

MED CENTER COMERCIAL LTDA

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000559549
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0700 8749 2900 0140 5500 1000 5595 4911 2466 5464

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	**131246096413082 30/07/24 15:17:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	**813015791118**	**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(14062) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	45.708.765/0001-19	30/07/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610-000	30/07/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
IPUA	1638321222	SP		15:16:24

FATURA / DUPLICATA

001 13/08/2024 224,85
002 27/08/2024 224,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
449,70	17,99	0,00	0,00	449,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		449,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)		591850	7,020 Kg	7,020 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VLAPROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	ALÍQUOTAS %IPI
00799900 8212.10.20	APAR DE BARBEAR DESCARTAVEL - 230508/FAB.08/05/23/VAL.30/05/30 C/ 5 UN	0 50	6108 200	10 PC	3,550000	0,00% 0,00	35,50	35,50 35,50	0,00 0,00	1,42	0,00		4,00	0,00
00084200 4015.12.00	LUVA P NITRIL S/PO C/100 AZ - ARISTA2402/FAB.01/04/24/VAL.30/04/27	1 0	6108 200	20 CV	20,710000	0,00% 0,00	414,20	414,20 414,20	0,00 0,00	16,57	0,00		4,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
31 / 07 / 24
Ass. Respo. sável Recebimento

Código 12746

material

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
CONVENIO N 06/2023
Pedido: 591850
Volume M3: 0,023800
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 62,96

RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 30 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Medlenter TELEFONE: (35)3449.1250 CONTATO: Jessica VALOR	FONECEDOR: Dimas TELEFONE: (16)3441.1102 CONTATO: Silma VALOR	FONECEDOR: Dimebrás TELEFONE: (16)3519.3377 CONTATO: Guilherme VALOR	FONECEDOR: HDL Regist. Hosp. TELEFONE: (31)3221.5230 CONTATO: Sandra VALOR
1-	apar. de barbear descart. c/ 5 un.	pc	10	3.55	3.90	—	6.083
2-	luva p/ nitril. s/ pó cl 100 azul	CX	20	20.71	—	23.80	—
	obs: o item nº 2 não tem as cotação necessárias por estar em falta nas distribuidoras. Cirurmed (13)3208.2305, Citira C. Hosp. (16)3993.9100, BR Farmaco (16)3238.1900, A2 Hospit. (16)99776.7646						

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **Comprovante de Entrega**

BENEFICIÁRIO: MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO: 0368-9/00001162	N. DO DOCUMENTO: 559549/02
PAGADOR: 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I	NOSSO NÚMERO: 20805130000026l	VENCIMENTO: 27/08/2024
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO / ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO: 224,85

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO — DATA DE PROCESSAMENTO: 30/07/2024

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **· RECIBO DO PAGADOR**

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO: MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
30/07/2024	559549/02	DM	N	30/07/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 27/08/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 2/02

001-9 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial

Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	27/08/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000026188
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	224,85
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610000 IPUA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02080.513001 00026.188177 9 98210000022485

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO: MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DA DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
30/07/2024	559549/02	DM	N	30/07/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 27/08/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 2/02

VENCIMENTO	27/08/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000026188
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	224,85
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-
R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610000 IPUA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G333271705995914039
27/08/2024 17:35:01

27/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:35:02
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100026188177998210000022485
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	82.707
NOSSO NUMERO	20805130000026188
CONVENIO	02080513
DATA DE VENCIMENTO	27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	224,85
VALOR COBRADO	224,85

==========

NR.AUTENTICACAO 4.490.FF5.52E.708.B91

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

NFe v4.0 - VERSÃO 6.14

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000562215
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0800 8749 2900 0140 5500 1000 5622 1517 9891 2327

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	**131246123064236 13/08/24 16:26:23**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	**813015791118**	**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(14062) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	45.708.765/0001-19	13/08/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610-000	13/08/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
IPUA	1638321222	SP		16:25:28

FATURA / DUPLICATA

001 27/08/2024 260,55
002 10/09/2024 260,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
521,10	62,54	0,00	0,00	521,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		521,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V 10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)		595054	1,297 Kg	1,297 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO / NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%.IPI
01597000 3003.90.99	**ADRENALINA 1/1000 1ML (EPINEFRINA) VP - 24030787/FAB.01/03/24/VAL.30/03/26 C/ 100 AP**	0 300	6108 000	3 CV	114,000000	0,00% 0,00	342,00	342,00 342,00	0,00 0,00	41,04	0,00		12,00	0,00
01822200 3004.90.79	**DULOXETINA 30 MG CAPS - 2403253/FAB.01/01/24/VAL.30/01/26 C/ 60 CP**	0 120	6108 000	2 CV	71,400000	0,00% 0,00	142,80	142,80 142,80	0,00 0,00	17,14	0,00		12,00	0,00
01866500 3004.90.99	**PREGABALINA 75MG COMP - A55A00624/FAB.01/05/24/VAL.30/05/26 C/ 30 CP**	0 60	6108 000	2 CV	6,900000	0,00% 0,00	13,80	13,80 13,80	0,00 0,00	1,66	0,00		12,00	0,00
01255900 3004.90.39	**TRAMADOL 50MG CAPS - B24E0507/FAB.01/05/24/VAL.30/05/26 C/ 10 CP**	0 50	6108 500	5 CV	4,500000	0,00% 0,00	22,50	22,50 22,50	0,00 0,00	2,70	0,00		12,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
14 / 08 / 24
Ass. Responsável Recebimento

medicamento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BOLETO CONVENIO N 06/2023 Pedido: 595054 Volume M3: 0,005672 Rota: 10 FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS Valor ICMS UF Destino R$: 20,52	

cod - 1336

Itaú **Banco Itaú S.A.** **341-7** **Comprovante de Entrega**

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	N. DO DOCUMENTO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001	0676/00854	562215/01
PAGADOR	**NOSSO NÚMERO**	**VENCIMENTO**
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I	109/00102041	27/08/2024
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO
-		260,55

LOCAL DE PAGAMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	13/08/2024

Itaú **Banco Itaú S.A.** **341-7** **· RECIBO DO PAGADOR**

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
RUA VEREADOR GENARO VITALE, 120 - Bairro: JD SAO FERNANDO - POUSO ALEGRE - MG - CEP:

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
13/08/2024	562215/01	DM	N	13/08/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		109	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 27/08/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAU S.A, PAGAR SOMENTE NO BANCO
Parcela: 1/02

APÓS O VENCIMENTO, ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

341-7 **RECIBO DO PAGADOR**

MedCenter Comercial

Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	27/08/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0676/00854-3
CART. / NOSSO NÚMERO	109/00102041-4
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	260,55
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610000 IPUA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

Itaú **Banco Itaú S.A.** **341-7** 34191.09008 10204.140676 60085.430001 7 98210000026055

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
RUA VEREADOR GENARO VITALE, 120 - Bairro: JD SAO FERNANDO - POUSO ALEGRE - MG - CEP:

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
13/08/2024	562215/01	DM	N	13/08/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		109	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 27/08/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAU S.A, PAGAR SOMENTE NO BANCO
Parcela: 1/02

