

**Entre contas correntes BB**G331191600198247017
19/11/2024 16:09:18**Debitado**

Nome IRMANDADE S C M IPUA
Agência 3156-9
Conta corrente 3200-X

Creditado

Nome SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4
Valor 121,67
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

TRANSFERÊNCIA EFETUADA DO BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 3200-X, PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 22365-4, COM FINALIDADE DE COMPLEMENTO DE SALDO PARA RECOLHIMENTO DE IMPOSTOS (RECURSOS PRÓPRIOS).



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Outubro/2024	Data de Vencimento 19/11/2024	Número do Documento 07.16.24324.8358464-3	Pagar este documento até 19/11/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000281672585			Valor Total do Documento 121,67

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	29,68			29,68
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	59,35			59,35
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	12,86			12,86
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:10/2024 Vencimento:19/11/2024	19,78			19,78
Totais		121,67			121,67

CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
CC-22.365-4

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

19/11/2024 13:34:50

85880000001 6 21670385243 3 24071624324 7 83584643186 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000001 6	21670385243 3	24071624324 7	83584643186 0
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.24324.8358464-3
Pagar até: 19/11/2024
Valor: 121,67

Pague com o PIX



[illegible]



Pagar com código de barras (versão antiga)

G331191600198247021
19/11/2024 16:12:25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.12.26
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85880000001-6 21670385243-3
24071624324-7 83584643186-0

Data do pagamento 19/11/2024
Numero do Documento 07.16.24324.8358464-3
Valor Total 121,67

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
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.

**Entre contas correntes BB**G331271536765547015
27/11/2024 15:42:34**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4
Valor 45.692,59
Transferência para
mesmo titular
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

TRANSFERÊNCIA EFETUADA DO BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 1062023-0, PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 22365-4, EM DECORRÊNCIA DE REPASSE DE RECURSOS PELO MUNICIPIO EM CONTA CORRENTE DIVERGENTE.

**Entre contas correntes BB**G331271536765547018
27/11/2024 15:43:15**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4
Valor 45.692,59
Transferência para
mesmo titular
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

TRANSFERÊNCIA EFETUADA DO BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 1062023-0, PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 22365-4, EM DECORRÊNCIA DE REPASSE DE RECURSOS PELO MUNICÍPIO EM CONTA CORRENTE DIVERGENTE.

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITA, 290 SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680 RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.136.685 Série 001 Folha 1/2	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 3524 1004 2749 8800 0138 5500 1000 1366 8510 2527 5110 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 135242384526801 - 22/10/2024 12:52:41	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582596876113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 04.274.988/0001-38	

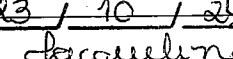
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 22/10/2024
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN, 335	Bairro / Distrito CENTRO	CEP 14610-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO IPUA	UF SP	FONE / FAX 1638321222	HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN No. 335	Bairro / Distrito 14610-000*CENTRO	CEP 14610-000	
MUNICÍPIO IPUA	UF SP	FONE / FAX	

FATURA / DUPLICATA							
Num. 001							
Venc. 21/11/2024							
Valor R\$ 1.074,32							
CÁLCULO DO IMPOSTO							
SE CÁLC. ICMS 1.074,32	VALOR DO ICMS 152,16	VALOR DO ICMS-FCP 0,00	BASE CÁLC. ICMS S.T. 0,00	VALOR ICMS S.T. 0,00	VALOR ICMS S.T-FCP 0,00	TOTAL PRODUTOS 1.074,32	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL IPI 0,00	VALOR IMPORTAÇÃO 0,00	TOTAL DA NOTA 1.074,32	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP11B KNI 2.2-SP110-330	MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114			
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 17,600	PESO LÍQUIDO 17,600	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS
45921	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML SOL INJ IV 5ML (GEN) CX C/ 50 AP/BLAU G- PMC: 8.55 Lote: 24082148 Qt: 50 Fab: 16/08/24 Val: 16/08/26 FCI:EA3D9C14-BF79-4C3A-9B82-61D14ADC483	30049099	500	5102	AP	50	3,6846	184,23	184,23	22,11			12,00
56490	CEFALEXINA 500MG (GEN) CT C/ 8 CP/TEUTO G+ PMC: 2.98 Lote: 09411412 Qt: 40 Fab: 18/06/24 Val: 18/06/26	30042052	300	5102	CP	40	1,0500	42,00	42,00	5,04			12,00
31736	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR G+ PMC: 21.78 Lote: AA-047/24 Qt: 100 Fab: 17/06/24 Val: 31/05/26 FCI:CE4A7A75-76DC-4195-BE86-A43465B59025	30032099	500	5102	AP	100	2,7400	274,00	274,00	32,88			12,00
40169	DIMORF 0,1MG/ML SOL INJ 1ML EST C/ 50 AP/CRISTALIA/A1 R+ PMC: 4.18 Lote: 50016134 Qt: 50 Fab: 28/06/24 Val: 28/06/26 FCI:9F30E3CC-61B0-45CC-92AA-63593DC0BA83	30044990	500	5102	AP	50	3,1574	157,87	157,87	28,42			18,00
56400	LACTBEN 667MG/ML SOL OR 120ML CX C/ 50 FR + CP MED (SABOR AMEIXA)/MAYBEN Lote: 251.072 Qt: 50 Fab: 08/08/24 Val: 08/08/26	21069030	000	5102	FR	50	4,2374	211,87	211,87	38,14			18,00
53810	METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IV 100ML (GEN) CX C/ 50 BO PVC/JP G+ PMC: 16.03 Lote: 275524 Qt: 50 Fab: 10/08/24 Val: 11/08/26	30039076	000	5102	BO	50	3,7370	186,85	186,85	22,42			12,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVENIO 06/2023 Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov: 2527511 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38 "CONFIRMA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 144,49 Estadual: R\$ 141,63 Municipal: R\$ 0,00 Fone: 1639939100		23 / 10 / 24  Ass. Respo. pelo Recebimento CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C-22.365-4		RESERVADO AO FISCO
--	--	--	--	--------------------

 **Ativa**
SISTEMAS

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.136.685
Série 001
Folha 2/2



3524 1004 2749 8800 0138 5500 1000 1366 8510 2527 5110

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

VENDA

582596876113

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

[illegible]

Declaro ter recebido 390 unidade(s)/ 1 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000136685 serie 001
e pedido 2527511 de 22/10/2024

Pedido fornecedor:
Reclamações/Devoluções:
Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE IPUA-SP		ROTA	
CLIENTE IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		CNPJ 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 000136685

☐ 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 000136685

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: _____

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITÁ, 290, SN
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRÃO PRETO - SP (16) 3993-9100
Email: vendas@ativahosp.com.br**Representação Gráfica de CC-e**
(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 1101103524100427498800013855001000136685102527511001

Criado em : 22/10/2024 13:03:37

Protocolo: 135242384627423 - Registrado em: 22/10/2024 13:03:37

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

CNPJ do Destinatário: 45.708.765/0001-19**Nota Fiscal: 000.136.685 - Série: 001**

3524 1004 2749 8800 0138 5500 1000 1366 8510 2527 5110

A Carta de Correção e disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio 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.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS**Onde se lê:****TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS****QUANTIDADE: 1****ESPECIE: Volumes****Considerar:****TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS****QUANTIDADE: 3****ESPECIE: Volumes**

Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 22 / 10 / 2024

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR
1 - ácido tranexâmico 50mg/ml sol.inj. 1V5ml	HP	50	3.6846	3.94	4.02
2 - cefalexina 500mg GT cl 8 cp	CP	40	1.05	—	—
3 - clindamicina 150mg/ml sol.inj. 4ml	HP	100	2.74	3.56	3.06
4 - dimorf 0,1mg/ml sol.inj. 1ml	HP	50	3.1574	—	—
5 - fecthem 667 mg/ml sol ex 120ml	FR	50	4.2374	6.30	5.50
6 - metronidazol 5 mg/ml sol. inj. 1V100ml	BO	50	3.7370	—	—
7 - sustrate 10mg GT cl 50 cp	CP	50	0.35	—	0.6056
continuação →					

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 22 / 10 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

FONECEDOR:

FONECEDOR:

FONECEDOR:

FONECEDOR:

FONECEDOR:

FONECEDOR:

TELEFONE: (62) 3121-1102

TELEFONE: (62) 2101-9400

TELEFONE:

CONTATO: Selma

CONTATO: Danieli

CONTATO:

VALOR

VALOR

VALOR

VALOR

VALOR

VALOR

QUANTIDADE

40

50

UNIDADE

CP

BO

DESCRIÇÃO DO ITEM

cefalexina 500 mg CT de 30

metemidazol 5mg/ml sol.

inj. IV 100ml

DESCRIÇÃO DO ITEM

obse. o item nº 4 não tem as cotações necessárias por estar em falta no distribuidor Dimaster (54)

3523-2600 Dimbina (62) 33519-3170, Midcenter (35) 3449-1950, Medicamental (62) 3505-4900, PR Farmen (16)

3238-1900

2-
6-

**Entre contas correntes BB**G336271553837744098
27/11/2024 16:44:33**Debitado**

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

Creditado

Nome ATIVA COML HOSP LTDA
Agência 3370-7
Conta corrente 26500-4
Valor 1.074,32
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

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 7.720
SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 1002 5208 2900 0493 5500 1000 0077 2012 8972 8109

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242324111939 15/10/2024 15:23:26	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 127678996118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.520.829/0004-93	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	7674	CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 15-10-2024
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN N. 335	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14.610-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Ipuá	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA SAÍDA	

FATURA/DUPLICATA	
Dup: 1, Venc: 14/11/2024, Valor: R\$ 1.600,00	

CÁLCULO DE IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.600,00	VALOR DO ICMS 192,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.600,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.600,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO XYZ	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	MUNICÍPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115		
QUANTIDADE 10,00	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 69,6500 Kg	PESO LÍQUIDO 64,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI
12083	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML BOLSA SIST. FECHADO	30049099	000	5102	BS	500	3,2000	0,00	0,00	1.600,00	1.600,00	192,00	0,00
	Marca:JP 1049100700010 7896137600458 Lote: 339924 D.Fab: 09/24 D.Val: 09/26 Val. aprox. tributos: R\$215.20 (13.45% Fed Nac) R\$192.00 (12.00% Est)												

Recebi e conferi os Mater ai

16 / 10 / 24
Jacqueline
Ass. Respo.ável Recebimento

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

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
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 RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII, XIX. ALVARA SANITARIO NRO 352130907-861-000002-1-3 Pedido Verbal CONVENIO N. 06/2023 DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA IPUA CNPJ: 45708765000119 Endereco: R FERDINANDO FRATIN, 335 Bairro: CENTRO Cidade: Ipuá-SP CEP: 14610000 Total aproximado de tributos da nota: R\$215.20 (13.45% Fed Nac) R\$192.00 (12.00% Est) Fonte tributaria: IBPT	
DOCA 39 OC: 516662 Reservado ao Fisco	

ced - 1820

Recibo do Sacado

SICREDI| 748-0 | 74891.12446 97644.002178 06129.131006 9 99000000160000

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento:	
Beneficiário:					14/11/2024	
DIMASTER COMERCIO DE			CNPJ: 02.520.829/0004-93		Agência/Beneficiário	
Avenida CUMBICA,429			CIDADE INDUSTRIAL SA		0217.06.12913	
Guarulhos			CEP: 07.223-300			
Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceit	Data Processamento	Nosso Número	
15/10/2024	7720 - 1	DM	N	15/10/202	24/497644-0	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	00	R\$			1.600,00	
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 32,00 APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,53 AO DIA. PROTESTAR/NEGATIVAR APOS 10 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto/Abatimento	
					0,00	
					(+) Mora/Multa	
					0,00	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICOR						
CPF/CNPJ: 45708765000119						
R FERDINANDO FRATIN,335						
14.610-000 - Ipuã-SP						
Autenticação Mecânica						

Ficha de Compensação

SICREDI| 748-0 | 74891.12446 97644.002178 06129.131006 9 99000000160000

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento:	
Beneficiário:					14/11/2024	
DIMASTER COMERCIO DE			CNPJ: 02.520.829/0004-93		Agência/Beneficiário	
Avenida CUMBICA,429			CIDADE INDUSTRIAL SA		0217.06.12913	
Guarulhos			CEP: 07.223-300			
Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceit	Data Processamento	Nosso Número	
15/10/2024	7720 - 1	DM	N	15/10/202	24/497644-0	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	00	R\$			1.600,00	
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 32,00 APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,60 AO DIA. PROTESTAR/NEGATIVAR APOS 10 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto/Abatimento	
					0,00	
					(+) Mora/Multa	
					0,00	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICOR						
CPF/CNPJ: 45708765000119						
R FERDINANDO FRATIN,335						
14.610-000 - Ipuã-SP						
Sacador / Avalista						
Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica						



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 15 / 10 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

**Entre contas correntes BB**G336271553837744095
27/11/2024 16:42:16**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 1.600,00
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

	CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA 1 No: 067.265 Série: 1 FL: 1 / 1	CONTROLE DO FISCO 
	RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829		

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3524.1002.7369.5100.0159.5500.1000.0672.6512.3229.8795	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	Protocolo de autorização 135242395100828 - 23/10/2024 13:12:37

DESTINATÁRIO REMETENTE			CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19		DATA EMISSÃO 23/10/2024
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA			BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14.610-000	DATA DA SAÍDA 23/10/2024
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335			MUNICÍPIO IPUA		HORA DA SAÍDA
FONE / FAX (16) 3832-1222			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA 001 R\$ 886,62 22/11/2024
--

CALCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	886,62	VALOR DO ICMS	156,24	0,00	886,62
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR IPI	0,00
DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	886,62

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA		1				SP	44.914.992/0001-38
ENDEREÇO RUA GAL. AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 683		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE		ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
						582249216111	

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
2161	SONDA ENDOTRAQUEAL 4,5 C/BL COMPER Validade: 01/06/2028 Lote: 23060145	90183929	000	5102	PC	8	3,8300	30,64	30,64	5,52	0,00	18,00	0,00
731	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP C/500UND MEDIX Validade: 30/09/2028 Lote: 231005	90189010	000	5102	UN	1.000	0,8000	800,00	800,00	144,00	0,00	18,00	0,00
1171	AGULHA DESC. EPIDURAL 16X3 1/2 -THUOHY UNISIS Validade: 28/09/2028 Lote: 23J424	90183219	000	5102	UN	3	18,6600	55,98	55,98	6,72	0,00	12,00	0,00

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

Recebi e conferi os Materiais
24 / 10 / 24
Ass. Respo.ável Recebimento

cod 1902

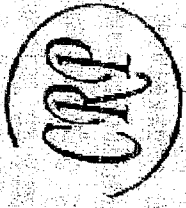
materiais

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES convenio 06/2023			

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 23/10/2024 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA		Valor Total: 886,62	NF-e No: 067.265 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

24



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

Data 22/10/2024
hora 10:41
Orcamento
N. 074756

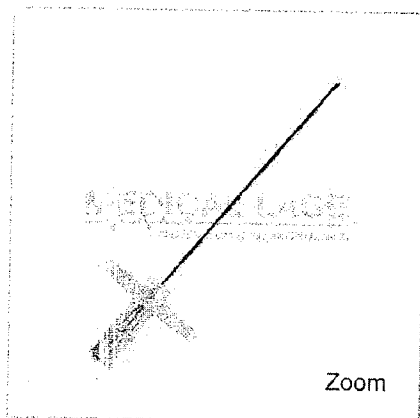
Ciente 117 IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA
Endereco RUA FERDINANDO FRANTIN,335
Cidade IPUA
CNPJ 45.708.765/0001-19
Cond.Pgto 030/ / / /

Bairro CENTRO
CEP 14610000
Ins.Estadual ISENT0

Item Ciente	ID COD.FAB.	DESCRICAO	UND	QTDE	UNITARIO	TOTAL	ICMS %
	1171 T169P	AGULHA DESC. EPIDURAL 16X3 1/2 -THUOHY UNISIS	UN	25	18,6600	466,50	12
Desconto							
Vendedor 5 MARQUINHO				Total Prod.	R\$466,50	Total Geral	R\$466,50

Transportadora
Observacao

Início → Agulha Epidural 16Gx3 - 1/2 - 90x16 - Unisis - Unidade



Agulha Epidural 16Gx3 - 1/2 - 90x16 - Unisis - Unidade

Seja o primeiro a avaliar este produto

Agulha Epidural 16Gx3 - 1/2 - 90x16 - Unisis - Unidade

Codigo Interno: 159B

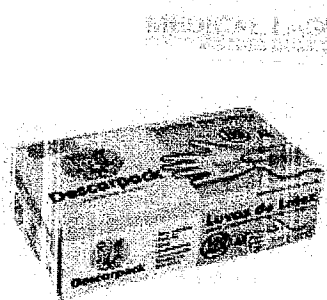
R\$24,50

Disponível: Em estoque

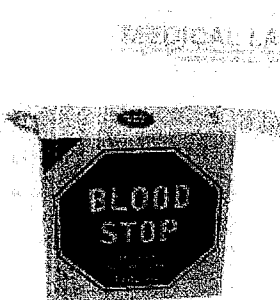
Comprar

Qty: + -

Quem viu este produto, viu estes também

Luva Látex para Procedimento M -
Talcada - Descarpac - c/ 100 Un.