APÓS O VENCIMENTO, ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

VENCIMENTO	27/08/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0676/00854-3
CART. / NOSSO NÚMERO	109/00102041-4
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	260,55
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-
R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610000 IPUA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 13 / 08 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Med Center TELEFONE: (35) 3449-1950 CONTATO: Jéssica VALOR	FONECEDOR: Clínica Hospit. TELEFONE: (16) 3993-9100 CONTATO: Jonson VALOR	FONECEDOR: Servimed TELEFONE: (11) 2106-2011 CONTATO: Ricardo VALOR	FONECEDOR: Matermed TELEFONE: (17) 3283-9999 CONTATO: Emilly VALOR
1-	adrenalina 1ml (epinefrina) cl 100 amp.	CV	3	114.00	116.03	141.20	—
2-	Duloxetina 30mg cápsula	CV	2	71.40	94.20	—	118.80
3-	pregabalina 75mg comp. c/30	CV	2	6.90	8.45	13.27	—
4-	tramadol 50mg cáps c/10	CV	5	4.50	—	12.67	—
	Obs: o item nº 4 não tem as cotações necessárias por estar em falta nas distribuidoras: Dimebras (16) 3519-3170, Ricardson Hosp (16) 3236-9010, Medicamental (16) 3505-4900, HDL Logist. Hosp. (34) 3221-5300, Dimaster (11) 99292-5094, São Diogo (17) 3011-0511 Lumar (16) 3721-1102						

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G333271705995914041
27/08/2024 17:35:55

27/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:35:55
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081020414067660085430001798210000026055
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	82.708
DATA DE VENCIMENTO	27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	260,55
VALOR COBRADO	260,55

==========

NR.AUTENTICACAO D.617.169.8A2.4B4.01A

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G337021325319478 1
02/09/2024 14:03:25

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 27/08/2024 Valor R$ 10,00 D

Importe referente a Tarifa Pix Enviado, Tar. agrupadas - ocorrencia 26/08/2024, documento 842.401.200.130.645, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Dez reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem02/09/202414:03:25

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**554**
Número RPS | Série	
Data da Emissão	**22/08/2024 17:10**
Código de Verificação	**zCVFICGVB**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **31.069.899/0001-22** Inscrição Municipal: **297.739-00**

Razão Social: **PEDRO FELLIPE DEBORTO RUDINE REMOLLI EVANGELISTA**

Endereço: **RUA DUQUE DE CAXIAS, 450 - SALA 801**

Bairro: **BAIRRO CENTRO** CEP: **38400-142**

Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.708.765/0001-19**

Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Endereço: **R FERDINANDO FRATIN, 335** Bairro: **CENTRO**

Município: **Ipuã** UF: **SP**

E-mail: **faturamento@santacasaipua.com.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

REFERENTE A SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NO MÊS DE JULHO DE 2024. CONVÊNIO: 06/2023 ¿ CONTRATO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - Dr Pedro Deborto VALOR BRUTO: R$ 2.500,00 IMPOSTO RENDA: R$ 37,50 PIS: R$ 16,25 CSLL: R$ 25,00 COFINS: R$ 75,00 VALOR LIQUIDO: R$ 2.346,25

SUBITEM DOS SERVIÇOS

04.03 - Hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, casas de saude, prontos-socorros,bulatorios e congeneres.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 2.500,00

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Ipuã/SP	**Incidente**	**Uberlândia/MG**	**-**	**A Recolher**

BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R$ 2.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 2.500,00**	**2%**	**R$ 50,00**

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R$ 16,25	**R$ 75,00**	**R$ 37,50**	**R$ 25,00**	**R$ 0,00**

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

OUTRAS INFORMAÇÕES

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Transferências entre contas correntes BB

G336281646531050016
28/08/2024 16:55:40

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	PEDRO F D R R EVANGELISTA
Agência	1501-6
Conta corrente	50191-3
Valor	2.346,25
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA

RUA JOSE AUGUSTO GARCIA, 1141
JARDIM LIMA
FRANCA - SP
CEP: 14403-090
Fone: (16)3713-1415

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÃ"NICA

0 - ENTRADA
1 - SAÃDA [1]

NÂ° 781
SÃ‰RIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0750 4851 4200 0164 5500 1000 0007 8117 7154 8425

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

NATUREZA DA OPERAÃ‡Ã£O	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA/VENDA MERC. SOB SUB.	135241649889543 31/07/2024 13:35:00

INSCRIÃ‡Ã£O ESTADUAL	INSCRIÃ‡Ã£O ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÃRIO	CNPJ
137047233116		50.485.142/0001-64

DESTINATÃRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃ£O SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃ£O
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUA 00004323			45.708.765/0001-19	31/07/2024
ENDEREÃ‡O	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÃDA**
R FERDINANDO FRATIM, 335	CENTRO		14610-000	31/07/2024
MUNICÃPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÃ‡Ã£O ESTADUAL**	**HORA DA SAÃDA**
IPUA	SP	(16)3832-1222		13:34:51

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF	ENDEREÃ‡O
45.708.765/000	R FERDINANDO FRATIM 335 - CENTRO - IPUA - SP

DUPLICATAS

NÃºmero	Dt.Vencimento	Valor	NÃºmero	Dt.Vencimento	Valor	NÃºmero	Dt.Vencimento	Valor
001	28/08/2024	1.462,70						

CÃLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÃLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÃLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.462,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÃ"RIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.462,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÃ"DIGO ANTT	PLACA DO VEÃCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATÁ				

ENDEREÃ‡O	MUNICÃPIO	UF	INSCRIÃ‡Ã£O ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÃ‰CIE	MARCA	NUMERAÃ‡Ã£O	PESO BRUTO	PESO LÃQUIDO
18					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÃ‡OS

CÃ"DIGO PRODUTO	DESCRIÃ‡Ã£O DO PRODUTO / SERVIÃ‡O	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÃRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÃLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÃQ. ICMS	ALÃQ. IPI
00636	CLIPS 4/0 - GOLDEN 500 GR 400 UNIDADES	83059000	0102	5102	CX	4,0000	9,9500	0,00	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03672	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX - 1 PC/ 10 PC 210X297 PACOTE COM 500 CAIXA C/ 10 PCTS	48025610	0500	5405	PC	50,0000	27,9000	0,00	1.395,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01495	CORRETIVO EM FITA - MASTERPRINT 6 METROS	38249929	0102	5102	UN	9,0000	3,1000	0,00	27,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
02 / 08 / 24
Jaqueline
Ass. Responsável Recebimento

mat. escritório

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÃ‡Ã•ES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: 052 - BEATRIZ ADRIAO PROLHETI Cond.Pag: 01028 - FATURADO DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI/ISS. BC.ICMS: PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRED. DE ICMS NO VAL. DE R$ 0,92 CORRESP. A ALIQ. DE 1.36%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPL. 123, 000000000621-FF-006,000000301648-FF-001 END.ENTREGA: R FERDINANDO FRATIM, 335-CENTRO--IPUA-SP-14610000 A/C JAQUELINE CONVÊNIO N° 06/2023 A/C JAQUELINE CONVENIO N. 06/2023Vlr Aprox dos Tributos: R$ 262,18 Federal / R$ 177,91 Estadual - Fonte: IBPT / Bc.ST: 0,00 / Vl. ST: 0,00	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 31/07/2024 13:35:13

NF-e desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

Cod- 1292

SICOOB	756-0	Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SICOOB.