R\$34,50



Blood Stop - AMP - rolo com 500

R\$18,50

Coletor Perfuro Cortante 03I
Amarelo - Descarpac

R\$4,93

Descrição Avaliações

**Agulha Tuohy Epidural Unisis - Aço Inox
Com Mandril em Polipropileno**

ESPECIFICAÇÕES

- *16Gx3 - 1/2 (16G x 90mm)
- *Diâmetro da agulha: 1,6mm
- *Comprimento da agulha: 9cm
- *Cor: Azul Claro

Marca: UNISIS

Modelo: Agulha Peridural Para Anestesia (Tuohy)

Disponibilidade: Disponível em 1 dia útil

Referência: AATU16G

Por:

R\$ 48,00**R\$ 46,56 à vista com desconto Boleto Bancário****R\$ 45,60 à vista com desconto Pix - Vindi**

1

COMPRAR

CEP:

-

CALCULAR

Descrição Geral

Itens Inclusos

Garantia

Formas de Pagamento

Avaliações

Agulha Peridural Para Anestesia (Tuohy) 16GX90MM (UNISIS)

Agulha para anestesia peridural com cânula em aço inoxidável, bisel com 45 graus que permite um perfeito posicionamento no espaço epidural e penetração suave com menor risco de trauma. A parede de cânula é suficientemente fina, permitindo passagem de cateter epidural de maior calibre.

Informações Técnicas

- Geometria da ponta das agulhas peridurais especialmente desenvolvida para oferecer maior sensibilidade durante o procedimento.
- Bisel mais curto que o padrão, desenvolvido para minimizar a possibilidade de punção acidental da dura-máter.
- Canhão Luer-Lok internamente cônico garante conexão segura e facilita inserção do cateter.
- Cânula demarcada em cm, proporcionando perfeito conhecimento da profundidade inserida.
- Aletas que proporcionam facilidade no manuseio, qualquer que seja a técnica empregada.
- Marca: UNISIS
- Modelo: Peridural Tuohy
- Medida: 16GX90MM
- Produto estéreo

Fale conosco, nós estamos online!

**Entre contas correntes BB**G336271553837744079
27/11/2024 16:37:20**Debitado**

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

Creditado

Nome	CIRURGICA RIBEIRAO P L ME
Agência	6504-8
Conta corrente	1062-6
Valor	886,62
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



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

No: 067.360

Série: 1 FL: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

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

3524.1002.7369.5100.0159.5500.1000.0673.6012.8697.9064

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135242415266852 - 25/10/2024 14:28:59

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

25/10/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRANTIN,335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.610-000

DATA DA SAIDA

25/10/2024

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

(16) 3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA

001 R\$ 230,00 24/11/2024 }

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
230,00		41,40	0,00	0,00	230,00
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	230,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS

FRETE POR CONTA

1 - EMITENTE
2 - DESTINATARIO

1

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

SP

CNPJ/CPF

34.028.316/0126-24

ENDEREÇO

AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209263344110

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

3.700

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
911	CAMPO ESTERIL 90X120 ESTERILI MED Validade: 07/08/2028 Lote: 22822	30059090	000	5102	UN	200	1,1500	230,00	230,00	41,40	0,00	18,00	0,00
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 Recebi e conferi os Material 26/10/24 Ass. Respoável Recebimento material													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Convenio no08/2023

RESERVADO AO FISCO

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

Emissão: 25/10/2024 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 230,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

No: 067.360

SÉRIE: 1 FL: 1 / 1

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 25 / 10 / 2024

Responsável pela cotação: Isacoline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

**Entre contas correntes BB**G336271553837744082
27/11/2024 16:38:25**Debitado**

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

Creditado

Nome CIRURGICA RIBEIRAO P L ME
Agência 6504-8
Conta corrente 1062-6
Valor 230,00
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

 CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA 1 No: 067.443 Série: 1 FL: 1/1	CONTROLE DO FISCO 
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3524.1002.7369.5100.0159.5500.1000.0674.4310.2722.6048	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	Protocolo de autorização 135242455967219 - 30/10/2024 14:04:29

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19		DATA EMISSÃO 30/10/2024
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA DA SAÍDA 30/10/2024
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335		CEP 14.610-000		HORA DA SAÍDA
MUNICÍPIO IPUA	FONE / FAX (16) 3832-1222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA 001 R\$ 455,00 29/11/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
455,00		81,90	0,00	0,00	455,00
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	455,00

ANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS		1 1				SP	34.028.316/0126-24
ENDEREÇO AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209263344110		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1734	TIRAS REAGENTES G-TECH VITA CX C/50 G-TECH Validade: 19/04/2026 Lote: HYD20H2D1	38221920	000	5102	UN	500	0,9000	450,00	450,00	81,00	0,00	18,00	0,00
618	LANCETA SEGURANCA 1,5MM 28G C/100 MEDIX Validade: 30/03/2029 Lote: N1342	90183999	000	5102	UN	500	0,0100	5,00	5,00	0,90	0,00	18,00	0,00
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 Recebi e comento os Materiais 31 / 10 / 24 Jacqueline Ass. Responsável Recebimento codigo: 1971 materiais													

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

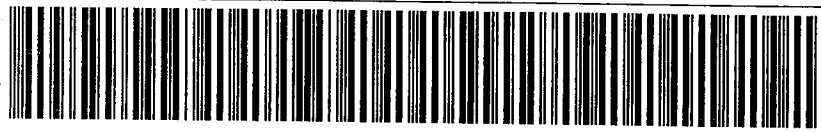
DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES convenio 06/2023	RESERVADO AO FISCO

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 30/10/2024 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 455,00		NF-e No: 067.443 SÉRIE: 1 FL: 1/1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

		001-9		Comprovante de Entrega	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agencia /Codigo Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117		Nosso Número 28439230000043166		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado	
Vencimento 29/11/2024		Valor do Documento 455,00		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Número do Documento 067443/1		Espécie R\$		☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima		Data		Assinatura	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO		Data do Processamento 30/10/2024			

		001-9		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO		Vencimento 29/11/2024			
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 30/10/2024	Número do Documento 067443/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/10/2024	Nosso Número 28439230000043166
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 455,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,91 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					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19
Beneficiário					Código de Baixa
Final:					
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					

		001-9		00190.00009 02843.923000 00043.166172 5 99150000045500	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO		Vencimento 29/11/2024			
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 30/10/2024	Número do Documento 067443/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/10/2024	Nosso Número 28439230000043166
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 455,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,91 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					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19
Beneficiário					Código de Baixa
Final:					



Autenticação Mecânica - Ficha de Compense



Cirúrgica Ribeirão Preto

Termo de contrato que formam entre si a CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA, INSCRITA NO CNPJ SOB O NR 02.736.951/0001-59 E INSCRIÇÃO ESTUDUAL SOB O NR 582.475.777.112, SITO A RUA MARQUES DA CRUZ 1623, MONTE ALEGRE - RIBEIRÃO PRETO - SP, NESTE ATO DENOMINADO PELO SEU SÓCIO GERENTE WÍLSON ROGÉRI MARQUES DA SILVA RG 19.976.098 E CPF 099.834.828-78, E COMO CLIENTE A IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, INSCRITA NO CNPJ SOB O NR 45.708.765/0001-19, SITO A RUA FERDINANDO FRANTIN, 335 - CENTRO - IPUÃ - SP, PARA FORNECIMENTO DE TIRAS PARA GLICOSÍMETRO COM LANÇETAS DE SEGURANÇA CONFORMA NR-32.

Em 07 (sete) do mês de junho de 2021, na sede da Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda, doravante designada como CONTRATADA, e a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, doravante denominada CONTRATANTE, foi justo e contratado o que segue abaixo:

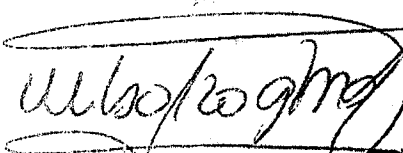
CLAUSULA I - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

1. Fornecimento de aparelho (glicosímetro) em comodato, sem custo por parte da contratante.
2. Fornecimento de lancetas no valor simbólico de R\$ 0,01 a unidade, sendo 1 unidade para cada 1 unidade de tira neste ato ao valor de R\$0,90 para glicosímetro.
3. No caso de aparelho danificado a contratada fará a substituição do mesmo sem custo para a contratante.

CLAUSULA II - CONTRATANTE

1. Passar o pedido das tiras com prazo de 02 dias para entrega.
2. Zelar pela guarda dos aparelhos e informar a contratada no caso de substituição com prazo de 05 dias.

E, por estarem assim, justas e contratadas, as partes firmam este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e valor, na presença das testemunhas que também abaixo assinam.


02.736.951/0001-59
CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO
LTDA - ME
RUA MARQUES DA CRUZ, Nº 1623
MONTE ALEGRE - CEP 14041-150
RIBEIRÃO PRETO - SP



Cirúrgica Ribeirão Preto

Wilson Rogério Marques da Silva
Responsável pela Empresa

Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda. - EPP

02 736 951/0001-59

**CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO
LTDA. - EPP**

RUA MARQUES DA CRUZ, N.º 1023

MONTA ALEGRE - CEP 14051-150

RIBEIRÃO PRETO - SP

A IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,

27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:05:03

315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090284392300000043166172599150000045500

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	112.725
NOSSO NUMERO	28439230000043166
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	29/11/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO	455,00
VALOR COBRADO	455,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.147.47A.A78.122.E06

=====

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 1 - SAIDA No: 067.095 Série: 1 FL: 1 / 1		CONTROLE DO FISCO 									
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros				CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3524.1002.7369.5100.0159.5500.1000.0670.9515.0897.6707									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112		INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 02.736.951/0001-59									
Protocolo de autorização 135242324683996 - 15/10/2024 16:13:15													
DESTINATÁRIO REMETENTE													
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA				CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19									
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335				BAIRRO/DISTRITO CENTRO									
MUNICÍPIO IPUA				CEP 14.610-000									
FONE / FAX (16) 3832-1222		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL									
FATURA													
001 R\$ 701,70 14/11/2024													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 701,70		VALOR DO ICMS 126,31		BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00									
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 701,70											
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00									
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 701,70									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 1		CÓDIGO ANTT									
ENDEREÇO RUA GAL. AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 683		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO		PLACA VEICULO									
QUANTIDADE 2 CAIXAS		ESPECIE CAIXAS		MARCA									
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 10.000		PESO LIQUIDO 10.000									
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
1128	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 9F C/10 - LIVIA CX C/1020 AMERICAN Validade: 03/05/2029 Lote: C23-1	30059090	000	5102	EV	1.020	0,4600	469,20	469,20	84,46	0,00	18,00	0,00
2371	PLACA ELETROCIURGICA DUAL REM. UNIVERSAL BLAYCO Validade: 21/08/2026 Lote: 194/08-23	90189099	000	5102	UN	5	5,7500	28,75	28,75	5,17	0,00	18,00	0,00
2371	PLACA ELETROCIURGICA DUAL REM. UNIVERSAL BLAYCO Validade: 31/01/2027 Lote: 103/02-24	90189099	000	5102	UN	25	5,7500	143,75	143,75	25,88	0,00	18,00	0,00
374	ELETRODO ADULTO/PEDIATRICO C/ 50 SOLIDOR Validade: 28/02/2025 Lote: 11623S06AAAA	90181100	000	5102	UN	300	0,2000	60,00	60,00	10,80	0,00	18,00	0,00
Recebi e com os materiais 14/10/24 Ass. Respo. savel Recebimento cod. 1819 material													
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4													
CÁLCULO DO ISSQN													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN							
DADOS ADICIONAIS													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES								RESERVADO AO FISCO					
Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 15/10/2024 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 701,70													
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR						NF-e No: 067.095 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1					

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.067.095	MÊS / ANO DA EMISSÃO 10/24	
CHAVE DE ACESSO 3524 1002 7369 5100 0159 5500 1000 0670 9515 0897 6707				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 16/10/2024 12:04:46	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135242332733113	DATA / HORA DO REGISTRO 16/10/2024 12:04:49

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP		CNPJ / CPF 02.736.951/0001-59	
ENDEREÇO RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623		BAIRRO / DISTRITO MONTE ALEGRE	CEP 14051-150
MUN. J RIBEIRAO PRETO	FONE / FAX (16)3963-2829	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA		CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19	
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335, 0		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14610-000
MUNICÍPIO IPUA	FONE / FAX (16)3832-1222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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.

CORREÇÃO

Convenio n 06/2023

**Entre contas correntes BB**G336271553837744089
27/11/2024 16:40:23**Debitado**

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

Creditado

Nome CIRURGICA RIBEIRAO P L ME
Agência 6504-8
Conta corrente 1062-6
Valor 701,70
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



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

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

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA

No: 067.051

Série: 1 FL: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

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

3524.1002.7369.5100.0159.5500.1000.0670.5114.0688.4213

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135242311819155 - 14/10/2024 13:07:50

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

14/10/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRANTIN,335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.610-000

DATA DA SAÍDA

14/10/2024

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

(16) 3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

001 R\$ 684,96 13/11/2024 |

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
684,96		123,29	0,00		0,00	684,96
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	684,96	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS

FRETE POR CONTA

1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO

1

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

SP

CNPJ/CPF

34.028.316/0126-24

ENDEREÇO

AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209263344110

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

volume

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
356	OXANONA 5-0 MR17 70CM POINT SUTURE Validade: 04/11/2025 Lote: OV53A/24012	30061020	000	5102	UN	24	17,7900	426,96	426,96	76,85	0,00	18,00	0,00
226	POLIPROPILENO 0 MR25 POINT SUTURE Validade: 05/06/2025 Lote: PA03A/20061	30061020	000	5102	EV	10	5,0400	50,40	50,40	9,07	0,00	18,00	0,00
264	CATGUT CROMADO 1 MR40 POINT SUTURE Validade: 14/06/2029 Lote: CC17B/24062	30061020	000	5102	EV	24	8,6500	207,60	207,60	37,37	0,00	18,00	0,00
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 Recebi e cometi os Mater ai 15 / 10 / 24 Jacqueline Ass. Respo.ável Recebimento Codigo: 1811 material													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

convenio 06/2023
NCM 30061020-REDUÇÃO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6428/08
PIS E COFINS RED A ALIQ 0 CONF DECRETO 6426 07/04/2008 ART 1 ANEXO III

RESERVADO AO FISCO

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

Emissão: 14/10/2024 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA

Valor Total: 684,96

NF-e
No: 067.051
SÉRIE: 1 FL: 1 / 1

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 14 / 10 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

FONECEDOR:	

TELEPHONE:	
CONTACT:	

[illegible]



Point Suture do Brasil

Indústria de Fios Cirúrgicos

POINT SUTURE DO BRASIL INDÚSTRIA 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) 3485-1567 www.pointuture.com.br contato@pointuture.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

**Entre contas correntes BB**G336271553837744092
27/11/2024 16:41:14**Debitado**

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

Creditado

Nome	CIRURGICA RIBEIRAO P L ME
Agência	6504-8
Conta corrente	1062-6
Valor	684,96
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



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

Nº: 000.267.236
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 1049 2286 9500 0152 5500 0000 2672 3611 1908 0249

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242392163593 23/10/2024 08:47:39	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 310049440111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 49.228.695/0001-52	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipua		CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19	DATA DE EMISSÃO 23/10/2024
ENDEREÇO Rua Fernando Fratin, 335		CEP 14610-000	DATA DE SAÍDA 23/10/2024
MUNICÍPIO Ipua	BAIRRO Centro	ESTADO SP	HORA DE SAÍDA
	FONE / FAX (16)3832-1222	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA / DUPLICATAS			
Número	Vencido	Valor	
001	22/11/2024	103,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 103,00		VALOR DO ICMS 18,54	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 103,00		VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 103,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				
RAZÃO SOCIAL SRIIBEIRO		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO
ENDEREÇO RUA HILARIO PESSARELLO, 108		MUNICÍPIO CRAVINHOS	UF SP	CNPJ 06.209.025/0001-86
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Caixa(s)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,70
		PESO LIQUIDO 0,00		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
064527	EQUIPO P/NUTRIÇÃO ENTERAL C/FILTR ESCALONADO VITAL	9018.90.10	100	5102	UND	100,00	1,0300	103,00	0,00	103,00	18,54	0,00	18,00	0,00
Lote: 20240530-2 Qtde: 100 Venc: 31/05/2029														

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

Recebi e conferi os Mater ai

24 / 10 / 24
Jacqueline
Ass. Respo. Savel Recebimento

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Lista Neutra 103,00 Tele vendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Lia - End. Conf. A 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	RESERVADO AO FISCO
Cliente: 3989 Pedido: 630590	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 23 / 10 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

**Entre contas correntes BB**G336271553837744072
27/11/2024 16:34:02**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	103,00
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



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

Nº: 000.267.248

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 1049 2286 9500 0152 5500 0000 2672 4811 9374 3354

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242393352271 23/10/2024 10:24:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
Irmãdade da Santa Casa de Misericórdia de Ipua

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DE EMISSÃO

23/10/2024

ENDEREÇO

Rua Fernando Fratin, 335

BAIRRO

Centro

CEP

14610-000

DATA DE SAÍDA

23/10/2024

MUNICÍPIO

Ipua

FONE / FAX

(16)3832-1222

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	22/11/2024	562.94

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
508,05		79,64	0,00	0,00	562,94
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		562,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL SRIIBEIRO	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
ENDEREÇO RUA HILARIO PESSARELLO, 108	MUNICÍPIO CRAVINHOS				UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 279048406119
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE Caixa(s)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 17,25		PESO LIQUIDO 0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
025932	REPOFLOR(SACCH.BOULARDII)100MG 12CS Lote:4C3542 Qtde: 20 Venc: 31/05/2026	3004.90.99	000	5102	CX	20,00	15,0000	300,00	0,00	300,00	54,00	0,00	18,00	0,00
040796	AGUA P/INJECAO 500ML(FR)SIST.FECH. Lote:2413831 Qtde: 24 Venc: 31/05/2026	3004.90.99	520	5102	FR	24,00	5,4900	131,76	0,00	76,87	9,22	0,00	12,00	0,00
042848	ACEBROFILINA 10MG/ML XPE AD.120ML(G) Lote:B24H0510 Qtde: 10 Venc: 30/08/2026	3004.90.39	500	5102	FR	10,00	11,9900	119,90	0,00	119,90	14,39	0,00	12,00	0,00
049405	KAOSSEC(LOPERAMIDA)2MG EV.4CP(H) Lote:91-217/23 Qtde: 30 Venc: 30/11/2025	3004.90.62	000	5102	ENV	30,00	0,3760	11,28	0,00	11,28	2,03	0,00	18,00	0,00

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

Recebi e conferi os Mater ai

24 / 10 / 24

Jaqueline

Ass. Respo. pelo Recebimento

ATENÇÃO
SAC

RECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES

Serão aceitas se efetuadas em até
48 horas após entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 251,66 Lista Negativa 311,28
Televentas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Lia - End. Conf. A
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

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 3989 Pedido: 630588

Impresso em 23/10/2024 10:28:20 por Ana Claudia

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

cod-1906

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 23 / 10 / 2024		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
COTAÇÃO DE PREÇOS		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
DESCRÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- Repeller 100mg 1acop	ac	20	15.00	18.60	—	—	—
2- Aquaplinjeção 500ml	FR	24	5.49	5.89	5.80	—	—
3- acobasilina 10mg/ml x 100ml	FR	10	11.99	—	—	12.26	—
4- Kasec (doxuramida) 2mg	ENV	30	0.360	—	—	0.18	—
ENV 4 cp							
			Atia C. Uspat				
			(6) 3993-7100				
			Junior				
4- Kasec (doxuramida) 2mg	ENV	30	0.40				
ENV 4 cp							
Obs: em item nº 1 e 2 não tem anotações necessárias por estar em falta nas distribuidoras: Dimaster							
(54) 3523-2600, Precisão Hosp (16) 3236-9010, C.M Hospitalar (16) 2101-9400, Med (Lentor) (35) 3449-1950, Materned							
(17) 3183-9999, BR Farmam (16) 3238-1900							

**Entre contas correntes BB**G336271553837744076
27/11/2024 16:34:55**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	562,94
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 VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/11/2024 VALOR TOTAL: 339,80 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ, ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN, 335, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14610-000, CIDADE: IPUÃ, ESTADO: SP.										NF-e 000004446															
DATA DE RECEBIMENTO _/_/		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								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 000004446 SÉRIE 1 FOLHA 1/1 0-ENTRADA 1-SAÍDA				CHAVE DE ACESSO 35241134088969000188550010000044461004683350 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora															
NATUREZA DE OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242523706494 06/11/2024 15:13:51																			
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 361020430113			INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE			CNPJ DO EMITENTE 34.088.969/0001-88																			
DESTINATÁRIO/ REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335 MUNICÍPIO IPUÃ						CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19		DATA EMISSÃO 06/11/2024		DATA ENTRADA/SAÍDA 06/11/2024															
FONE/FAX 16 3832 1222			UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA SAÍDA 15:13:51																		
TURA/ 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 339,80																	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA 339,80															
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS																									
NOME/ RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA Sem Transporte		CÓD. ANT		PLACA DO VEÍCULO		UF CNPJ/CPF															
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL															
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO															
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS																									
CÓD. PRODUTO		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS		NCM/SH		CST		CFOP		UNID		QUANT.		VALOR UNITÁRIO		VALOR TOTAL		BC ICMS		VALOR ICMS		VALOR IPI		ALÍQUOTAS ICMS IPI	
361460		PAPEL HIG.QUALITE FL.DUPLA.C/12RL.30M NEUTRO		48181000		060		5929		UN		20,000		16,99		339,80									
Recebi e comento os Mater ai 07/11/24 Jacqueline Ass. Respoável 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\$:311,00 Valor do ICMS Retido R\$:56,00 Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3º RICMS/SP Ref. CF-e-SAT: 205 - COO: 132608 Conforme artigo 135, § 2º 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 VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO			CPF/CNPJ 34.088.969/0001-88		Agência / Código do Cedente 0325/0950235-1
Endereço do cedente PAOLINO CLEMENT SN - CENTRO - IPUA			UF SP	CEP 14610000	
Data do documento 06/11/2024	Nº do documento 4446	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 06/11/2024	Nosso Número 14/900000000000836-2
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERI			CPF/CNPJ 45.708.765/0001-19		
Endereço do sacado RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO - IPUA			UF SP	CEP 14610-000	
Sacador/avalista			CPF/CNPJ		

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda R\$	Quantidade	Valor	Vencimento 27/11/2024	Valor do Documento 339,80	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 00000.083634 1 99130000033980	
Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE			Vencimento 27/11/2024
Cedente VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO		CPF/CNPJ 34.088.969/0001-88	Agência / Código do Cedente 0325/0950235-1
Data do documento 06/11/2024	Nº do documento 4446	Espécie de docto. DM	Aceite NÃO
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R\$	Data do processamento 06/11/2024
		Quantidade	Valor
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):			(=) Valor do Documento 339,80
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO			(-) Desconto
			(-) Outras Deduções/Abatimentos
			(+) Mora/Multa/Juros
			(+) Outros Acréscimos
			(=) Valor Cobrado

Sacado:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERI	CPF/CNPJ:	45.708.765/0001-19
	RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO	UF: SP	CEP: 14610-000
	IPUA	CPF/CNPJ:	
Sacador/Avalista:			

	Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação
---	--

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744054
27/11/2024 16:23:13

27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:23:13
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499502395190010004400000083634199130000033980

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 MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 112.701

DATA DE VENCIMENTO 27/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO	339,80
--------------------	--------

VALOR COBRADO	339,80
----------------------	---------------

NR.AUTENTICACAO A.49F.CDA.2C5.BC7.D98

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.

Ouvridoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, 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: 06/11/2024
VALOR TOTAL: 1.627,92 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ, ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN, 335, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14610-000,
CIDADE: IPUÃ, ESTADO: SP.

NF-e 000004444

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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 000004444

SÉRIE 1

FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35241134088969000188550010000044441004683330

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242523537271 06/11/2024 15:00:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

361020430113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

34.088.969/0001-88

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

06/11/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

06/11/2024

MUNICÍPIO

IPUÃ

FONE/FAX

16 3832 1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

15:00:05

TURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

815,23

VALOR DO ICMS

36,69

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.627,92

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NGTA

1.627,92

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
17671	CARNE DE FRANGO CONG.FILE KG	02071422	000	5929	KG	45,316	✓ 17,99	815,23	815,23	36,69		4,50	
393928	FUGINI MILHO VERDE SACHE 170G	20058000	060	5929	UN	8,000	✓ 2,99	23,92					
64859	SACOLAO ABACAXI GRAUDO PECA	08043000	040	5929	UN	2,000	✓ 9,99	19,98					
185	SACOLAO ABOBORA CABOTIA KG	07099300	040	5929	KG	6,345	✓ 2,99	18,97					
222	SACOLAO ABOBRINHA KG	07099300	040	5929	KG	7,230	✓ 7,71	55,76					
307	SACOLAO BANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	5,835	✓ 6,27	36,60					
17381	SACOLAO BROCOLE NINJA UN	07041000	040	5929	UN	1,000	✓ 6,99	6,99					
475	SACOLAO CEBOLA NACIONAL KG	07031019	040	5929	KG	5,030	✓ 3,39	17,05					
499	SACOLAO CHUCHU KG	07099990	040	5929	KG	6,265	✓ 7,73	48,43					
727	SACOLAO LARANJA KG	08051000	040	5929	KG	36,595	✓ 6,99	255,81					
826	SACOLAO MAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5929	KG	8,630	✓ 4,54	39,16					
901	SACOLAO MARACUJA KG	08109015	040	5929	KG	1,795	✓ 13,99	25,11					
1175	SACOLAO REPOLHO VERDE KG	07049000	040	5929	KG	2,455	✓ 1,59	3,90					
1199	SACOLAO TOMATE EXTRA KG	07020000	040	5929	KG	6,045	✓ 4,53	27,39					
1083	SACOLAO VAGEM KG	07089000	040	5929	KG	0,300	✓ 20,00	6,00					
141024	VASCONCELOS FEIJAO TIPO 1 1KG CARIOCA	07133359	040	5929	UN	38,000	✓ 5,99	227,62					

Recebi e conferi os Materiais

06/11/24

Jacqueline

Ass. Responsável Recebimento

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

cod. 2949

RECEBEMOS DE VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/11/2024 VALOR TOTAL: 1.627,92 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ, ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN, 335, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14610-000, CIDADE: IPUÃ, ESTADO: SP.										NF-e 000004444														
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								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 000004444 SÉRIE 1 FOLHA 2/2 0-ENTRADA 1-SAÍDA				CHAVE DE ACESSO 35241134088969000188550010000044441004683330 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora														
NATUREZA DE OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242523537271 06/11/2024 15:00:05																		
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 361020430113				INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE				CNPJ DO EMITENTE 34.088.969/0001-88																
DESTINATÁRIO/ REMETENTE																								
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ						CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19		DATA EMISSÃO 06/11/2024																
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335				BAIRRO/ DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000		DATA ENTRADA/SAÍDA 06/11/2024																
MUNICÍPIO IPUÃ		FONE/FAX 16 3832 1222		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA SAÍDA 15:00:05																
TURA/ DUPLICATA																								
CÁLCULO DO IMPOSTO																								
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS																
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA														
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS																								
NOME/ RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA Sem Transporte		CÓD. ANT		PLACA DO VEÍCULO		UF CNPJ/CPF														
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL														
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO														
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS																								
<table><tr><th>CÓD. PRODUTO</th><th>DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS</th><th>NCM/SH</th><th>CST</th><th>CFOP</th><th>UNID</th><th>QUANT.</th><th>VALOR UNITÁRIO</th><th>VALOR TOTAL</th><th>BC ICMS</th><th>VALOR ICMS</th><th>VALOR IPI</th><th>ALÍQUOTAS ICMS IPI</th></tr></table>												CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI												
DADOS ADICIONAIS																								
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO DE COMPROVAÇÃO REFERENTE AO CONVÊNIO N.º 06/2023 Base de Cálculo do ICMS Retido R\$:24,96 Valor do ICMS Retido R\$:2,72 Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3º RICMS/SP Ref. CF-e-SAT: 201 - COO: 315698, 318506 / CF-e-SAT: 205 - COO: 131606, 132255 / CF-e-SAT: 206 - COO: 130110 / CF-e-SAT: 208 - COO: 59148 Conforme artigo 135, § 2º 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 VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO			CPF/CNPJ 34.088.969/0001-88		Agência / Código do Cedente 0325/0950235-1
Endereço do cedente PAOLINO CLEMENT SN - CENTRO - IPUA			UF SP	CEP 14610000	
Data do documento 06/11/2024	Nº do documento 4444	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 06/11/2024	Nosso Número 14/900000000000835-4
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERI					CPF/CNPJ 45.708.765/0001-19
Endereço do sacado RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO - IPUA					UF SP CEP 14610-000
Sacador/avalista					CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda R\$	Quantidade	Valor	Vencimento 27/11/2024	Valor do Documento 1.627,92	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 00000.083550 9 99130000162792	
Local de pagamento REFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE				Vencimento 27/11/2024	
Cedente VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO			CPF/CNPJ 34.088.969/0001-88		Agência / Código do Cedente 0325/0950235-1
Data do documento 06/11/2024	Nº do documento 4444	Espécie de docto. DM	Aceite NÃO	Data do processamento 06/11/2024	Nosso Número 14/900000000000835-4
Moeda do Banco R\$	Carteira 01	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.627,92	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):					(-) Desconto
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) 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
Sacador/Avalista:		UF: SP	CEP: 14610-000
		CPF/CNPJ:	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 06 / 11 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR:			
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
carne de frango congelado	Kg	45.316	14.99	22.99	21.90	—
molho verde molho 140 GR	un	8	2.99	3.49	3.65	—
cabacati	un	2	9.99	9.99	—	14.90
abobrinha cabotiã	Kg	6.345	2.99	3.99	3.45	—
abobrinha	Kg	7.230	7.71	9.99	10.95	—
banana mamão	Kg	5.835	6.27	6.99	7.95	—
banana	un	1	6.99	9.99	11.95	—
cebola nacional	Kg	5.030	3.39	4.99	4.45	—
chuchu	Kg	6.265	7.73	9.99	10.95	—
laranja	Kg	36.595	6.99	7.99	7.95	—
macaço feijão	Kg	8.630	4.54	5.99	9.95	—
macaço	Kg	1.795	13.99	—	17.95	15.90
pepê verde	Kg	2.485	1.59	2.49	2.45	—
temale	Kg	6.045	4.53	—	7.50	6.99
ragem	Kg	0.300	20.00	25.99	—	—

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

[illegible]



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744056
27/11/2024 16:24:1527/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:24:15
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

1049950239519001000440000083550999130000162792

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 112.702

DATA DE VENCIMENTO 27/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.627,92

VALOR COBRADO 1.627,92

NR. AUTENTICACAO 6.FC2.D97.741.CC1.DE4

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.