Vencimento
28/08/2024

Beneficiário I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA 50.485.142/0001-64
RUA JOSÉ AUGUSTO GARCIA, 1141 JARDIM LIMA - FRANCA - SP - 14403090

Agência/Cód. Beneficiário
3195/1111876

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
31/07/2024	**000000000781A**	**DM**	**Não**	**31/07/2024**

Carteira/Nosso Número
1015456-6

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	1	**R$**		

(=) Valor do Documento
R$ 1.462,70

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

MORA DIÁRIA DE R$ 4,83
NÃO RECEBER O PRINCIPAL SEM JUROS DE MORA

SERÁ ENVIADO AO CARTÓRIO APÓS 05 DIAS UTEIS DE VENCIDO

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrécimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 00004323 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUÃ
R FERDINANDO FRATIM, 335 - CENTRO
14610-000 - IPUA - SP

45.708.765/0001-19

Sacador/Avalista:

1015456-6

Autenticação

SICOOB	756-0	75691.31951 01111.187611 01545.660019 3 98220000146270

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SICOOB.

Vencimento
28/08/2024

Beneficiário I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA 50.485.142/0001-64
RUA JOSÉ AUGUSTO GARCIA, 1141 JARDIM LIMA - FRANCA - SP - 14403090

Agência/Cód. Beneficiário
3195/1111876

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
31/07/2024	**000000000781A**	**DM**	**Não**	**31/07/2024**

Carteira/Nosso Número
1015456-6

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	1	**R$**		

(=) Valor do Documento
R$ 1.462,70

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

MORA DIÁRIA DE R$ 4,83
NÃO RECEBER O PRINCIPAL SEM JUROS DE MORA

SERÁ ENVIADO AO CARTÓRIO APÓS 05 DIAS UTEIS DE VENCIDO

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrécimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 00004323 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUÃ
R FERDINANDO FRATIM, 335 - CENTRO
14610-000 - IPUA - SP

45.708.765/0001-19

Sacador/Avalista:

1015456-6

Autenticação mecânica / Ficha de Compensação

Priscila PAPELARIA

I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA
RUA JOSÉ AUGUSTO GARCIA, 1141 JARDIM LIMA
FRANCA - SP - CEP: 14403090
CNPJ: 50.485.142/0001-64 IE: 137.047.233.116
ilafinanceiro@papelariapriscila.com.br
Fone: (16) 3713-1415 Fax: ( ) -

ORÇAMENTO Nº 000000000439

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUÃ
Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUÃ
Endereço: R FERDINANDO FRATIM, 335
Município: IPUA
CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
Cond.Pag: (01)028. . . . . .
002 - FATURADO
Form.Pag.: 008 - FATURADO

Código: 00004323
Fone: (16) 3832-1222
Bairro: CENTRO
C.E.P.: 14610-000
IE/RG:

EF	EMP	CÓDIGO		MARCA	LEG	UNID.	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL
N	006	00636	CLIPS 4/0 - GOLDEN 500 GR 400 UNIDADES	GOLDEN	C	CX	1,00	9,95	9,95
N	006	01495	CORRETIVO EM FITA - MASTERPRINT 6 METROS	MASTERPRI	A	UN	1,00	3,10	3,10
N	006	03672	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX - 1 PC/ 10 PC 210X297 PACOTE COM 500 CAIXA C/ 10 PCTS	CHAMEX	B	PC	1,00	27,90	27,90

TOTAL: 40,95

Vendedor: 052 - BEATRIZ ADRIAO PROLHETI **Volume:** 3,00 **Peso Bruto:** 0,000 **Total Produtos:** 40,95
Profissional: -
Região: - **Data Previsão:** 30/07/2024 **Data Emissão:** 30/07/2024 **Hora:** 11:44:39
NCM: A: 38249929 B: 48025610 C: 83059000
Mensagem:

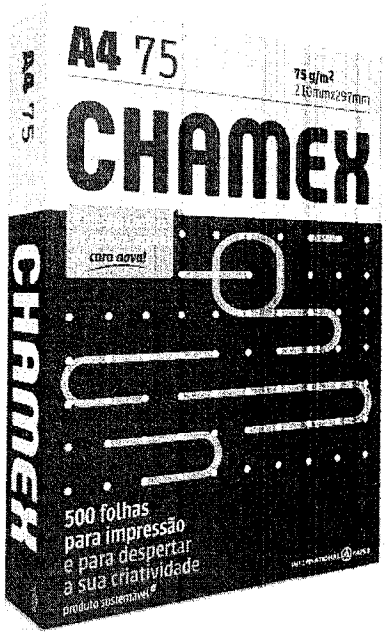
End.Entrega: R FERDINANDO FRATIM, 335 - Bairro: CENTRO - IPUA - CEP: 14610-000
Mens. Exp.:

Transportadora: 00001 - O MESMO FONE: ( ) -

CEP: - -
Valor do Frete: 0,00 Destinatário(FOB)

LORES

SUPRIMENTOS PARA ESCRITÓRIO



Chamex

PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 210X297 PT500 BR OFFICE EMBALAGEM VERMELHA

Código: 2412

R$32,00 a unidade.

ou compre a partir de 10 unidades e pague **R$29,77**

Compre em quantidade e economize

1 + −

Comprar

Calcular Frete: CEP OK

Descrição

PAPEL COP 210X297 A4 PT500 BR OFFICE CHAMEX EMBALAGEM VERMELHA

Informações constantes do selo, conforme Portaria Inmetro N° 333/2012:
CERFLOR,/31-01, INMETRO

Comentários

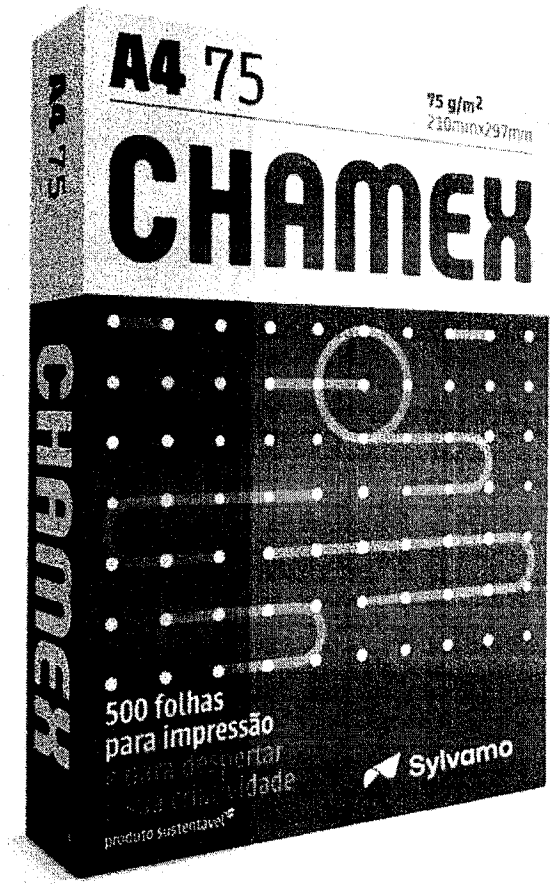
Digite aqui o que você procura

Nossas Lojas | Busca de Cartuchos | Pedidos e Trocas | Atendimento |

Selecione o Estabelecimento de Entrega

Papéis & Pastas

› Papéis › Papel Sulfite › A4

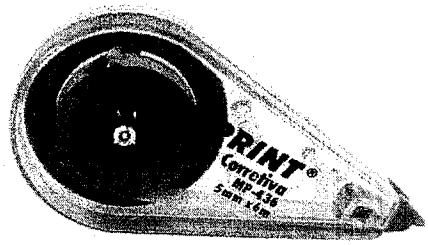


Papel Sulfite A4, 75g, 210mmx297mm, Chamex - PT 500 FL

Código: 476102 | Mais produtos Chamex | (470)

Compre junto

Microsoft 365 Family 6 disp 15 meses Down 6GQ-01405 Microsoft
+ R$ 299,00



Fita Corretiva Masterprint 5mm X 6m

- Cód: 328563686

Vendido e entregue por Olist

-11%

R$ 11,04

à vista no Pix, em 1x no cartão

ou R$ 12,41

COMPRAR

O Carrefour garante a sua co

Condição exclusiva **Cartão Carrefour** Até **1x R$ 12,41** sem juros

Peça já o seu

Condições de pagamento

Valor e prazo de entrega

Buscar

Não sei meu CEP

Produtos Patrocinados

BARÃO PAPELARIA

0

O que deseja procurar?