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:

3124 1100 8749 2900 0140 5500 1000 5812 0219 4893 0289

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000581202
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131246295340115 13/11/24 15:09:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.
813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
(14062) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

C.N.P.J / C.P.F.
45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO
13/11/2024

ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610-000

DATA DA ENTR/SÁIDA
13/11/2024

MUNICÍPIO
IPUA

FONE / FAX
1638321222

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
15:07:10

FATURA / DUPLICATA

001 27/11/2024 277,00
002 11/12/2024 277,00

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
467,00	18,68	0,00	0,00	554,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR APROX. TRIBUTOS
				554,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				554,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J / C.P.F.
12270745000400

ENDEREÇO
R DOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO
SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

3,476 Kg

PESO LÍQUIDO
3,476 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CÁLC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS % ICMS % IPI
01839600	APAR DE PRESSAO ADT METAL NYLON - 422301/FAB.15/09/23/VAL.15/09/33	3	0108 200	UN	71,00000000	0,00%	213,00	213,00	0,00	8,52	0,00		4,00 0,00
00526300	CURATIVO TRANSP FILME(ROLO)100MMX10MT - 9022400004/FAB.01/03/24/VAL.28/02/29	5	0108 200	RL	40,00000000	0,00%	200,00	200,00	0,00	8,00	0,00		4,00 0,00
00903800	LAMINA 22 CARBONO (BISTURI) - 22099/FAB.20/05/22/VAL.19/05/27 C/ 100 UN	2	0108 200	CV	27,00000000	0,00%	54,00	54,00	0,00	2,16	0,00		4,00 0,00
01067500	SONDA 6,0 C/BL ENDOT DESC (20FR) CAT/ - 2309012474/FAB.26/09/23/VAL.24/09/28	10	0108 740	UN	2,90000000	0,00%	29,00	29,00	0,00	0,00	0,00		12,00 0,00
01880300	SONDA 6,0 C/BL ENDOT DESC (32FR) CAT/ - B20984/0436/FAB.01/03/23/VAL.28/02/28	20	0108 740	UN	2,90000000	0,00%	58,00	58,00	0,00	0,00	0,00		12,00 0,00

Recebi e conferi os Materiais

14 / 11 / 24

Ass. Respo: sauel Recebimento

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
CONVENIO N 06/2023
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Pedido: 616463
Volume M3: 0.020989
Rota: 8
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGUEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R\$: 65,38

RESERVADO AO FISCO

Banco Itaú S.A. 341-7		Comprovante de Entrega	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0676/00854	N. DO DOCUMENTO 581202/01
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 109/00105710	VENCIMENTO 27/11/2024
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO		ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 277,00
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO			DATA DE PROCESSAMENTO 13/11/2024

Banco Itaú S.A. 341-7		RECIBO DO PAGADOR	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		341-7 RECIBO DO PAGADOR	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40 ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484			
DATA DO DOCUMENTO 13/11/2024	NO. DO DOCUMENTO 581202/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 109	MOEDA R\$
QUANTIDADE	VALOR X	DATA DO PROCESSAMENTO 13/11/2024	
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 27/11/2024, 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.ITAUI.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ			
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 R FERDINANDO FRATIN, 335 14610000 IPUA SACADOR/AVALISTA		CENTRO SP	

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. 341-7		34191.09008 10571.010676 60085.430001 1 99130000027700	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		VENCIMENTO 27/11/2024	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40 ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484		AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0676/00854-3	
DATA DO DOCUMENTO 13/11/2024	Nº DO DOCUMENTO 581202/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 109	MOEDA R\$
QUANTIDADE	VALOR X	DATA DO PROCESSAMENTO 13/11/2024	
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 27/11/2024, 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.ITAUI.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ			
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001- R FERDINANDO FRATIN, 335 14610000 IPUA SACADOR/AVALISTA		CENTRO SP	

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 13 / 11 / 2024				FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira				Medlinter	Juliana C.P.M.	Hz Hospitalar	Sumar
				TELEFONE: (35) 3449-1980	TELEFONE: (35) 3251-9491	TELEFONE: (35) 3251-9491	TELEFONE: (35) 3242-1102
				CONTATO: Jéssica	CONTATO: Thalita	CONTATO: Gabriela	CONTATO: Salma
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- aparelho de pressão adulto	un	3	71.00	—	—	—	80.00
2- curativo transp. filme 100mm x 100mm	RL	5	40.00	60.55	104.00	—	—
3- lamina 22 carbones (bitum)	CV	2	27.00	—	—	—	33.00
4- sonda 5.0 c/ BL endet. desc.	un	10	2.90	3.44	3.25	—	—
5- sonda 8.0 c/ BL endet. desc.	un	20	2.90	3.04	6.95	—	—
				BR Farmaceut	Cm Hospitalar		
				(16) 3238-1900	0800-729.6091		
				Colas	Cardine		
1- aparelho de pressão adulto	un	3	99.00	—	—		
3- lamina 22 carbones (bitum)	CV	2	—	29.57			



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744059

27/11/2024 16:25:10

27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:25:11
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081057101067660085430001199130000027700

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 112.703

DATA DE VENCIMENTO 27/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 277,00

VALOR COBRADO 277,00

NR.AUTENTICACAO 3.CF6.3B3.1FC.F5C.3D5

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.


MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
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

Nº: 000581124
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3124 1100 8749 2900 0140 5500 1000 5811 2410 9843 4736

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 NAO CONTRIBUINTE - 6108		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131246294757226 13/11/24 11:12:23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034		INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. 813015791118	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL (14062) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		C.N.P.J / C.P.F. 45.708.765/0001-19	
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN, 335		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14610-000
MUNICÍPIO IPUA	FONE / FAX 1638321222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
DATA EMISSÃO 13/11/2024		DATA DA ENTR/SAÍDA 13/11/2024	
HORA DA SAÍDA 11:09:49			

FATURA / DUPLICATA			
001 27/11/2024 99,75	002 11/12/2024 99,75		

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
199,50	23,94	0,00	0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS
0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
199,50		199,50	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO ODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200		MUNICÍPIO SUMARE	PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	UF
1	VOLUME(S)		SP
NÚMERO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
616381		0,299 Kg	0,299 Kg

DADOS 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
01478200	GENTAMICINA 80 MG AMP 2 ML -	0	6108	1	105,00000000	0,00%	105,00	105,00	0,00	12,60	0,00	12,00	0,00
3003.20.61	20501623/FAB.01/11/23/VAL.30/11/25 C/ 100 AP	100	000	CV		0,00		105,00	0,00				
01904900	METOPROLOL SUCCINATO 25MG COMP -	0	6108	3	31,50000000	0,00%	94,50	94,50	0,00	11,34	0,00	12,00	0,00
3004.90.39	C2407201/FAB.01/04/24/VAL.30/03/27 C/ 30 CP	90	000	CV		0,00		94,50	0,00				

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

Recebi e conferi os Materiais

14 / 11 / 24

Jaqueline

Ass. Respo. pelo Recebimento

codigo: 2150

medicamento

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
CONVENIO 06/2023
Pedido: 616381
Volume M3: 0,001677
Rota: 8

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGÊNCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGUEIS E TERMOLABEIS

RESERVADO AO FISCO



Banco Itaú S.A.

341-7

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0676/00854	N. DO DOCUMENTO 581124/01
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 109/00105646	VENCIMENTO 27/11/2024
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO 99,75

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO 13/11/2024
--	-------------------------------------



Banco Itaú S.A.

341-7

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					341-7 RECIBO DO PAGADOR	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40 ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484						
DATA DO DOCUMENTO 13/11/2024		NO. DO DOCUMENTO 581124/01		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 13/11/2024
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 109	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 27/11/2024, 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.ITAUI.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						
VENCIMENTO 27/11/2024						
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0676/00854-3						
CART. / NOSSO NÚMERO 109/00105646-7						
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO 99,75						
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 Itaú S.A.

341-7

34191.09008 10564.670676 60085.430001 1 99130000009975

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO 27/11/2024	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40 ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484						
DATA DO DOCUMENTO 13/11/2024		Nº DO DOCUMENTO 581124/01		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 13/11/2024
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 109	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 27/11/2024, 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.ITAUI.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						
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 Ficha de Compensação



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 13 / 11 / 2024

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744061
27/11/2024 16:27:12

27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:27:13
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081056467067660085430001199130000009975

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 112.704

DATA DE VENCIMENTO 27/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO	99,75
--------------------	-------

VALOR COBRADO	99,75
----------------------	--------------

NR.AUTENTICACAO 3.D5F.E1D.2D4.FC4.33E

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.

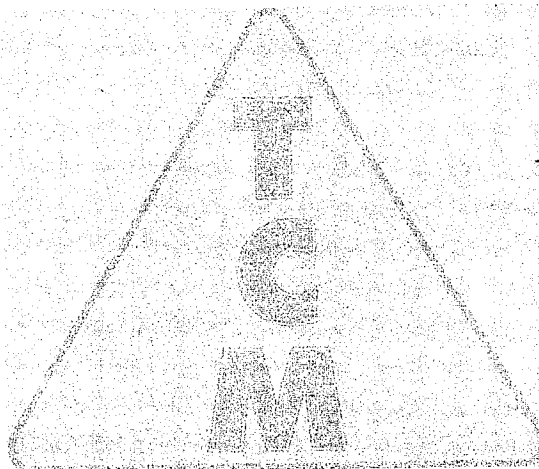
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

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.

TCM. COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIO S LTDA - EPP		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA			
R VICENTE DE CARVALHO, 356 - VL SEIXAS - CEP:14020-040 - RIBEIRAO PRETO - SP TEL: (16)3610-1803 tcm.nutricao@bol.com.br		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000057408 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 3524 1096 3463 4100 0192 5500 1000 0574 0815 0262 2834	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582351882116		CNPJ / CPF 96.346.341/0001-92		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242431509685 28/10/2024 09:55:22	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ				CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19	
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335				DATA DA EMISSÃO 28/10/2024	
MUNICÍPIO IPUA				BAIRRO / DISTRITO CENTRO	
FONE / FAX (16)3832-1222				CEP 14610-000	
UF SP				DATA SAÍDA / ENTRADA 28/10/2024	
INSCRIÇÃO ESTADUAL				HORA DA SAÍDA	
DUPLICATAS					
Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR	
001		27/11/2024		662,40	
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.	
662,40		119,23		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO ICMS SUBST.	
0,00		0,00		0,00	
DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
0,00		0,00		203,68	
VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		662,40	
0,00		662,40		662,40	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
R. ALCANTARA		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	
W VERTON LUIS CERRI - ME		0 - REMETENTE			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEÍCULO	
RUA: DANIEL EMPK - Nº: 50		NOVA ODESSA			
QUANTIDADE		PESO BRUTO		UF	
3 VOL.		36,000		SP	
ESPÉCIE		PESO LÍQUIDO		CNPJ / CPF	
		36,000		40.310.788/0001-57	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS					
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.
17	ISOSOURCE SOYA - TS 1000 ML	21069090	000	5102	UN
QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS
36,00	18,40	0,00	662,40	662,40	119,23
VALOR LÍQUIDO	VALOR IPI	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI
662,40	0,00	119,23	0,00	18,00	0,00



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

DADOS ADICIONAIS cud 1954		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Lei da Transparência : Valor aproximado do imposto R\$ 203,68 fonte IBPT			
PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVÊNIO Nº 06/2023 // SOLICITADO POR: JAQUELINE			

Banco Itaú S.A.		341-7		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO					Vencimento 27/11/2024
Beneficiário TCM COM. PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA-EPP - CNPJ: 96.346.341/0001-92 ,,/SP Fone:					Agência / Código Beneficiário 0332/43617-9
Data do Documento 28/10/2024	Número do Documento 57110-1-57408	Espécie Doc. DM	Assinatura S	Data do Processamento 28/10/2024	Nosso Número 109/05804601-3
Valor do Documento	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) 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 Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) 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 80460.130331 24361.790009 7 99130000066240	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO					Vencimento 27/11/2024
Beneficiário TCM COM. PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA-EPP - CNPJ: 96.346.341/0001-92 ,,/SP Fone:					Agência / Código Beneficiário 0332/43617-9
Data do Documento 28/10/2024	Número do Documento 57110-1-57408	Espécie Doc. DM	Assinatura S	Data do Processamento 28/10/2024	Nosso Número 109/05804601-3
Valor do Documento	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) 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 Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) 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

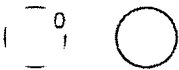


Compre pelo telefone
lojas

Conheça nossas
Alterar localização: SP



O que voc



Minha conta
Entre ou cadastre-se

- NUTRIÇÃO ▾
- MEDICAMENTOS ▾
- FRALDAS ▾
- PROD. PARA SAÚDE ▾
- DERMOCOSMÉTICOS
- BEBÊS ▾
- AMBIENTE
- ROUPAS DE PROTEÇÃO
- MATERIAL DE CONSUMO
- ORTOPEDIA E REABILITAÇÃO ▾
- BEM ESTAR
- CREMER
- PROFISSIONAIS DE SAÚDE
- PRIMEIROS SOCORROS
- PROMOÇÕES

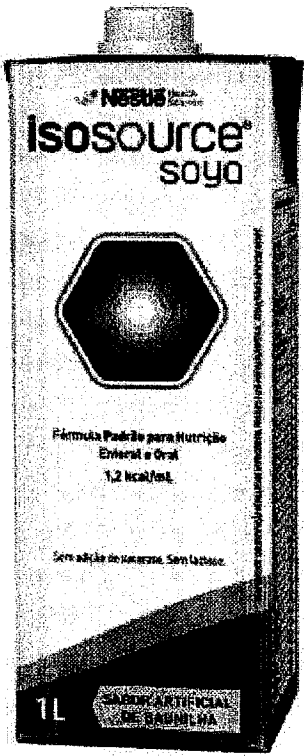
Home > NUTRIÇÃO

Isosource Soya Sabor Baunilha 1 Litro Nestlé

NESTLÉ

14933

☆☆☆☆☆ 0 avaliações



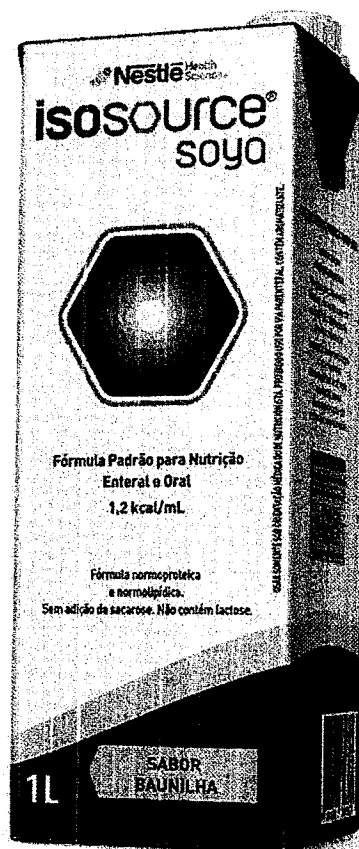
Isosource Soya Sabor Baunilha 1 Litro Nestlé

Para sua maior segurança, atualizamos a [Política de Privacidade](#) da loja. Ao continuar navegando, entendemos que você está ciente e de acordo com elas.

Entendi

R\$ 29,24

Avaliar produto



ISO SOURCE SOYA TP 1000ML

R\$ (BRL) 33,72

R\$ 32,03 à vista com desconto Boleto Bancário

ou 1x de R\$ 33,72 Sem juros Cartão Visa

Quantidade:

1

Comprar +

Simulador de Frete

CEP: 14610 - 000

Calcular frete (<https://www.casadopaciente.com.br/nutricao-enteral/isoSource-soya-tp-1000ml?parceir>)

REVENDA? CONSULTE NOSSOS TERMOS OU FALE COM NOSSO ATENDIMENTO!

suturas online



DESCONTO VIA PIX
3% OFF pagando à vista no Pix!

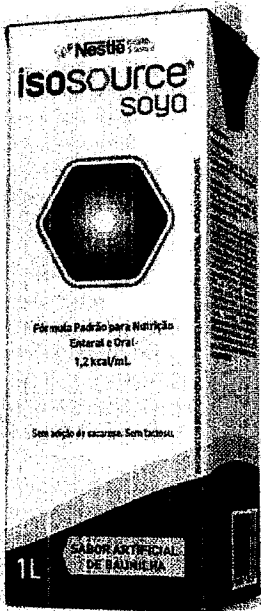


PARCELAMENTO
Parcele suas compras em até 12x.



ATEN
Esclareça suas dúvidas com o atendimento.

Você está em: Home > SAÚDE E BEM-ESTAR > NUTRIÇÃO > SUPLEMENTOS > Isosource Soya Baunilha 1L Unidade Nestlé



Isosource Soya Baunilha 1L Unidade Nestlé

REF: 12127630A MARCA: NESTLE

Seja o primeiro a opinar

Menu

Buscar

Pedidos

Conta

Carrinho

R\$ 22,50 à vista PIX
ou R\$ 23,20 no cartão

Produto com desconto progressivo
OBA! GANHE FRETE GRÁTIS RJ NAS COMPRAS ACIMA DE R\$ 100.

1

COMPRAR

Chamar no Whats App

Frete e prazo de entrega

14610-000 CALCULAR

Frete	Valor	Prazo de Entrega e Observações:
Encomenda PAC	R\$ 27,58	11 dias úteis após o faturamento do seu pedido. Nosso prazo de faturamento é de até 24h úteis.
LOGGI EXPRESS	R\$ 16,78	Previsto para 06/11/2024 até 07/11/2024

Descrição Geral	▼
Avaliações	▼

COMPRE JUNTO PHMB

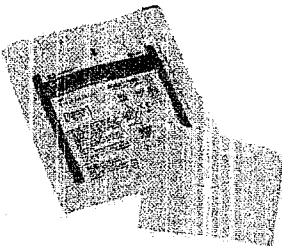


Gel Com PHMB 0,2% 100g Unidade Casex

R\$ 33,79 à vista PIX
ou R\$ 34,83 no cartão

- 1 +

Comprar



Gaze Antimicrobiana Para Traqueostomia c PHMB 0,2% Excilon 5 X 5cm com 2 unidades

R\$ 6,78 à vista PIX
ou R\$ 6,99 no cartão

- 1 +

Comprar

27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:28:28
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.
=====

34191090578046013033124361790009799130000066240
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 112.705
DATA DE VENCIMENTO 27/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 662,40
VALOR COBRADO 662,40
=====

NR.AUTENTICACAO B.69A.147.912.EF8.DCE
=====

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.



30.461.442/0004-49

1638321222

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
650,00	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	650,00
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	650,00

S

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			1.045	1.045

[illegible]

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

Recebi e comentei os Materiais

16 / 10 / 24

Jacqueline

Ass. Respo. save! Recebimento

medicamentos

RESERVADO AO FISCO



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA, KM 307 L-11 GP02, SN
PQ RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRÃO PRETO - SP (16) 3236-9010
Email: financeiro@precisionhospitalara.com.br

Representação Gráfica de CC-e (Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 1101103524103046144200044955001000017254101748066301

Criado em : 22/10/2024 10:10:46

Procolo: 135242382717933 - Registrado em: 22/10/2024 10:10:46

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

CNPJ do Destinatário: 45.708.765/0001-19

Nota Fiscal: 000.017.254 - Série: 001



3524 1030 4614 4200 0449 5500 1000 0172 5410 1748 0663

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

Considerar dizeres: CONVENIO Nº 06/2023.

*Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.*

Declaro ter recebido 5 unidade(s)/ 1 volumes
de PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD
MEDICO HOSP LTDA

(30.461.442/0004-49) os produtos constantes
da nota fiscal 000017254 serie 001
e pedido 1748066 de 15/10/2024

Pedido fornecedor:
Reclamações/Devoluções:
Prazo máximo 72 horas do recebimento

CIDADE IPUA-SP		ROTA	
CLIENTE IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		CNPJ 45.708.765/0001-19	
TRANSPORTADORA PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI			
NOTA 	DATA RECEBIMENTO 16/10/2	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO 

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000017254

() 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 000017254

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: 15 / 10 / 2024

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



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: PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 2763-4/0040426-8	Data do Documento 15/10/2024	Vencimento 27/11/2024
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (2751) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 017254-01	Nosso Número: 00000006917	Valor: 650,00

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-0

23792.76302 90000.000696 17004.042606 4 99130000065000

Local de Pagamento:					Vencimento 27/11/2024
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: 15/10/2024	No. do documento 017254-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/11/2024	Cart./Nosso Número 09/00000006917-8
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 650,00
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,22 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 13,00 "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



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744066

27/11/2024 16:29:42

27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:44
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792763029000000069617004042606499130000065000

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 MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 112.706

DATA DE VENCIMENTO 27/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO	650,00
--------------------	--------

VALOR COBRADO	650,00
----------------------	---------------

NR.AUTENTICACAO B.575.355.7D5.DAE.921

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.

Ouvridoria

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.

1

Nº 189067
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3324 0810 8541 6500 1822 5500 1000 1890 6713 9091 1779

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 233240125769355 28/08/2024 17:31:53

CNPJ/CPF
10.854.165/0018-22

VALOR LIQUIDO

6.000,00

VALOR

VALOR

CNPJ

05.530.576/0010-75

PESO LIQUIDO	
--------------	--

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	VTRIB	BCICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS - % IPI - %
0000000000 900912	PROVIVE EMU INJ P344/98C1 CX C/5FR X20ML L AOH0214A V 30.04.2026 Q 120.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 1.080,00. Cod.ANVISA:1049714490049.	30049095	7/00	6108	UN	120,0000	50,0000		6.000,00		6.000,00	720,00	0,00	12,00 0,00

Ass. Respo. savel Recebimento

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

medicamento

RESERVADO AO FISCO

Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL:
CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - CONVENIO No 06/2023. Basecalculo ICMS: R\$ 6.000,00
Valor ICMS partilha: R\$ 360,00 ICMS FEEP: R\$ 0,00. Num. pedido cliente: 06/2023. Ordem de
venda: 824054. Remessa: 8002222343.

and 1452.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 28 / 08 / 2024

Responsável pela cotação: Jaqueline L. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

Assunto: **cotação**

De <farmacia@santacasaipua.com.br>

Para: Josiele Barros <vendas3@medicamental.com.br>, Ricardo Gobe <ricardodgobe@gmail.com>, <rosyane@sodrogas.com.br>, Comercial10 - Precision Hospitalar <comercial10@precisionhospitalar.com.br>, Sarah Rezende <sarah.rezende@mafrahospitalar.com.br>

Data 19/08/2024 11:13



Bom dia!

Solicito para o CNPJ 45.708.765/0001-19 a cotação dos medicamentos:

Solução de ringer c/ lactato 500 ml

hemitartarato de norepinefrina injetável

Butilbrometo de escopolamina. + dipirona sódica inj. 5 ml

isordil 5 mg SL compr.

midazolan 15 mg/ 3 ml inj.

dramin B6 DL inj. 10 ml

bromoprida injetável

amoxicilina + clavulanato 875 mg + 125 mg compr

cetoprofeno 100 mg inj. endovenoso

nutren senior sabor baunilha

azitromicina 500 mg compr.

cetoconazol + betametasona+ neomicina creme

lidocaína 2% com vasoconstritor fr. 20 ml

flumazenil injetável

propofol 20 ml inj.

albumina humana 20% frs. 50 ml

hidroclorotiazida 25 mg compr.

AS 100 mg compr.

carvedilol 6,25 mg compr

insulina regular

fastifen injetável

Desde já agradeço.

Att.

--

**Jacqueline de Oliveira**

Departamento de Compras

(16) 3832-1222 - Ramal 238

farmacia@santacasaipua.com.br

Rua Ferdinando Fratin, 335

14.610-000 | Ipuã - SP

santacasaipua.com.br

Assunto: **RES: cotação**
De: <rosyane@sodrogas.com.br>
Para: <farmacia@santacasaipua.com.br>
Data: 19/08/2024 13:36
Prioridade: Mais alta



Boa tarde

Segue abaixo resposta:

NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 2MG/ML CX C / 50 AMP 4ML GENERICO HYPOFARMA R\$ 2,53
MIDAZOLAM 5MG/ML CX C / 10 AMPOLAS 3ML DORMIRE CRISTALIA R\$ 4,12
LIDOCAINA 2% COM EPINEFRINA CX C / 10 ESTOJOS 20ML XYLESTESIN CRISTALIA R\$ 10,98

Pedido mínimo R\$ 800,00
Prazo de entrega 48 horas
Proposta válida por 7 dias

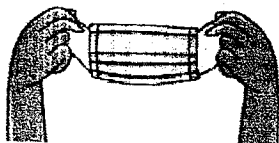
Desde já agradeço pela oportunidade.
Deus te abençoe!

Rosyane

Vendas

rosyane@sodrogas.com.br
(17) 3011-3511
rosyane@sodrogas.com.br
(17) 99109-2468

SODROGAS
FARMACIA



Cuide-se, use máscara!

e: farmacia@santacasaipua.com.br <farmacia@santacasaipua.com.br>

Enviada em: segunda-feira, 19 de agosto de 2024 11:13

Para: Josiele Barros <vendas3@medicamental.com.br>; Ricardo Gobe <ricardodgobe@gmail.com>;
rosyane@sodrogas.com.br; Comercial10 - Precision Hospitalar <comercial10@precisionhospitalar.com.br>; Sarah
Rezende <sarah.rezende@mafrahospitalar.com.br>

Assunto: cotação

Bom dia!

Solicito para o CNPJ 45.708.765/0001-19 a cotação dos medicamentos:

Solução de ringer c/ lactato 500 ml

hemitartarato de norepinefrina injetável

Butilbrometo de escopolamina. + dipirona sódica inj. 5 ml

isordil 5 mg SL compr.

midazolan 15 mg/ 3 ml inj.

dramin B6 DL inj. 10 ml

**PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA**

VIA ANHANGUERA, KM 307 L-11 GP02 - PQ RESID CANDIDO PORTINARI

CEP:14093-500 - RIBEIRÃO PRETO - SP

TEL: (16) 3236-9010

CNPJ:30.461.442/0004-49 - IE:121.717.155.116

www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário: Maurilio Cavallini

ORÇAMENTO Nº 1696936**19 DE AGOSTO DE 2024****Agente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (2751)**Contato:** JACQUELINE**Fantasia:** SANTA CASA IPUA**Cep:** 14610-000**Endereço:** RUA FERDINANDO FRATIN,335**Telefone:** (16)3832-1222**Cidade:** IPUA**Uf:** SP**Bairro:** CENTRO**E-mail:** farmaciasantacasaipua@hotmail.com**Cnpj/Cpf:** 45.708.765/0001-19**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	15626	RINGER C/ LACTATO/CX/30 FR - 500ML/FRESENIUS/30-CX	UN-30	UN	30	6,4000	192,00
0002	14852	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA/2MG/ML C/4ML (8MG) CX/50 AMP (IV)/HYPOFARMA/50-CX	UN-50	UN	50	2,1000	105,00
0003	14944	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA/4MG/ML +500MG/ML CX/100 AMP -5ML (IM/IV)/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	100	1,6200	162,00
0004	2542	ISORDIL (DINITRATO DE ISOSSORBIDA)/5MG CX/30 COMP SUBLINGUAIS/EMS-SIGMA PHARMA/30-CX	UN-30	UN	30	0,3060	9,18
0005	14990	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM/5MG/ML C/3ML (15MG) CX/100 AMP (IV/IM/RETAL)***/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	100	1,7000	170,00
0006	15227	BROMOPRIDA/10MG/2ML SOL INJ CX/50 AMP (IM/IV)/WASSER/50-CX	UN-50	UN	50	1,2900	64,50
0007	3469	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO/875+125MG CX/12 COMP REV/EMS/12-CX	UN-12	UN	12	2,3750	28,50
0008	3041	CETOCONAZOL+DIPROPIONATO DE BETAMETASONA+SULFATO/DE NEOMICINA 20+0,5+2,5MG CREME BG 30G CX/1/EMS	CX-1	CX	1	5,9000	5,90
0009	15924	CLORIDRATO DE LIDOCAINA MONOIDRATADO/2% S/V CX/25 FR-AMP X 20ML/HIPOLABOR/25-CX	UN-25	UN	25	5,1600	129,00
0010	15818	LIDOJET (CLORIDRATO DE LIDOCAINA)/2% S/V SOL INJ CX/12 FR-AMP X 20 ML/UNIAO QUIMICA/12-CX	UN-12	UN	12	5,1667	62,00
0011	15474	BLAUBIMAX (ALBUMINA HUMANA 20%)/200MG/ML C/50ML (10G) SOL INJ CX/10 FR-AMP (IV)/BLAU/10-CX	UN-10	UN	10	258,0000	2.580,00
0012	3414	HIDROCLOROTIAZIDA/25MG CX/30 COMP/EMS/30-CX	UN-30	UN	30	0,0727	2,18
0013	3749	CARVEDILOL/6,25MG CX/30 COMP/EMS/30-CX	UN-30	UN	30	0,1300	3,90

Total Geral: R\$ 3.514,16**** TRES MIL,QUINHENTOS E QUATORZE REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS ******Cond.Pagto:** 28 DIAS**Validade Proposta:** 5 Dias da Abertura**Transportadora:** Cif - PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI**Vendedor:** ISABEL AGUIAR

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã

CNPJ: 45.708.765/0001-19

Rua Fernando Fratin, 335

Ipuã - SP

Orçamento: 89198

Data: 19/08/2024

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

MEDICAMENTOS E MATERIAIS

Item	Quant.	Unid.	Produto	Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	100	AMP	NOREPINEFRINA HEMITART.NOREPINEFRINA 8MG 1APX4ML (G) HIPOLABOR 8MG/4ML Apresentação Cotada: AMP 4 ML Unit: dois reais e cinquenta e cinco centavos Total: duzentos e cinquenta e cinco reais	Dosagem: 8MG/4ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 4 ML	HIPOLABOR	2,5500	255,00
2	100	AMP	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA (HIOSCINA) + DIPIRONA SODICA BUTILBROMETO ESC.+DIPIRONA AP.5ML(G) Apresentação Cotada: AMP 5 ML Unit: um real e setenta centavos Total: cento e setenta reais	Dosagem: 4/500MG/ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 5 ML	FARMACE	1,7000	170,00
3	30	CP	DINITRATO DE ISOSSORBIDA ISORDIL(ISOSSORBIDA) 5MG 30CP.SUBLING Apresentação Cotada: 1 CP Unit: doze reais e seis centavos	Dosagem: SUB.5MG Apresentação Comercial: CX 60 CX 30 CP	EMS SIGMA PHARMA	0,4020	12,06
4	100	AMP	BROMOPRIDA BROMOPRIDA 10MG/2ML AP.2ML(G)(H) Apresentação Cotada: AMP 2 ML Unit: um real e quarenta e nove centavos Total: cento e quarenta e nove reais	Dosagem: 10mg/2ml Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2 ML	WASSER	1,4900	149,00
5	100	FA	CETOPROFENO ARTRINID(CETOPROFENO)100MG IV 1FR(H) Apresentação Cotada: FA 1 FA Unit: cinco reais e dez centavos Total: quinhentos e dez reais	Dosagem: 100MG IV Apresentação Comercial: CX 50 FA 1 FA	UQFN (DF)	5,1000	510,00
6	100	AMP	CETOPROFENO ARTRINID(CETOPROFENO)100MG IM 1APX2ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML Unit: um real e setenta e nove centavos Total: cento e setenta e nove reais	Dosagem: 100MG Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2 ML	UQFN (DF)	1,7900	179,00
7	10	TB	CETOCONAZOL + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA BETACORTAZOL(CETOC+DIP.BETA+NEOM)30G Apresentação Cotada: TB 30 GR Unit: cinco reais e noventa e nove centavos Total: cinquenta e nove reais e noventa centavos	Dosagem: 23,14MG Apresentação Comercial: CX 85 TB 30 GR	BELFAR - BELO	5,9900	59,90
8	50	FA	CLOR. DE LIDOCAINA CLOR.LIDOCAINA 2% S/V 20ML(G)(H)HIPOLABOR Apresentação Cotada: FA 20 ML Observação: VALIDADE 04/2025 Unit: cinco reais e sessenta e cinco centavos Total: duzentos e oitenta e dois reais e cinquenta centavos	Dosagem: 2%SV20ML Apresentação Comercial: CX 25 FA 20 ML	HIPOLABOR	5,6500	282,50
9	100	CP	HIDROCLOROTIAZIDA HIDROCLOROTIAZIDA 25MG EV.20CP(G)(H) Apresentação Cotada: 1 CP Observação: VALIDADE 04/2025 Unit: quatro reais e sessenta centavos	Dosagem: 25mg Apresentação Comercial: CX 25 ENV 20 CP	CIMED	0,0460	4,60
10	30	CP	ACIDO ACETILSALICILICO AAS 100MG INF. 30CP EMS MORANGO (G) Apresentação Cotada: 1 CP Unit: seis centavos Total: um real e oitenta centavos	Dosagem: 100MG Apresentação Comercial: CX CX 30 CP	EMS S/A	0,0600	1,80

Valores Expressos em Reais	VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->	2.100,74
Valor por Extenso	dois mil, cem reais e setenta e quatro centavos	

ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:

- 1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente.
- 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro.
- 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta.
- 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho.
- 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tornando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.

Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento	Conta para Pagamento
5 Dias	28 DIAS	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo	Procedência dos Produtos
	ATÉ 3 DIAS	770,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ



Franca, 19/08/2024

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda



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

ORCAMENTO Nº 2460203

19 DE AGOSTO DE 2024

Agente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438) **Contato:** TOTONHO
Fantasia: SANTA CASA **Cep:** 14610-000
Endereço: R FERDINANDO FRATIN,335 **Telefone:** (16)99999-8714
Cidade: IPUÃ **Uf:** SP
Bairro: CENTRO **E-mail:** santacasaipua@com4.com.br
Cnpj/Cpf: 45.708.765/0001-19 **IE/RG:** ISENT0
End.Entrega: R FERDINANDO FRATIN Nº,335,, - 14610-000 - CENTRO - IPUÃ - SP

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	41210	RINGER C/ LACTATO 500ML CX C/ 30 BO/HALEXISTAR CLORETO DE SÓDIO 6MG/ML + CLORETO DE POTÁSSIO 0,3MG/ML + CLORETO DE CÁLCIO DI-HIDRATADO 0,2MG/ML + LACTATO DE SÓDIO 3,1MG/ML SOL INJ 500ML	CX-30	BO	30	6,5707	197,12
0002	36399	NOREPINEFRINA 8MG (2MG/ML) SOL INJ IV 4ML (GEN) CX C/ 50AP/HIPOPOLABOR HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 8MG/4ML (2MG/ML) (Equiv. 4mg/4ml de Norepinefrina Base) SOL INJ 4ML	EE-1600	AP	50	1,9939	99,70
0003	40371	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 5ML	EE-2000	AP	100	1,2878	128,78
0004	21738	ISORDIL SL 5MG CT C/ 30 CP SUB-LINGUAL/EMS SIGMA PHARMA DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5MG	EE-1800	CP	30	0,3240	9,72
0005	36397	MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/HIPOPOLABOR CLORIDRATO DE MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) SOL INJ 3ML	EE-2400	AP	100	1,7266	172,66
0006	53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/COSMED/HYPERA DIMENIDRINATO+VIT B6+GLICOSE+FRUTOSE SOL INJ 10ML	EE-600	AP	100	8,1520	815,20
0007	53961	DIGESTINA 5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 2ML/UNIAO QUIMICA BROMOPRIDA 5MG/ML (10MG/2ML) SOL INJ IM/IV 2ML	EE-1000	AP	50	1,5290	76,45
0008	56101	ARTRINID 100MG PÓ LIOF P/ SOL INFUS IV CT C/ 50 FA/UNIÃO QUÍMICA CETOPROFENO 100MG PÓ LIOF P/ SOL INJ IV	EE-600	FA	50	4,6400	232,00
0009	48380	AZITROMICINA 500MG (GEN) CT / 300 CP REV/MEDQUÍMICA AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500MG	EE-1800	CP	300	0,8400	252,00
0010	36885	XYLESTESIN 2% SOL INJ ESTÉRIL C/V 20ML CX C/ 10 FA/CRISTÁLIA CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA+EPINEFRINA 2% SOL INJ 20ML	EE-200	FA	10	9,8200	98,20
0011	32567	HYPOCAÍNA C/V 20MG/ML+0,005MG/ML SOL INJ C/V 20ML CX C/ 25 FA/HYPOFARMA CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA+EPINEFRINA 2% SOL INJ 20ML	EE-300	FA	25	5,2400	131,00



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

CD MG

CNPJ.: 11.872.656/0001-10
AV. INGLATERRA, Nº 40 - TIBERY, UBERLÂNDIA - MG - CEP.: 38405-050

CD SP

CNPJ.: 11.872.656/0002-00
R. MANOEL GOMES DOS SANTOS, Nº 2921 - JARDIM INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS - SP
CEP.: 14140-000

Cliente: 5599-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Orçamento: 2180482

Endereço: FERDINANDO FRATIN

Nº: 335

Cmpl:

Contato:

Bairro: CENTRO

Cidade: IPUA

CEP: 14610000

	Descrição	Marca	Qtd	Cx. C/	Vlr Unit	Vlr Cx.	Vlr Total	CD	Cod Anvisa
1	4483-RINGER C/ LACTATO 500ML C/20 FR SIST FECH - IV - 200164	B.BRAUN	1	20	6,0500	121,00	121,00	SP	1008500440051
2	2553-NOREPINEFRINA [GEN] 8MG C/50 AMP 4ML - IV - 10010038	HIPOLABOR	1	50	2,0000	100,00	100,00	MG	1134301260032
3	535-MIDAZOLAM (B1) (DORMIRE) 15MG 3ML C/10 AMP - IM/IV - 511255/700000401	CRISTALIA	1	10	3,2800	32,80	32,80	MG	1029801430112
4	599-CETOPROFENO (ARTRINID) 100MG INTRAVENOSO C/50 F/A S/DIL - IV - 1003185	UNIAO QUIMICA	1	50	4,6000	230,00	230,00	MG	1049715190014
5	854-LIDOCAINA 2% C/VASO (XYLESTESIN) 20MG/ML - 20ML C/10 F/A - STERILE PACK - 411102/70000105	CRISTALIA	1	10	10,0000	100,00	100,00	MG	1029800720346
6	376-FLUMAZENIL (C1) (FLUMAZIL) 0,1MG/ML 5ML C/10 AMP - IV - 402529/70000061	CRISTALIA	1	10	8,5200	85,20	85,20	MG	1029802870035
7	4444-ALBUMINA HUMANA (BERIBUMIN) 20% F/A 50ML - IV - OBDA455640	CSLBEHRING	1	1	186,5000	186,50	186,50	MG	1015101080011
8	2218-SUFENTANILA (A1) (FASTFEN) 50MCG/ML 1ML C/25 AMP - IV/EPIDURAL - 400280/700000029	CRISTALIA	1	25	22,4800	562,00	562,00	MG	1029802160070
9	377-SUFENTANILA (A1) (FASTFEN) 05MCG/ML 2ML C/30 AMP - EPIDURAL - STERILE PACK - 402279/70000055	CRISTALIA	1	30	10,6500	319,50	319,50	MG	1029802160089
10	2088-MASCARA DESCARTAVEL PCT C/50 C/ELASTICO TRIPLA - 0110701	DESCARPACK	1	50	0,1160	5,80	5,80	SP	10330660215
11	1539-COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2L BOLSA C/FILTRO C/PONTA DE COLETA - 0490101	DESCARPACK	20	1	3,3200	3,32	66,40	SP	10330669136
12	165-SONDA ENDOTRAQUEAL 4,0MM PVC C/BALAO PEDIATRICA ET40PC-ET40PC	BCI MEDICAL	10	1	3,2500	3,25	32,50	MG	10297020102
13	526-SONDA ENDOTRAQUEAL 3,0MM PVC C/BALAO - ET30PC	BCI MEDICAL	10	1	3,2500	3,25	32,50	MG	10297020102

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - CENTRO

CEP: 27175-000 - PIRAÍ - RJ

Tel/Fax: (16) 3505-4900

CNPJ: 31.378.288/0004-09 - IE: 11.864.25-2

www.medicamental.com.br contato@medicamental.com.br

ORÇAMENTO (HOSPITALAR) Nº 14859538**19 DE AGOSTO DE 2024****Agente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780)**Fantasia:** SANTA CASA**Endereço:** RUA FERDINANDO FRATIN, 335**Cidade:** IPUA**Bairro:** CENTRO**Cnpj/Cpf:** 45.708.765/0001-19**Contato:****Cep:** 14610-000**Telefone:** (16) 3832-1222**Uf:** SP**E-mail:** farmacia@santacasaipua.com.br**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Descrição	Marca	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	37042	SORO RINGER C/ LACTATO/SOL INJ IV C/30 BSF 500ML	HALEX ISTAR	CX	1	186,0000	186,00
0002	31039	NOREPINEFRINA/2MG/ML SOL INJ IV C/50 AMP 4ML	HYPOFARMA	CX	1	88,0000	88,00
0003	21088	DRAMIN/B6 DL SOL INJ IV C/100 AMP 10ML	TAKEDA	CX	1	830,0000	830,00
0004	16009	BROMOPRIDA/5MG/ML SOL INJ IM/IV C/50 AMP 2ML	UNIAO QUIMICA	CX	1	72,5000	72,50
0005	38285	ARTRINID/IV 100MG PO LIOF INJ C/50 FA	UNIAO QUIMICA	CX	1	222,5000	222,50
0006	22857	FLUMAZENIL/0,1MG/ML SOL INJ IV C/5 AMP 5ML***	UNIAO QUIMICA	CX	1	42,0000	42,00
0007	32013	BERIBUMIN/20% SOL INJ IV FA 50ML	CSL BEHRING	UN	1	185,0000	185,00
0008	38410	SALICETIL /100MG C/500 CPR	BRASTERAPICA	CX	1	19,3000	19,30

Total Geral: R\$ 1.645,30**** UM MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS E TRINTA CENTAVOS ******Cond. Pagto:** 30 DIAS**Validade Proposta:** 5 Dias da Abertura**Transportadora:** Cif - PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI**Vendedor:** VEND RENATA TEIXEIRA**Condições de Fornecimento:**

POR MOTIVO FISCAL E PELAS EXIGÊNCIAS DA PORTARIA 2814 DE 29 DE MAIO DE 1998, NÃO FRACIONAMOS EMBALAGENS. EM CASO DE ADJUDICAÇÃO PARA ESSA EMPRESA, FAVOR EMPENHAR AS QUANTIDADES ADEQUADAS ÀS EMBALAGENS OFERTADAS.

Assunto: **Re: cotação**
De: vendas1.sp@dimaster.com.br <vendas1.sp@dimaster.com.br>
Para: <farmacia@santacasaipua.com.br>
Data: 19/08/2024 12:12



Bom dia Jaqueline.

Segue resposta da sua solicitação.

Solução de ringer c/ lactato 500 ml R\$ 6,70 Halex cx c/30

hemitartrato de norepinefrina injetável R\$ 2,02 Hipolabor cx c/50

Butilbrometo de escopolamina. + dipirona sódica inj. 5 ml R\$ 1,37 Hipolabor cx c/100

dramin B6 DL inj. 10 ml R\$ 8,57 Cosmed cx c/100

bromoprida injetável R\$ 1,43 União cx c/50

cetoprofeno 100 mg inj. endovenoso R\$ 4,444 Cristalia cx c/50

azitromicina 500 mg compr. R\$ 0,84 Cimed cx c/450

Hidroclorotiazida 25 mg compr. R\$ 0,04 Cimed cx c/500

AAS 100 mg compr. R\$ 0,05 Brasterapica cx c/500

DIMASTER[®]

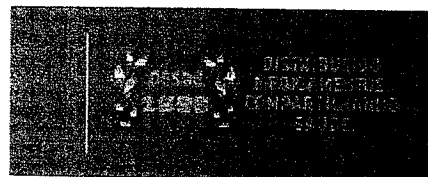
Paulo Roberto - Vendedor

Telefone: (54) 3523-2800

E-mail | Skype: vendas1.sp@dimaster.com.br

COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Em 19/08/2024 11:49, farmacia@santacasaipua.com.br escreveu:



Solução de ringer c/ lactato 500 ml

hemitartrato de norepinefrina injetável

Butilbrometo de escopolamina. + dipirona sódica inj. 5 ml

isordil 5 mg SL compr.

midazolan 15 mg/ 3 ml inj.

dramin B6 DL inj. 10 ml

bromoprida injetável

amoxicilina + clavulanato 875 mg + 125 mg compr

cetoprofeno 100 mg inj. endovenoso

nutren senior sabor baunilha

azitromicina 500 mg compr.

cetoconazol + betametasona+ neomicina creme

lidocaína 2% com vasoconstritor fr. 20 ml

flumazenil injetável

propofol 20 ml inj.

albumina humana 20% frs. 50 ml

hidroclorotiazida 25 mg compr.

AAS 100 mg compr.

Assunto: **SERVIMED - Número da Cotação: 2041|1187932|19082024**
De: SERVIMED Hospitalar <centralhospitalar@servimed.com.br>
Para: <ricardodgobe@gmail.com>, <alinemoura@servimed.com.br>, <farmacia@santacasaipua.com.br>
Data: 19/08/2024 13:52



- Cotacao.xlsx (~27 KB)
- logoServimed.png (~24 KB)



Cotação

Setor: 2041
Base: 2041
Nº:
2041|1187932|19082024

Cliente: 829501 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Vendedor: RICARDO DONIZETE GOBE
Prz. Entrega: 1 dia(s) - 20/08/2024
Prz. Validade: 3 dia(s) - 22/08/2024
E-mail: centralhospitalar.sp@servimed.com.br
Unidade de Faturamento: SERVIMED BAURU - 44.463.156/0001-84

Prz. Pgto.: 28 dia(s) - 16/09/2024
Valor Mínimo: R\$ 200,0000

Item	Qtd	Apresentação do Produto	Fabricante	Unitário	Repassse	St	Emb.	Total
1	1	432790 - SORO RINGER C/ LACTATO SF 500ML 30 BS HT	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA	6,8300	0,0000	0,0000	204,90	204,90
2	1	353340 - NOREPINEFRINA 8MG/4ML INJ 50AP 4ML HG	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	1,9170	0,0000	0,0000	95,85	95,85
3	1	212310 - BUTILB ESCOP+DIP(HIOSCINA COMP) 100AP HG	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	1,4642	0,0000	0,0000	146,42	146,42
4	1	103993 - MONOCORDIL SUBLINGUAL 5 MG 30 CP T	LABORATORIOS BALDACCI LTDA	0,5200	0,0000	0,0000	15,60	15,60
5	1	422475 - MIDAZOLAM 5MG/ML INJ 100AP 3ML *HG	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	1,8146	0,0000	0,0000	181,46	181,46
6	1	354310 - BROMOPRIDA 5MG/ML INJ 100AP 2ML HG	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	1,7963	0,0000	0,0000	179,63	179,63
7	1	258448 - AZITROMICINA 500 MG 3 CP GA	SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEU	2,2000	0,0000	0,0000	6,60	6,60
8	1	114400 - CETOCONAZOL+BETAMET+NEOM CREM 30 GR G	EUROFARMA LABORATORIOS S.A	9,5200	0,0000	0,0000	9,52	9,52
9	1	417536 - SOMALGIN CARDIO 100 MG 60 CP S	EMS INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	0,6135	0,0000	0,0000	36,81	36,81
10	1	438904 - CARVEDILOL 6,25MG COM 30 COMPRIMIDOS	BIOLAB FARMA GENERICOS LTDA	0,1290	0,0000	0,0000	3,87	3,87

Observações - Cliente:



logoServimed.png
~24 KB

Repassse(-): R\$ 0,0000
Total St: R\$ 0,0000
Total Mercadoria: 880,66
Total Geral: 880,66
Data Emissão: 19/08/2024 13:47:13



BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA

RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6

Usuário: Celso

ORCAMENTO Nº 273235

19 DE AGOSTO DE 2024

Agente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA IPUÃ (1303)

Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA IPUÃ

Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN,335

Cidade: IPUÃ

Bairro: CENTRO

Cnpj/Cpf: 45.708.765/0001-19

Contato:

Cep: 14610-000

Telefone: (16)3832-1222

Uf: SP

E-mail: santacasaipua@com4.com.br

IE/RG:

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	17756	RINGER/C/ LACTATO 500ML/JP	CX-20	BOLSA	20	7,5000	150,00
0002	17377	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA+DIPIRONA SODICA GEN/20MG/ML+2,5MG/ML 5ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	1,9000	190,00
0003	6501	DIMENIDRINATO+CLOR. PIRIDOXINA (DRAMIN B6 DL)/3+5+100MG/ML EV 10ML/TAKEDA PHARMA	CX-100	AMP	100	13,6700	1.367,00
0004	14764	AMOXICILINA TRI HIDRATADA+CLAVULANATO (SINOT CLAV)/875+125MG FR/EUOFARMA	CX-14	CP	14	3,5000	49,00
0005	25277	ALBUMINA HUMANA (BERIBUMIN)/200MG/ML 50ML/CSL BEHRING	FR-1	FR	1	325,0000	325,00
0006	8849	HIDROCLOROTIAZIDA GEN/25MG/CIMED VALIDADE 19-04-2026	CX-500	CP	500	0,0273	13,65
0007	23048	CARVEDILOL GEN/6,25MG/CIMED	CX-30	CP	30	0,1100	3,30
0008	25463	BOLSA COLETORA DE URINA/STANDARD SIST. FECHADO 2L/MEDIX	UN-1	UN	1	4,1000	4,10
0009	25747	EQUIPO MACROGOTAS/INFUSAO GRAVITACIONAL LS/DESCARPACK	PCT-25	UN	25	1,1600	29,00

Total Geral: R\$ 2.131,05

** DOIS MIL,CENTO E TRINTA E UM REAIS E CINCO CENTAVOS **

Observações:

fat minimo 700,00

Difal Projetado: 129,81

Cond.Pagto: 28 DIAS

Validade
Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Vendedor: VENDEDOR 04

033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento	
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					27/11/2024	
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário	
F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 10.854.165/0001-84					2228 / 8819947	
AV MAGALHAES DE CASTRO, 4800 - CIDADE JARDIM - SAO PAULO - SP - CEP: 05676120						
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
28/08/2024	000189067003	DM	NAO ACEITO	12/11/2024	0000051318792	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	RAPIDA C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 2.040,00	
Pagador						
IRM STA CASA DE MIS IPUA 45.708.765/0001-19						
R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO 14610-000 - IPUA - SP						
Beneficiário Final						
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)						
JUROS DIARIO DE R\$ 5,10						

- 2ª via impressa via Internet Banking em 12/11/2024

Autenticação Mecânica					
Corte na Linha Pontilhada					
Santander 033-7 03399.88198.94700.000519.31879.201015.1.99060000204000					
Local de Pagamento					
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					
Vencimento					
27/11/2024					
Beneficiário					
F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 10.854.165/0001-84					
AV MAGALHAES DE CASTRO, 4800 - CIDADE JARDIM - SAO PAULO - SP - CEP: 05676120					
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
28/08/2024	000189067003	DM	NAO ACEITO	12/11/2024	0000051318792
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	RAPIDA C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 2.040,00
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
JUROS DIARIO DE R\$ 5,10					R\$ 0,00
					(+) Mora/Multa
					R\$ 0,00
					(=) Valor Cobrado
Pagador					
IRM STA CASA DE MIS IPUA 45.708.765/0001-19					
R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO 14610-000 - IPUA - SP					
Beneficiário Final:					



Autenticação Mecânica



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744068
27/11/2024 16:31:03

27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:31:03
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.
=====

03399881989470000051931879201015199060000204000
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	112.707
DATA DE VENCIMENTO	27/11/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.040,00
VALOR COBRADO	2.040,00

=====

NR.AUTENTICACAO 2.E02.913.EF8.8F0.5BE
=====

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.