Entrega local

Pague com cartão
em até 6x s/ juros

Você está em: Home > ESCOLAR > CORRETIVO > Corretivo fita 5mmx6m MP-436 Masterprint

Corretivo fita 5mmx6m MP-436 Masterprint

REF: 47 MARCA: MASTERPRINT

Seja o primeiro a opinar

R$ 5,50

ou 1x de R$ 5,50 Sem juros Cartão Diners

1 + -

COMPRAR

Tirar Dúvida

Frete e prazo de entrega

Informe seu cep

CALCULAR

Descrição Geral

Características

Formas de Pagamento

(https://brinqcenter.com.br/home)

O que você procura? BUSCAR

CLIPS 4/0 GALVANIZADO 500G 400UN GOLDEN

Código do Produto: 5425

☆☆☆☆☆

R$ **12,75**

1

ADICIONAR AO CARRINHO

Outras opções de parcelamento

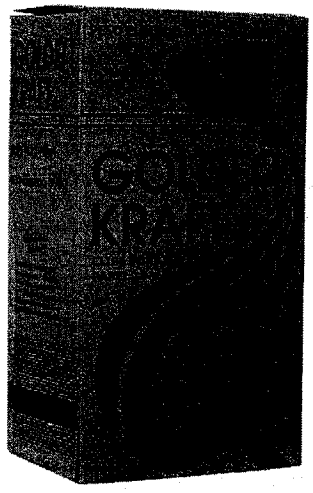
Compartilhe

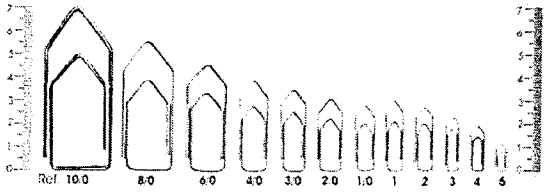
Curtir 0

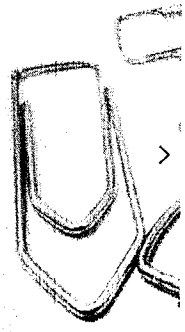
Descrição Completa:

A **Golden Kraft** atua na área de Papelaria há mais de 35 anos, sendo atualmente uma das principais empresas brasileira no ramo de fornecimento de **Clips e Grampos**.

Aqui você encontra produtos de alta qualidade, fabricados dentro das mais rigorosas normas de qualidade, com preços competitivos.







Clips Para Papel Galvanizado 4/0 Caixa C/ 500g Golden Kraft

R$15,30

✓ 20 em estoque

- 1 + COMPRAR

Consulte o prazo estimado e valor da entrega

Insira o seu CEP CALCULAR Não sei meu CEP

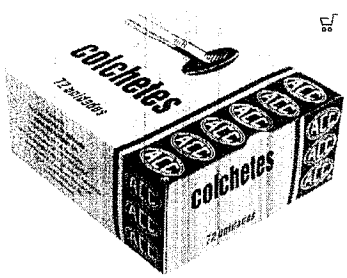
♡ Adicionar à lista de desejos

SKU: 23778

Categoria: Clipes e Colchetes

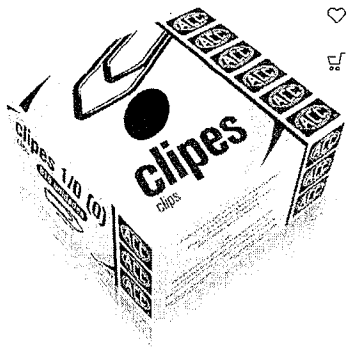
Compartilhe:

PRODUTOS RELACIONADOS



Colchete N°3 C/72 Un. Acc

R$6,10



Clips 1/0 Galvanizado C/ 100 Un. Acc

R$4,90

Clips Galvanizados 2/0 Com 720 Unidades Golden Kraft

R$14,20

Clips 5 Colorido Meta

R$7

Novidades e descontos exclusivos. Cadastre-se na nossa newsletter!

Digite seu e-mail

Cadastrar

Li e aceito a Política de Privacidade

Rua Oliveira Cardoso, 346

Jardim Chapadão, Campinas/SP

(19) 3284-2325

vendas@papelariacastelo.com.br

CNPJ: 53.867.867/0001-05

INSTITUCIONAL

- Quem Somos
- Política de Privacidade
- Devoluções e Trocas

HORÁRIO

- De segunda à sexta: das 8h às 18h
- De sábado: das 8h às 13h

PAGAMENTO E ENTREGA

Correios

VISA PayPal VISA

CONTATO

- Fale Conosco

©Papelaria Castelo. Todos os direitos reservados. - Desenvolvido por dezde.

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G337281530301034014
28/08/2024 15:36:27

28/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:36:28
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691319510111118761101545660019398220000146270
BENEFICIARIO:
I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA
NOME FANTASIA:
I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA
CNPJ: 50.485.142/0001-64
BENEFICIARIO FINAL:
I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA
CNPJ: 50.485.142/0001-64
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE I
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 82.801
DATA DE VENCIMENTO 28/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.462,70
VALOR COBRADO 1.462,70
==========
NR.AUTENTICACAO 1.E44.A20.082.8DB.BEF
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Notas Fiscais SCM

FRANCINE TALLIS LOURENZONI RIBEIRO INFORMATICA
CPF/CNPJ: 09.005.601/0001-61
IE/RG: 361.070.359.116
Fone: (16) 3832-2685

AV DONA TEREZA, 1596 - Centro
CEP: 14610-000 - Ipuã/SP
E-mail: helpcenter.ipua@hotmail.com - Site: www.helpcenterwifi.com.br

Nota fiscal N°

000.009.187

Série 001 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato **000002332**

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

Destinatário:

2332 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 **IE/RG:** ISENTO

Rua Ferdinando Fratin, 335 - centro

Ipuã / São Paulo CEP: 14610-000

Tipo de cliente: Comercial

CFOP	Natureza da operação
5303	**Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial**

Base de cálculo do ICMS	Aliquota	Valor do ICMS	Valor do FUST	Valor do FUNTTEL	Período da Prestação	Data da Emissão
0,00	0	0,00	0,00	0,00	de 22/07/2024 até 21/08/2024	02/08/2024

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	V.UNIT.	TOTAL
PLN200MB	1	114,99	114,99
PLANO65	1	89,99	89,99
		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**204,98**

DADOS DO CONSUMO

Mês	Download	Upload
07/2024	282.16 GB	87.03 GB
06/2024	464.62 GB	65.43 GB
05/2024	430.52 GB	62.97 GB
04/2024	331.59 GB	56.77 GB
03/2024	331.97 GB	74.57 GB
02/2024	374.74 GB	119.99 GB
01/2024	12.98 GB	3.63 GB
12/2023	22.70 GB	2.56 GB
11/2023	378.09 GB	47.55 GB
10/2023	411.00 GB	63.31 GB
09/2023	388.64 GB	46.36 GB
08/2023	357.61 GB	43.00 GB

CONVENIO 06/2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Informações complementares
ID título referência - 193560
CONVENIO 06/2023

Reservado ao fisco
AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 12EE.C6D0.4FCD.EA26.DD06.F596.2F20.CE0A

Transferências entre contas correntes BB

G332291052639392026
29/08/2024 11:08:02

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	FRANCINE T L RIBEIRO INFO
Agência	3156-9
Conta corrente	12835-X
Valor	204,98
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Notas Fiscais SCM

FRANCINE TALLIS LOURENZONI RIBEIRO INFORMATICA
CPF/CNPJ: 09.005.601/0001-61
IE/RG: 361.070.359.116
Fone: (16) 3832-2685

AV DONA TEREZA, 1596 - Centro
CEP: 14610-000 - Ipuã/SP
E-mail: helpcenter.ipua@hotmail.com - Site: www.helpcenterwifi.com.br

Nota fiscal N°
000.008.944
Série 001 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato **000002332**

Destinatário:
2332 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 **IE/RG:** ISENTO
Rua Ferdinando Fratin, 335 - centro
Ipuã / São Paulo CEP: 14610-000
Tipo de cliente: Comercial

Contato Anatel 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

CFOP	Natureza da operação
5303	Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Base de cálculo do ICMS	Aliquota	Valor do ICMS	Valor do FUST	Valor do FUNTTEL	Período da Prestação	Data da Emissão
0,00	0	0,00	0,00	0,00	de 22/06/2024 até 21/07/2024	01/07/2024

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	V.UNIT.	TOTAL
PLN200MB	1	114,99	114,99
PLANO65	1	89,99	89,99
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			204,98

DADOS DO CONSUMO

Mês	Download	Upload
06/2024	464.62 GB	65.43 GB
05/2024	430.52 GB	62.97 GB
04/2024	331.59 GB	56.77 GB
03/2024	331.97 GB	74.57 GB
02/2024	374.74 GB	119.99 GB
01/2024	12.98 GB	3.63 GB
12/2023	22.70 GB	2.56 GB
11/2023	378.09 GB	47.55 GB
10/2023	411.00 GB	63.31 GB
09/2023	388.64 GB	46.36 GB
08/2023	357.61 GB	43.00 GB
07/2023	284.19 GB	51.60 GB

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Informações complementares
ID título referência - 193559
CONVENIO 06/2023

Reservado ao fisco
AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 8145.B17C.779E.EBB5.3E96.E4D4.1824.D1A0

EMPRESA

Transferências entre contas correntes BB

G332291052639392030
29/08/2024 11:09:18

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	FRANCINE T L RIBEIRO INFO
Agência	3156-9
Conta corrente	12835-X
Valor	204,98
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

OSVALDO E TELMA SUPERMERCADO LTDA - SUPERMERCADO SANTA LUZIA

R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO
14610-000 IPUA - SP
(16) 3832-1792

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
3.003
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0515 1786 0400 0108 5500 1000 0030 0310 0004 5994

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DO ESTADO		135240952849454 07/05/2024 10:07:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
361.010.834.112		15.178.604/0001-08

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA			45.708.765/0001-19	07/05/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RFERDINANDO FRATINS, 345	CENTRO		14610-000	07/05/2024
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
IPUA	SP	(16) 3832-1222		10:07:29

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
001 07/05/2024 682,75			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	682,75

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**682,75**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
35					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,400	13,00	18,20	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,490	13,00	19,37	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,206	13,00	15,68	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	2,020	13,00	26,26	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	2,022	13,00	26,29	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	2,046	13,00	26,60	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,762	13,00	22,91	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	2,066	13,00	26,86	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,822	13,00	23,69	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,962	13,00	25,51	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,992	13,00	25,90	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,754	13,00	22,80	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,646	13,00	21,40	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,484	13,00	19,29	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,668	13,00	21,68	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,484	13,00	19,29	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,526	13,00	19,84	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,514	13,00	19,68	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,448	13,00	18,82	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	0,442	13,00	5,75	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,444	13,00	18,77	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	0,270	13,00	3,51	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,984	13,00	25,79	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,724	13,00	22,41	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,606	13,00	20,88	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,610	13,00	20,93	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,434	13,00	18,64	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,126	13,00	14,64	0,00	0,00	

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Mater ai
08 / 05 / 24
Jacqueline
Ass. Respo..sável Recebimento

Cod. 1397

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NCM: I.E. : ISENTO CONVENIO : 06/2023 I.E. : ISENTO DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI	

RECEBEMOS DE OSVALDO E TELMA SUPERMERCADO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.003. EMISSÃO: 07/05/2024 VALOR TOTAL: 682,75 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - RFERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 3.003 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

OSVALDO E TELMA SUPERMERCADO LTDA - SUPERMERCADO SANTA LUZIA

R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO
14610-000 IPUA - SP
(16) 3832-1792

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

3.003
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0515 1786 0400 0108 5500 1000 0030 0310 0004 5994

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DO ESTADO		**135240952849454 07/05/2024 10:07:34**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
361.010.834.112		15.178.604/0001-08

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,452	13,00	18,88	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,580	13,00	20,54	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,410	13,00	18,33	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	0,998	13,00	12,97	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,446	13,00	18,80	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,272	13,00	16,54	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	0,408	13,00	5,30	0,00	0,00	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 07 / 05 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Superm. Santa Luzia TELEFONE: (16) 99168.8151 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: J.B Supermercado TELEFONE: (16) 99167-9469 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Mercadinho Ipuã TELEFONE: (16) 9952.005 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR
pão francês	Kg	52.52	13.00	14.99	16.50	

Transferências entre contas correntes BB

G332291052639392033
29/08/2024 11:10:33

Debitado

Nome	SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4

Creditado

Nome	OSVALDO E TELMA SUPERMERC
Agência	3156-9
Conta corrente	16420-8
Valor	682,75
Data	Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA

RUA JOSE AUGUSTO GARCIA, 1141
JARDIM LIMA
FRANCA - SP
CEP: 14403-090
Fone: (16)3713-1415

DANFE
NOTA FISCAL ELETRÃ"NICA
0 - ENTRADA
1 - SAÃDA [1]

NÂº 849
SÃ‰RIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0850 4851 4200 0164 5500 1000 0008 4914 4851 3188

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

NATUREZA DA OPERAÃ‡Ã£O	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135241662644266 01/08/2024 17:23:51

INSCRIÃ‡Ã£O ESTADUAL	INSCRIÃ‡Ã£O ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
137047233116		50.485.142/0001-64

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUA 00004323			45.708.765/0001-19	01/08/2024
ENDEREÃ‡O	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÃDA**
R FERDINANDO FRATIM, 335	CENTRO		14610-000	01/08/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÃ‡Ã£O ESTADUAL**	**HORA DA SAÃDA**
IPUA	SP	(16)3832-1222		17:23:40

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF	ENDEREÃ‡O
45.708.765/000	R FERDINANDO FRATIM 335 - CENTRO - IPUA - SP