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

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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1.826.514
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524.1008 1895 8700.0130.5500 1001 8265 1419 0399 4622

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 NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242349751065 18/10/2024 07:28:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

135.235.539.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (027246)

CNPJ

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

18/10/2024

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA

24/10/2024

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

FONE / FAX

(16) 3832-1222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

001 15/11/2024 739,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

739,00

VALOR ICMS

133,02

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

739,00

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP.

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

274,24

TOTAL DA NOTA

739,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RODOMAXLOG ARMAZENAGEM E LOG LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

13.206.664/0001-53

ENDEREÇO

RUA CONSTANTE PIOVAN 362 - IND ANHANGUERA

MUNICÍPIO

OSASCO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

492.982.909.117

QUANTIDADE

5

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

65,000

PESO LÍQUIDO

65,000

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
020271	SACO LIXO PRETO 110 P 5 C/100 RB 85	39232910	000	5102	PT	20	36,95	739,00	739,00	133,02	18	274,24
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 Recebi e conferi os Materiais 24 / 10 / 2024 <i>Jaqueline</i> Ass. Respo.ável Recebimento cod: 1914 mat: limpeza												

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LÍQUIDO: 65.000 P.BRUTO: 65,000 CUBAGEM: 0,15800 LOCAL DE ENTREGA:

SANTA CASA

TELEFONE: 16-3832-1222

ENT: R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA / SP

pc 117 - CONVENIO n 06/2023

PORTADOR: BOLETO-BB NÚMERO PEDIDO: 399462

VENDEDOR: 0193

ORC.044858

COD. CLIENTE: 27246

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Trib aprox R\$: 141.22

Federal, 133.02 Estadual e 0.00 Municipal

Ponte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		CC-e				
SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - SISTEMAS RB		CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA DE NF-e				
AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO		CHAVE DE ACESSO DA NF-e				
02145-900 SAO PAULO - SP		3524 1008 1895 8700 0130 5500 1001 8265 1419 0399 4622				
(11) 2423-6292						
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	MODELO	SÉRIE	NÚMERO DA NF-e	EMIÇÃO	FOLHA
135.235.539.112	08.189.587/0001-30	55	1	1.826.514	18/10/2024	1/1

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ	
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.708.765/0001-19	
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA			
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	
R FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610-000	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
IPUA	SP	(16) 3832-1222	

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.

EVENTOS / CORREÇÕES		DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
SEQ	STATUS/MOTIVO	18/10/2024 11:09:47	135242352220782
1	135 Evento registrado e vinculado a NF-e		
CORREÇÃO: "TRANSPORTADOR CORRETO: TRANSPORTADORA RISSO CNPJ: 52.661.634/0002-70 IE: 111.091.280.118"			



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744069
27/11/2024 16:32:2127/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:21
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500145032173199130000073900

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 MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	112.708
NOSSO NUMERO	13325431000145032
CONVENIO	01332543
DATA DE VENCIMENTO	27/11/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO	739,00
VALOR COBRADO	739,00

NR.AUTENTICACAO 5.D02.467.53D.A57.98F

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: Ipuá-SP - CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 - REC: Boleto Ban 16/11/24 R\$: 280,00

NF-e
Nº 016005
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA EMISSÃO

26/10/2024

VALOR TOTAL DA NOTA

280,00



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

☒ 1 - SAÍDA ☐ 2 - ENTRADA

Nº 016005

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 1021 3687 5900 0100 5500 1000 0160 0512 0005 2505

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242419979748 - 26/10/2024 08:27:19

CNPJ

21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN 335

MUNICÍPIO

Ipuá

FONE/FAX

(16) 3832-1222

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

14610000

DATA DA EMISSÃO

26/10/2024

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

27/10/2024

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

TURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
01	16/11/2024	280,00									

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
280,00	50,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,49	280,00
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	V. ICMS UF DEST.
								0,00
		DESCONTO	0,00			V. APROX. TRIB	62,16	VALOR DA COFINS
								6,89
								V. TOTAL NOTA
								280,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	2			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
40	VOLUME			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VL UNIT	VL TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
915	SACO 100% ALGODAO 45 X 70	63071000	000	5102	UN	40,0000	7,0000	280,00	280,00	50,40	0,00	18,00	0,00

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

Recebi e conferi os Mater ai

29 / 10 / 24

Jacqueline

Ass. Respo.ável Recebimento

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. VDA: 220005250; VND: GETULIO DONIZETI; CONVENIO No 06 2023 Código Cliente: 00001521; Nome
Fantasia: SANTA CASA;

RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 26 / 10 / 2024

Responsavel pela cotação:

Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

748-X

74891.12420 10776.307158 25165.531028 2 99130000028000

RECIBO DE ENTREGA

Beneficiário				Vencimento		Valor do documento	
ALFA CHEMICAL LTDA CNPJ: 21.368.759/0001-00				27/11/2024		280,00	
Data do documento		Nº documento		Tipo doc.		Aceite	
26/10/2024		016005/A		DM		N	
Data processamento		Nosso Número		Data do documento		Nosso Número	
26/10/2024		24/210776-3		26/10/2024		24/210776-3	
Uso do Banco		Carteira		Especie Moeda		Quantidade Moeda	
1		9		x Valor		Agência / Código Beneficiário	
						0715.25.16553	
Nome do Pagador				CNPJ		Código do Pagador	
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA				45.708.765/0001-19		00001521	
Endereço				Insc. Estadual		ISENTO	
RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO							
Município				UF		CEP	
Ipuá				SP		14610-000	
SACADOR/AVALISTA							

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

EU, _____

PORTADOR(A) DO CPF/R.G.: _____

DECLARO TER CIÊNCIA E AUTORIZO A EMISSÃO DA(S) DUPLICATA(S) EMITIDAS PELA

EMPRESA BENEFICIÁRIA REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 016005

VSH 12.352

10776

748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador			Número do Documento		Vencimento		
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19			016005/A		27/11/2024		
Beneficiário							
ALFA CHEMICAL LTDA							
R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II							
CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP							
- CNPJ: 21.368.759/0001-00							
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)							
APÓS 27/11/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 0,93 AO DIA							
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS							
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO							
Nosso Número		Espécie Moeda		Quantidade		Valor do Documento	
24/210776-3		REAL				280,00	
Especie Documento		Agência/Código Beneficiário					
DM		0715.25.16553					

Autenticação Mecânica

748-X

74891.12420 10776.307158 25165.531028 2 99130000028000

Pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					27/11/2024	
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário	
ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00					0715.25.16553	
R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP						
Data do Documento		Nº do Documento		Especie Doc.		
26/10/2024		016005/A		DM		
Aceite		Data do Processamento		Nosso Número		
N		26/10/2024		24/210776-3		
Uso do Banco		Carteira		Especie Moeda		
1		R\$		Quantidade Moeda		
				x Valor		
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)					(-) Desconto	
APÓS 27/11/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 0,93 AO DIA					(-) Outras Deduções/Abatimento	
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS					(+/-) Mora/Multa/Juros	
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador					CNPJ: 45.708.765/0001-19	
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA					CODIGO: 00001521	
RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO						
CEP: 14610-000 - Ipuá/SP						
SACADOR/AVALISTA:					CPF/CNPJ:	



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744101
27/11/2024 16:45:21

27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:45:21
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
=====

74891124201077630715825165531028299130000028000
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	112.709
DATA DE VENCIMENTO	27/11/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO	280,00
VALOR COBRADO	280,00

=====

NR.AUTENTICACAO	5.137.65F.007.19D.75B
-----------------	-----------------------

=====

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.

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3524 1056 0814 8200 0106 5500 1000 1479 0310 0317 4209

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

MEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA PAULO DE FRONTIM No. 025
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170Nº. 000.147.903
Série 001
Folha 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242397124597 - 23/10/2024 16:20:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582196195118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

56.081.482/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

23/10/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 22/11/2024
Valor R\$ 1.149,00

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
670,33	80,44	0,00	0,00	0,00	0,00	1.149,00
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	1.149,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

MOVIMENTE EXPRESS

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

34.922.709/0002-47

ENDEREÇO

VIA ANHANGUERA,320

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797530195111

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	Ab IQ IPI
662	FISIOLOGICO 0,9% 250ML BOLSA PVC/JP R+ Lote: 353224 Qt: 295 Val: 09/10/26 Lote: 353624 Qt: 5 Val: 09/10/26	30049099	020	5102	BO	300	✓ 3,8300	1.149,00	670,33	80,44			12,00	
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 Recebi e conferi os Mater ai <u>24 / 10 / 24</u> <u>jacqueline</u> Ass. Respo. sobre Recebimento cod. 4917 medicamento														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

COT EMAIL

MOV. 317420

CONVENIO 06/2023

Vendedor: 11-1 ELEVENDDAS Id Mov:317420

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

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 154,54 Estadual: R\$ 137,88 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

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 23 / 10 / 2024	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
----------------------	------------	------------	------------

Responsavel pela cotação:	Jacqueline C. Oliveira	Dimensão	Dimensão
---------------------------	------------------------	----------	----------

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

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

Itaú Banco Itaú S.A.**RECIBO DO PAGADOR**

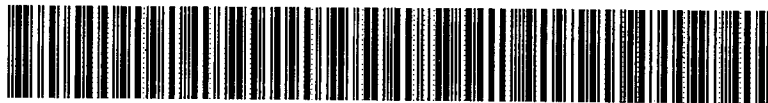
Beneficiário: DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/99799-3	Data do Documento 23/10/2024	Vencimento 22/11/2024
Pagador: IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 147903-01	Nosso Número: 00034233	Valor do Documento: 1.149,00
Autenticação Mecânica			

Itaú Banco Itaú S.A.**341-0****34191.09008 03423.390867 59979.930001 9 99080000114900**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ					Vencimento 22/11/2024
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: 23/10/2024	No. do documento 147903-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 23/10/2024	Cart./Nosso Número 109/00034233-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.149,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 3,83 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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.46
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241127194600919944042
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.149,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 27/11/2024 - 16:46:39
DESCRICAO: NFSE 000147903.

PAGO PARA: Dimebras Comercial Hospitalar Ltda
CNPJ: 56.081.482/0001-06
CHAVE PIX: 56081482000106
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3427 - CONTA: 00000000000003230309
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: 27/11/2024 - 16:46:41

=====

DOCUMENTO: 112710
AUTENTICACAO SISBB: F.6DE.D52.7D7.7F8.AE1

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.

 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 Nº. 000.147.578 Série 001 Folha 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3524 1056 0814 8200 0106 5500 1000 1475 7810 0316 8720 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 135242324301599 - 15/10/2024 15:40:39	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA					
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582196195118		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF 56.081.482/0001-06	

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

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	14/11/2024
Valor	R\$ 535,00

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
312,12	37,45	0,00	0,00	0,00	0,00	535,00
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	535,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL MOVIMENTO EXPRESS		FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO VIA ANHANGUERA,320		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 797530195111					
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO 60,000						

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
6969	RINGER C/ LACTATO 500ML BOLSA PVC/JP S+ Lote: 345624 Qt: 100 Val: 03/10/26	30049099	020	5102	BO	100	5,3500	535,00	312,12	37,45			12,00	
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 Recebi e conferi os Materiais 16 / 10 / 24 Jacqueline Ass. Responsável Recebimento cod - 1849 medicamento														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: COT EMAIL MOV. 316872 CONVENIO No 06/2023 salao Vendedor: 11-TELEVENDAS Id Mov:316872 BANCO ITAU - AG.0865 C/C. 99799-3 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 71,96 Estadual: R\$ 64,20 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) FIS E COFINS,ALIQ ZERO LEI 10.147/00 - MONOFASICO RED. BASE DE CÁLCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

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

Itaú Banco Itaú S.A.**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/99799-3	Data do Documento 15/10/2024	Vencimento 14/11/2024
Pagador: IRMÃDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 147578-01	Nosso Número: 00033974	Valor do Documento: 535,00
Autenticação Mecânica			

Itaú Banco Itaú S.A.**341-0****34191.09008 03397.490867 59979.930001 1 99000000053500**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ					Vencimento 14/11/2024
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: 15/10/2024	No. do documento 147578-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/10/2024	Cart./Nosso Número 109/00033974-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 535,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,78 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: 15 / 10 / 2024

Responsavel pela cotação:

Jacqueline C. Divina

Quinbaw

du mar

Stiva

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.48.14
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241127194733293664219
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$535,00
TARIFA: R\$5,29
DATA: 27/11/2024 - 16:48:08
DESCRICAO: NFSE 000147578.

PAGO PARA: Dimebras Comercial Hospitalar Ltda
CNPJ: 56.081.482/0001-06
CHAVE PIX: 56081482000106
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3427 - CONTA: 0000000000003230309
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: 27/11/2024 - 16:48:09

DOCUMENTO: 112711
AUTENTICACAO SISBB: 1.ABE.1CD.024.D9F.D5F

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.