DUPLICATAS

NÃºmero	Dt.Vencimento	Valor	NÃºmero	Dt.Vencimento	Valor	NÃºmero	Dt.Vencimento	Valor
001	29/08/2024	244,80						

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	244,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÃ"RIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	244,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÃ"DIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATÁ				

ENDEREÃ‡O	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÃ‡Ã£O ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÃ‰CIE	MARCA	NUMERAÃ‡Ã£O	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
96					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÃ‡OS

CÃ"DIGO PRODUTO	DESCRIÃ‡Ã£O DO PRODUTO / SERVIÃ‡O	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
02496	BOBINA 057 MM 01 VIA TERMICA - 22 MT 1UND / 48 UND CAIXA COM 48	48119019	0102	5102	UN	96,0000	2,5500	0,00	244,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C - 22.365-4

Recebi e conferi os Material
02/08/24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

Mat. expediente

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÃ‡Ã•ES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: 052 - BEATRIZ ADRIAO PROLHETI Cond.Pag: 01028 - FATURADO DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI/ISS. BC.ICMS: PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRED. DE ICMS NO VAL. DE R$ 3,33 CORRESP. A ALIQ. DE 1.36%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPL. 123, END.ENTREGA: R FERDINANDO FRATIM, 335-CENTRO--IPUA-SP-14610000 A/C JAQUELINE CONVÊNIO 06/2023 MOTORISTA VAI RETIRAR COM O PEDIDO ANTERIOR Bc.ST: 0,00 / Vl. ST: 0,00	

I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA
RUA JOSÉ AUGUSTO GARCIA, 1141 JARDIM LIMA
FRANCA - SP - CEP: 14403090
CNPJ: 50.485.142/0001-64 IE: 137.047.233.116
ilafinanceiro@papelariapriscila.com.br
Fone: (16) 3713-1415 Fax: ( ) -

ORÇAMENTO Nº 000000000477

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUÃ
Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUÃ
Endereço: R FERDINANDO FRATIM, 335
Município: IPUA
CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
Cond.Pag: (01)028. . . . . .
002 - FATURADO
Form.Pag.: 008 - FATURADO

Código: 00004323
Fone: (16) 3832-1222
Bairro: CENTRO
C.E.P.: 14610-000
IE/RG:

EF	EMP	CÓDIGO		MARCA	LEG	UNID.	QUANTIDADE	VR. UNIT	VR. TOTAL
N	006	02496	BOBINA 057 MM 01 VIA TERMICA - 22 MT 1UND / 48 UND CAIXA COM 48	CONVERT	A	UN	1,00	2,55	2,55

TOTAL: 2,55

Vendedor: 052 - BEATRIZ ADRIAO PROLHETI **Volume:** 1,00 **Peso Bruto:** 0,000 **Total Produtos:** 2,55
Profissional: -
Região: -
NCM: A: 48119019
Data Previsão: 01/08/2024 **Data Emissão:** 01/08/2024 **Hora:** 15:29:14
Mensagem:

End.Entrega: R FERDINANDO FRATIM, 335 - Bairro: CENTRO - IPUA - CEP: 14610-000
Mens. Exp.:

Transportadora: 00001 - O MESMO FONE: ( ) -

CEP: - -
Valor do Frete: 0,00 Destinatário(FOB)

Buscar produtos, marcas e muito mais...

Assine o meli+ por

Informe seu CEP

Categorias Ofertas Histórico Supermercado Vender Contato

Crie a sua conta Entre Com

Confira o envio para o seu endereço
Inclua seu CEP para verificar os custos e prazos de entrega precisos na busca.
Incluir CEP Mais tarde

Também pode ...a de geladeira grafica impressao equipamentos

Mais opç

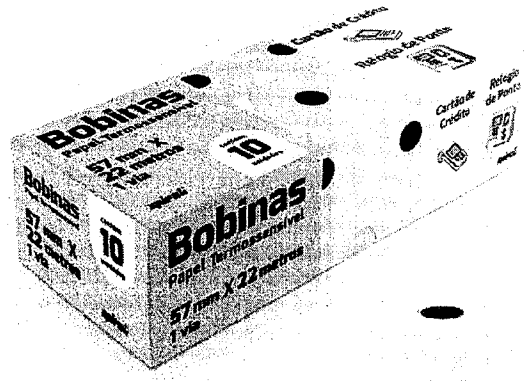
57x300
R$ 139,90
12x R$ 13,60
Frete grátis FULL

6 Bobinas Térmica Relógio De Ponto Henry 57x300m
R$ 209,90
6x R$ 34,98 sem juros
Frete grátis FULL

Relógio De Ponto Biométrico Digital Eletrônico
R$ 272,90
9x R$ 30,32 sem juros
Frete grátis FULL

Indústria e Comércio > Equipamento para Escritórios > Controle de Acesso e Chegada > Relógios de Ponto

Vender um igual



Novo | +25 vendidos

10 Bobinas Térmica Relóç D Ponto/máquina Cartão 57mm X 22m

~~R$ 58,98~~

R$ 49,47 16% OFF

em 3x R$ 16,49 sem juros

Ver os meios de pagamento

Envio para todo o país

Saiba os prazos de entrega e as formas

Calcular o prazo de entrega

Estoque disponível

Quantidade: **1 unidade** (+50 dispo

Comprar

Adicionar ao carrinho

Vendido por DETUDO ENTREGA

MercadoLíder | **+1000 vendas**

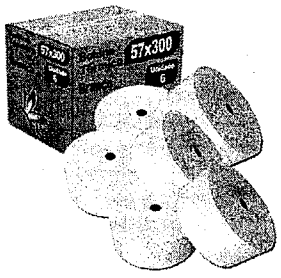
Devolução grátis. Você tem 30 dias data de recebimento.

Compra Garantida, receba o produt esperando ou devolvemos o dinhei

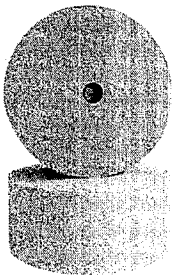
30 dias de garantia de fábrica.

Produtos relacionados

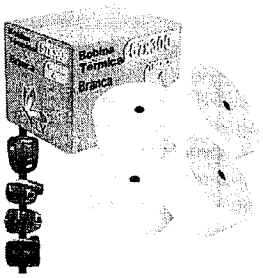
Patrocinado



R$ 180
em 12x R$ 17,50
Frete grátis
Bobina Térmica Relógio De Ponto 57x300 Cx 6un...



R$ 178,90
em 12x R$ 17,39
Frete grátis FULL
Bobina Térmica Para Relógio De Ponto 57x300 Caixa C/ 6...



R$ 159
em 5x R$ 31,80 sem juros
Frete grátis
4 Bobinas Térmica Para Relógio De Ponto 57x300...

Vendido por DETUDO ENTR

+500 Produtos

MercadoLíder
É um dos melhores do site!

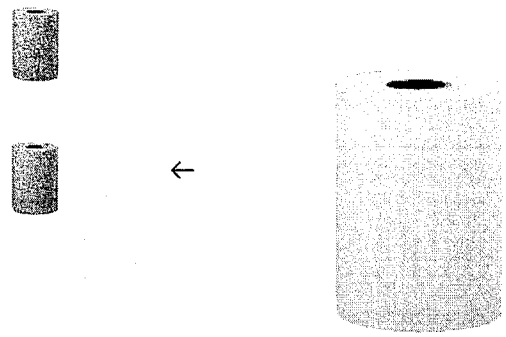
+1000
Vendas concluídas Oferece um bom atendimento E produ

Ver mais produtos do vended

PRIMEIRA COMPRA? Ganhe 10% de desconto usando o cupom CONTACOMAGENTE (não cumulativo com outras promos)

2º via boleto

WhatsApp WebConta



SKU: 76196

R$ 3,50 Em estoque

R$ 3,32 no PIX ou boleto à vista

– 1 + ADICIONAR AO CARRINHO ♡

Calcular Frete

CEP

Detalhes

Caracteristicas:

- Descrição: Bobina em papel Térmico KPH-B 48 AM
- Gramatura Papel: 48 g/m2
- Bobina Rolo 57mm x 22m Termscript(L X C)
- Peso: 61 gramas aproximadamente
- Cor: Branca
- Material atende o Ato Cotepe.
- Fabricante: Silfer
- Venda: unidade
- Aplicação: Recibos de ponto de venda, comprovantes de cartão de crédito e cupons fiscais.

Bobinas fabricadas segundo todas as recomedações do ATO COTEPE/ICMS 24. Legibilidade dos dados segundo fabricante

SICOOB	756-0	Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SICOOB.

Vencimento
29/08/2024

Beneficiário I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA 50.485.142/0001-64
RUA JOSÉ AUGUSTO GARCIA, 1141 JARDIM LIMA - FRANCA - SP - 14403090

Agência/Cód. Beneficiário
3195/1111876

Data do Documento	N° do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
01/08/2024	**000000000849A**	**DM**	**Não**	**01/08/2024**

Carteira/Nosso Número
1015528-1

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	1	**R$**		

(=) Valor do Documento
R$ 244,80

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

MORA DIÁRIA DE R$ 0,81
NÃO RECEBER O PRINCIPAL SEM JUROS DE MORA

SERÁ ENVIADO AO CARTÓRIO APÓS 05 DIAS UTEIS DE VENCIDO

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrécimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 00004323 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUÃ 45.708.765/0001-19
R FERDINANDO FRATIM, 335 - CENTRO
14610-000 - IPUA - SP
Sacador/Avalista:

1015528-1

Autenticação

SICOOB	756-0	75691.31951 01111.187611 01552.810010 1 98230000024480

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SICOOB.

Vencimento
29/08/2024

Beneficiário I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA 50.485.142/0001-64
RUA JOSÉ AUGUSTO GARCIA, 1141 JARDIM LIMA - FRANCA - SP - 14403090

Agência/Cód. Beneficiário
3195/1111876

Data do Documento	N° do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
01/08/2024	**000000000849A**	**DM**	**Não**	**01/08/2024**

Carteira/Nosso Número
1015528-1

Uso do Banco	Carteira	Esp. Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	1	**R$**		

(=) Valor do Documento
R$ 244,80

INSTRUÇÕES (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)

MORA DIÁRIA DE R$ 0,81
NÃO RECEBER O PRINCIPAL SEM JUROS DE MORA

SERÁ ENVIADO AO CARTÓRIO APÓS 05 DIAS UTEIS DE VENCIDO

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acrécimos
(=) Valor Cobrado

Pagador 00004323 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUÃ 45.708.765/0001-19
R FERDINANDO FRATIM, 335 - CENTRO
14610-000 - IPUA - SP
Sacador/Avalista:

1015528-1

Autenticação mecânica / Ficha de Compensação

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G332291052639392015
29/08/2024 11:01:50

29/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:01:50
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691319510111118761101552810010198230000024480
BENEFICIARIO:
I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA
NOME FANTASIA:
I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA
CNPJ: 50.485.142/0001-64
BENEFICIARIO FINAL:
I.L.A. COMERCIO DE PAPEIS LTDA
CNPJ: 50.485.142/0001-64
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE I
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 82.901
DATA DE VENCIMENTO 29/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 244,80
VALOR COBRADO 244,80
==========
NR.AUTENTICACAO 0.8EB.CDC.DA7.771.AB4
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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 Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.143.620
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0756 0814 8200 0106 5500 1000 1436 2010 0308 5582

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135241410174486 - 02/07/2024 17:40:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582196195118		56.081.482/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA			45.708.765/0001-19	02/07/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO		14610-000	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
IPUA	SP	1638321222		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	01/08/2024	Venc.	31/08/2024
Valor	R$ 1.282,50	Valor	R$ 1.282,50

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
1.533,92	184,07	0,00	0,00	0,00	0,00	2.565,00
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	2.565,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MOVIMENTE EXPRESS	0-Remetente				34.922.709/0002-47
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIA ANHANGUERA,320		RIBEIRAO PRETO		SP	797530195111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	Volumes			106,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
11320	DIPIRONA 500MG CP GEN/GREEN PHARMA G+ Lote: 030124 Qt: 500 Val: 17/04/26	30049069	000	5102	UN	500	0,1800	90,00	90,00	10,80			12,00	
64	FISIOLOGICO 0,9% 100ML BOLSA PVC/JP S+ Lote: 197924 Qt: 750 Val: 14/06/26	30049099	020	5102	BO	750	3,3000	2.475,00	1.443,92	173,27			12,00	

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
03 / 07 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

ced. 1108

medicamento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
COT E-MAIL
MOV. 308558
CONVENIO No06/2023
salao
Vendedor: 11-TELEVENDAS Id Mov:308558
BANCO ITAU - AG.0865 C/C. 99799-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 344,99 Estadual: R$ 307,80 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) PIS E COFINS,ALIQ ZERO LEI 10.147/00 - MONOFASICO
RED. BASE DE CALCULO 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

Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: **DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**	Agência/Cod.Beneficiário **0865/99799-3**	Data do Documento **02/07/2024**	Vencimento **31/08/2024**
Pagador: IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 143620-02	Nosso Número: 00030722	Valor do Documento: **1.282,50**

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 03072.250867 59979.930001 6 98250000128250**

Local de Pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ**					Vencimento **31/08/2024**
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: **02/07/2024**	No. do documento **143620-02**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **02/07/2024**	Cart./Nosso Número **109/00030722-5**
Uso do Banco	Carteira **109** / Espécie Moeda **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.282,50**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 4,28 AO DIA

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229)
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUA-SP
45.708.765/0001-19

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)

( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe n.indicado
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Falecido
( ) Desconhecido ( ) Endereço insuficiente ( ) Outros (anotar no verso)

Data	Entregador		
Recebi(emos) o bloqueto	Data	Assinatura	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 02 / 07 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: Dimebras	FONECEDOR: Sumed	FONECEDOR: Limar	FONECEDOR:
			TELEFONE: 3569340	TELEFONE: 3216 2011	TELEFONE: 3421 1103	TELEFONE:
			CONTATO: Guilherme	CONTATO: Ricardo	CONTATO: Selma	CONTATO:
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Dipirona 500mg sp	un	500	0.18	0.34	0.20	
fisiologico 0,9% 100ml bolsa PVC	BO	750	3.30	3.8415	3.50	

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G332291052639392020
29/08/2024 11:04:34

29/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:04:35
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080307225086759979930001698250000128250
BENEFICIARIO:
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
NOME FANTASIA:
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
CNPJ: 56.081.482/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
CNPJ: 56.081.482/0001-06
PAGADOR:
IRMANDADE DA STA CASA DE MISER
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 82.902
DATA DE VENCIMENTO 31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.282,50
VALOR COBRADO 1.282,50
==========
NR.AUTENTICACAO F.31F.5A9.DA7.312.615
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

PM DE IPUÃ - SP

PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
210
Código de Verificação de Autenticidade
HDK31PKYE
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/08/2024 às 14:26:18
Chave de Acesso
7517428F3HV1RKJWB02XRVF92HI6GJBQ

Para certificação da autenticidade acesse http://187.32.255.145:1982/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**IPUA-SP**	**IPUA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/08/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**1 - Sim**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
47.839.498/0001-44	**361.025.770.110**	**3.243.4056**	**000016390**	CLINICA IPUA CONSULTORIA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. CARLOS FERNANDES, 415		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14610-000	**IPUÃ-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.708.765/0001-19			**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA FERDINANDO FRATIN, 335		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
14610-000	**IPUA - SP**	**3521309**	**16 38321222**	**faturamento@santacasaipua.com.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
3,00	UN	AUDIOMETRIA	25,00	R$ 75,00

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.	**2,00%**	**0000040000001**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 75,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 75,00**	**R$ 1,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 75,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS
BANCO SICOB IPUÃ DADOS BANCÁRIOS
BANCO SICOB IPUÃ
AG. – 3206 - BANCO - 756
C/C : - 3214568-3
PIX : - 47.839.498/0001-44

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA IPUA CONSULTORIA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **210** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Seu boleto chegou,

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

C6BANK

Valor
R$75,00

Vencimento
30/08/2024

Data de emissão
21/08/2024

Descrição
Sem descrição

Quem irá receber o pagamento
CLINICA IPUA CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO

CPF/CNPJ: 47.839.498/0001-44

Valor com desconto
R$ 75,00

Para pagar o boleto, escaneie o código de barras no rodapé ou copie e cole a linha digitável no seu aplicativo de pagamento.

Depois do vencimento
R$ 75,00

Conta PJ completa sem tarifas, Pix grátis ilimitado, cartão de crédito sem anuidade e crédito para ampliar o seu negócio (sujeito a análise). Baixe o app C6 Bank e abra a conta da sua empresa.

C6BANK | 336 - 0 | 33690.00025 34918.510206 23339.781033 1 98240000007500

Local de Pagamento CANAIS ELETRONICOS, AGENCIAS OU CORRESPONDENTES DE TODO O BRASIL					Vencimento 30/08/2024
Beneficiário CLINICA IPUA CONSULTORIA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA - CNPJ: AVENIDA CARLOS FERNADES, 415 - CASA - CENTRO - Ipuã - SP - CEP: 14610000					Agência / Código do Beneficiário 000001 / 23491851
Data do Documento 21/08/2024	Num. do Documento 62770205		Espécie OUTROS	Aceite N	Data do Processamento 21/08/2024	Nosso Número 202333978
Uso do Banco	Carteira 10	Espécie REAL	Quantidade		x Valor	(=) Valor Total do Documento R$75,00
Instruções						(-) Desconto / Abatimento
						(+) Mora / Multa
						(=) Valor Pago

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19

JUG 2023

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

AUTORIZAÇÃO

O setor de Recursos Humanos, venho por meio desta autorizar que os profissionais citados abaixo a realizar o exame de audiometria realizado pela a empresa CLINICA IPUÃ CONSULTORIA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO:

- Osmar dos Reis
- Edilene Santina Pereira
- Cristina Aparecida Ramos

Sendo só o que tinha a declarar.

Ipuã – SP em, 27 de junho de 2024.

Mariana Cunha Galhardo
Recursos Humanos

EMPRESA

Boletos e convênios, com código de barra, contas

G332291052639392023
29/08/2024 11:06:12

29/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:06:14
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
Banco C6 S.A.

33690000253491851020623339781033198240000007500
BENEFICIARIO:
CLINICA IPUA C E S M T LTDA_1
NOME FANTASIA:
CLINICA IPUA CONSULTORIA EM SEGURAN
CNPJ: 47.839.498/0001-44
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA IPUA CONSULTORIA EM SEGURAN
CNPJ: 47.839.498/0001-44
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 82.903
DATA DE VENCIMENTO 30/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 75,00
VALOR COBRADO 75,00
==========
NR.AUTENTICACAO C.78E.DA0.783.1D6.38B
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

R&M ZUBIOLI COM EMB LTDA ME

RUA AMERICO BRASILIENSE, 494 -
CENTRO - CEP:14610-000 - IPUA - SP
TEL: (16)3832-1489

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000003098 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0810 0158 5400 0103 5500 1000 0030 9811 4273 0051

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	135241779746935 15/08/2024 10:25:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
361071470114		10.015.854/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA MISER. DE IPUA			45.708.765/0001-19	15/08/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**	
RUA FERDINANDO FRATIN NUMERO 335, .	CENTRO	14610-000	15/08/2024	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
IPUA		SP		10:19:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	78,62	218,98
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	218,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
911	SACO PAPEL SEMI-KRAFT 1KG C/500 UN KAMBE Valor Aprox dos Tributos R$: 5,85 Federais e 6,48 Estaduais.	48194000	0102	5102	UN	2,000	17,990	35,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903	SACO PAPEL SEMI-KRAFT 1/2KG C/500 UN - KAMBE Valor Aprox dos Tributos R$: 4,39 Federais e 4,86 Estaduais.	48194000	0102	5102	UN	2,000	13,500	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6814	TAMPA P/ COPO 100 ML C/ 100 UN - COPOPLAST Valor Aprox dos Tributos R$: 11,15 Federais e 13,86 Estaduais.	39235000	0102	5102	PC	20,000	3,850	77,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6815	POTE 100 ML C/ 100 UN. - COPOPLAST Valor Aprox dos Tributos R$: 17,81 Federais e 14,22 Estaduais.	39241000	0102	5102	PC	20,000	3,950	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

todo

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C – 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais
16 / 08 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

descartáveis

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
pedido compra referente convenio n*06/2023 Valor Aprox dos Tributos R$: 39,20 Federais e 39,42 Estaduais, Fonte:IBPT/empresometro.com.br 2C46F9.	

Cod - 1352

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 15 / 08 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: RdM Zubiolo TELEFONE: (16) 3832.1489 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: Multiplast Emb. TELEFONE: (16) 3206-5474 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: RB Quality TELEFONE: (11) 9660-8311 CONTATO: Whatsapp VALOR	FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR
Saco papel semi Kraft 1Kg cl 500	un	2	17.99	19.42	34.06	
Saco papel semi Kraft 1/2Kg cl 500	un	2	13.50	15.34	17.13	
tampa p/copo 100ml cl 100un	PC	20	3.850	4.42	6.26	
pote 100ml cl 100un	PC	20	3.950	4.35	4.32	

EMPRESA

TED - Transferência Eletrônica Disponível

G332291052639392037
29/08/2024 11:12:28

Debitado

Agência	3156-9
Conta corrente	22365-4 SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Creditado

Banco	33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV)	3141 GUAIRA
Conta corrente (com DV)	130010820
Conta Pagamento	0000
CNPJ	10.015.854/0001-03
Nome favorecido	RM E ZUBIOLI COMERCIO DE EMBALAGENS LTD
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	82.904
Valor	218,98
Data transferência	29/08/2024
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	D8477948B4957833

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G331031505311454 1
03/09/2024 15:09:20

Consultas - Extrato de conta corrente

Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

Data 29/08/2024 Valor R$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 29/08/2024, documento 822.421.100.124.768, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem03/09/202415:09:20

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088