**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
Nº 000057217 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3524 1096 3463 4100 0192 5500 1000 0572 1713 5560 2921

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
135242343679623 17/10/2024 13:16:41

ATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582351882116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

96.346.341/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

17/10/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

17/10/2024

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

(16)3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/11/2024	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

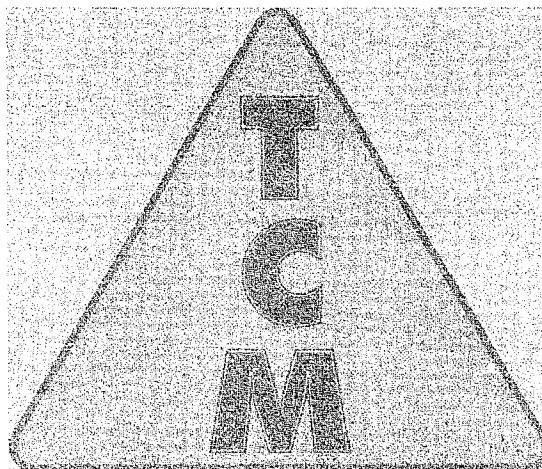
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IP
7	ISOSOURCE SOYA - TS 1000 ML	21069090	000	5102	UN	36,00	18,40	0,00	662,40	662,40	119,23	0,00	18,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais

18 / 10 / 24

Jaqueline

Ass. Resp. salvar Recebimento



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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lei da Transparencia : Valor aproximado do imposto R\$ 203,68 fonte IBPT

Dieta enteral

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVÊNIO Nº 06/2023 // SOLICITADO POR:
JAQUELINE



Compre pelo telefone
lojas

Conheça nossas
Alterar localização: SP

- NUTRIÇÃO ▾
- MEDICAMENTOS ▾
- FRALDAS ▾
- PROD. PARA SAÚDE ▾
- DERMOCOSMÉTICOS
- BEBÊS ▾
- AMBIENTE
- ROUPAS DE PROTEÇÃO
- MATERIAL DE CONSUMO
- ORTOPEDIA E REABILITAÇÃO ▾
- BEM ESTAR
- CREMER
- PROFISSIONAIS DE SAÚDE
- PRIMEIROS SOCORROS
- PROMOÇÕES

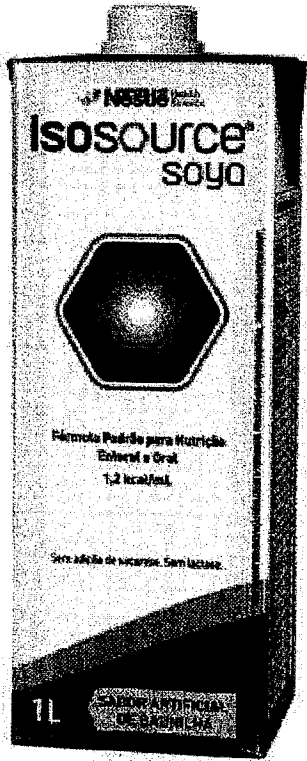
Home > NUTRIÇÃO

Isosource Soya Sabor Baunilha 1 Litro Nestlé

NESTLÉ

14933

☆☆☆☆☆ 0 avaliações



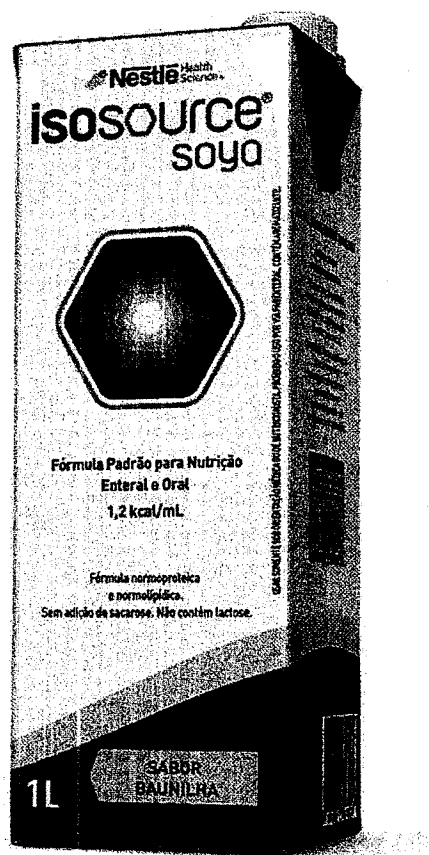
Isosource Soya Sabor Baunilha 1 Litro Nestlé

NESTLÉ

14933

R\$ 29,24

Avaliar produto



ISOSOURCE SOYA TP 1000ML

R\$ (BRL) 33,72

R\$ 32,03 à vista com desconto Boleto Bancário
ou 1x de R\$ 33,72 Sem juros Cartão Visa

Quantidade:

1

Comprar +

Simulador de Frete

CEP: 14610 - 000

Calcular frete (<https://www.casadopaciente.com.br/nutricao-enteral/isosource-soya-tp-1000ml?parceir>)

VITAL PROTEINS®

[Vital Proteins](#)

Nutrição
até Você

[Entrar](#)
[criar conta](#)

[Início](#) > Isosource Soya Baunilha - Tetra Square 1L

Isosource Soya Baunilha - Tetra Square 1L



★ [8 avaliações](#) >

~~R\$ 22,89~~ R\$ 20,60

1

[Adicionar Ao Carrinho](#)

[Calcular frete](#)

14610-000

[Não sei meu CEP](#)

JT - JT (6 dias úteis)

R\$ 9,32

CORREIOS - PAC (9 dias úteis)

R\$ 14,92

CORREIOS - SEDEX (5 dias úteis)

R\$ 17,77

JADLOG - JADLOG (7 dias úteis)

R\$ 37,69

Isosource® Soya é uma fórmula padrão destinada para nutrição de pessoas com necessidades especiais, com condições específicas de dietas e/ou restrições alimentares. É constituído de 100% de proteína de soja e é normocalórico, cada 1ml fornece 1,2kcal.



RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.09057 78570.140331 24361.790009 1 99020000066240	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 27/11/2024
Beneficiário TCM COM.REP.PRODS.NUT.HOSP.LTD CNPJ/CPF: 96.346.341/0001-92 RUA VICENTE DE CARVALHO , 14020040 - VL SEIXAS - RIBEIRAO PRETO - SP					Agência/Código Beneficiário 0332/43617-9
Data do documento 17/10/2024	Núm. do documento 56916	Espécie Doc. Diversos	Aceite N	Data Processamento 17/10/2024	Nosso Número 109 / 05785701
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 662,40
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R\$0,27 AO DIA					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 , 00000000 - - -					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.09057 78570.140331 24361.790009 1 99020000066240	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 27/11/2024
Beneficiário TCM COM.REP.PRODS.NUT.HOSP.LTD CNPJ/CPF: 96.346.341/0001-92 RUA VICENTE DE CARVALHO , 14020040 - VL SEIXAS - RIBEIRAO PRETO - SP					Agência/Código Beneficiário 0332/43617-9
Data do documento 17/10/2024	Núm. do documento 56916	Espécie Doc. Diversos	Aceite N	Data Processamento 17/10/2024	Nosso Número 109 / 05785701
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 662,40
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R\$0,27 AO DIA					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 , 00000000 - - -					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728. 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itaubr.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744103
27/11/2024 16:49:31

27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:49:31
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090577857014033124361790009199020000066240

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 112.712

DATA DE VENCIMENTO 27/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 662,40

VALOR COBRADO 662,40

NR.AUTENTICACAO D.85D.CBC.DA0.8CB.42C

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.

A2 COMERCIO DE MATERIAL
HOSPITALAR LTDA

Rua VIRGILIO DE CARVALHO NEVES NETO
N.956
Bairro RESIDENCIAL E COMERCIAL
PALMARES, Ribeirao Preto - SP
Fone: (16) 3237-6594, CEP:14092440

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 22.867
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1026 1539 9200 0180 5500 1000 0228 6717 8855 9203

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Vda merc adq ou rec terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797307840115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
26.153.992/0001-80

DESTINATÁRIO/REMETENTE

HOME/RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN N. 335

MUNICÍPIO
Ipua

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14.610-000

UF
SP

DATA DA EMISSÃO
15-10-2024

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
15-10-2024

HORA DA SAÍDA
16:19:51

FATURA/DUPPLICATA
VENDA A PRAZO - 30 DIAS| OUT=001 Venc=14/11/2024 Valor=847,80

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
847,80

VALOR DO ICMS
152,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
847,80

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
847,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA

PRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

CNPJ/CPF
26.153.992/0001-80

ENDEREÇO
Rua VIRGILIO DE CARVALHO NEVES NETO N. 956

MUNICÍPIO
Ribeirao Preto

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797307840115

QUANTIDADE
3,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
8,0000 Kg

PESO LÍQUIDO
8,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
26 2075	EXTENSÃO ASPIRAÇÃO 2M - BIOXI 2.0 BIOTEC BIOTEC Lote: 24/A02541 D.Val: 23/05/27	90183929	000	5102	UN	140	2,57	0,00	0,00	359,80	359,80	64,76	0,00	18,00 0,00
13 TV.15.0002	FILTRO BACTERIANO - HMEF- 48HS TIVA BE CARE Lote: 240306 D.Val: 28/02/29	90192010	000	5102	UN	100	4,88	0,00	0,00	488,00	488,00	87,84	0,00	18,00 0,00

Confira sua mercadoria no
ato do recebimento.
Não serão aceitas reclamações
após o prazo de 48hs.

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

Recebi e conferi os Mater ai
16/10/24
Ass. Respo.ável Recebimento

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valido por 24 hs. PEDIDO: 4615

RESERVADO AO FISCO

material

cod-1882

Carta de Correção

VERSÃO 1.00	ÓRGÃO 35	AMBIENTE 1
ID 1101103524102615399200018055001000022867178855920301	CNPJ/CPF 26153992000180	
CHAVE DE ACESSO 35241026153992000180550010000228671788559203	DATA 18/10/2024 14:18:45	
CÓDIGO DO EVENTO 110110	SEQUENCIAL DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1.00

Informações da Carta de Correção

VERSÃO 1.00	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao
TEXTO DA CARTA DE CORREÇÃO CONVENIO N. 06/2023	

Autorização pela SEFAZ

MENSAGEM DE AUTORIZAÇÃO 5 - Evento registrado e vinculado a NF-e	PROTOCOLO 135242353994420	DATA/HORA AUTORIZAÇÃO 18/10/2024 14:18:48
---	------------------------------	--

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: 15 / 10 / 2024

Responsavel pela cotação: Argulaine C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



BANCO ITAU S/A | 341-7 | 34191.09008 01717.850620 39961.210000 1 99000000084780

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário		CNPJ/CPF		Sacador Avalista		Vencimento:	
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA		26.153.992/0001-80				27/11/2024	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista							
Rua VIRGÍLIO DE CARVALHO NEVES NETO, RESIDENCIAL E COMERC Ribeirao Preto - SP 14.092-440							
Nosso Número		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário	
109/00017178-5		109	DM			0623/996121	
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do	Aceit	Data Processamento	Valor do Documento
15/10/2024		22867 - 1			N	11/11/2024	847,80

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A | 341-7 | 34191.09008 01717.850620 39961.210000 1 99000000084780

Local do Pagamento:						Vencimento:	
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ						27/11/2024	
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ							
Beneficiário A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CPF: 26.153.992/0001-80						Agência/Código	
Rua VIRGÍLIO DE CARVALHO NEVES NETO, RESIDENCIAL E COMERC Ribeirao Preto - SP 14.092-440						0623/996121	
Data do Documento		Número do Documento		Esp.Doc.	Aceit	Data	Nosso Número
15/10/2024		22867 - 1		DM	N	11/11/2024	109/00017178-5
Uso do Banco		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
		109	R\$			847,80	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 5% AO MÊS APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento	
						0,00	
						(+) Mora/Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA IPUA TERDINANDO FRATIN, 335 1610-000-Ipua-SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744106
27/11/2024 16:50:27

27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:50:29
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080171785062039961210000199000000084780
BENEFICIARIO:
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPIT
NOME FANTASIA:
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPIT
CNPJ: 26.153.992/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPIT
CNPJ: 26.153.992/0001-80
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 112.713
DATA DE VENCIMENTO 27/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 847,80
VALOR COBRADO 847,80
=====

NR.AUTENTICACAO 5.E22.9FA.40D.4D4.82C
=====

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: Ipuá-SP - CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 - REC: Boleto Ban 23/11/24 R\$: 1.002,07

NF-e
Nº 016000
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA EMISSÃO

26/10/2024

VALOR TOTAL DA NOTA

1.002,07



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

☒ 1 - SAÍDA ☐ 2 - ENTRADA

Nº 016000

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 1021 3687 5900 0100 5500 1000 0160 0012 0005 2495

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242419752733 - 26/10/2024 07:35:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

CNPJ

21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

26/10/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN 335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14610000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

27/10/2024

MUNICÍPIO

Ipuá

FONE/FAX

(16) 3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	23/11/2024	1.002,07									

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
1.002,07	180,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,22	983,90
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	94,33	24,10	1.002,07

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
2	VOLUME			111,000	110,000

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
504	ALFA SOFT WHITE 50L	29239050	000	5101	BB	1,0000	424,9000	424,90	424,90	76,48	0,00	18,00	0,00
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 comentei os Materiais

29 / 10 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED. VDA: 220005249; VND: GETULIO DONIZETI; CONVENIO N o 06 2023 Codigo Cliente: 00001521; Nome Fantasia: SANTA CASA;	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 26 / 10 / 2024

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

Tilpa Chemical

TELEPHONE: (7) 324.2169

CONTATO: Göttingen

TELEPHONE: _____ TELEPHONE: _____

CONTATO:	CONTATO:
----------	----------

FONECEDOR:

FONECEDOR:

FONECEDOR:

DESCRIÇÃO DO ITEM

UNIDADE

QUANTIDADE

VALUE

VALOR

WALDO

VALID

valle soft white soh

BB

4

424.90

alpha bar HBT 60kg

BB

7

3555

dos produtos acima	não tem variação
de comédato com a Alfa Chemical	Atada

entidade por si centrada	
--------------------------	--

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

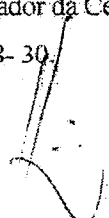
DILUIDOR SIMPLES DJP UNIDADE

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.



CLÁUSULA 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 Nº335, 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.

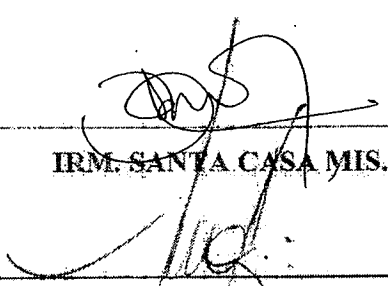


CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORO

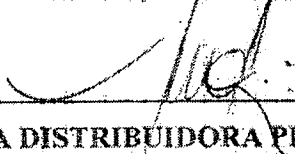
Declaram as partes que elegem o foro da Comarca de Barretos, Estado de São Paulo, com exclusão de qualquer outro, como o competente para a solução de conflitos oriundos da interpretação e execução deste contrato.

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:

1º) _____

Nome: _____

CPF: _____

RG: _____

2º) _____

Nome: _____

CPF: _____

RG: _____

SICREDI

748-X

74891.12420 10770.407152 25165.531002 9 991300000100207

RECIBO DE ENTREGA

Beneficiário

ALFA CHEMICAL LTDA CNPJ: 21.368.759/0001-00

Vencimento

27/11/2024

Valor do documento

1.002,07

Data do documento

26/10/2024

Nº documento

016000/A

Tipo doc.

DM

Aceite

N

Data processamento

26/10/2024

Nosso Número

24/210770-4

Uso do Banco

Carteira

1

Especie Moeda

9

Quantidade Moeda

x Valor

Agência / Código Beneficiário

0715.25.16553

Nome do Pagador

IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA

CNPJ

45.708.765/0001-19

Código do Pagador

00001521

Insc. Estadual

ISENTO

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIN, 335, , CENTRO

Município

Ipuá

UF

SP

CEP

14610-000

SACADOR/AVALISTA

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

EU, _____

PORTADOR(A) DO CPF/R.G.: _____

DECLARO TER CIÊNCIA E AUTORIZO A EMISSÃO DA(S) DUPLICATA(S) EMITIDAS PELA

EMPRESA BENEFICIÁRIA REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 016000

VSH 12.352

10770

SICREDI

748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador

IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19

Número do Documento

016000/A

Vencimento

27/11/2024

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 27/11/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 3,34 AO DIA

PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS

PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

Nosso Número

24/210770-4

Especie Moeda

REAL

Quantidade

Valor do Documento

1.002,07

Especie Documento

DM

Agência/Código Beneficiário

0715.25.16553

Autenticação Mecânica

SICREDI

748-X

74891.12420 10770.407152 25165.531002 9 991300000100207

Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI

Vencimento

27/11/2024

Beneficiário

ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00

Agência/Código Beneficiário

0715.25.16553

R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP

Data do Documento

26/10/2024

Nº do Documento

016000/A

Especie Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

26/10/2024

Nosso Número

24/210770-4

Uso do Banco

Carteira

1

Especie Moeda

R\$

Quantidade Moeda

x

Valor

(=) Valor do Documento

1.002,07

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

APÓS 27/11/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 3,34 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 - Ipuá/SP

CNPJ: 45.708.765/0001-19

CODIGO: 00001521

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:



Autenticação - Ficha de Compensação



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744108
27/11/2024 16:51:3627/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:51:36
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124201077040715225165531002999130000100207

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 112.714

DATA DE VENCIMENTO 27/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.002,07

VALOR COBRADO 1.002,07

=====

NR.AUTENTICACAO 0.CE0.393.78B.EA3.ACC

=====

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: Ipuá-SP - CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 - REC: Boletim Ban 15/11/24 R\$: 823,01

NF-e
Nº 015797
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA EMISSÃO

18/10/2024

VALOR TOTAL DA NOTA

823,01



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

☒ 1 - SAÍDA ☐ 2 - ENTRADA

Nº 015797

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 1021 3687 5900 0100 5500 1000 0157 9712 0005 2330

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242354577627 - 18/10/2024 15:17:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

CNPJ

21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

18/10/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN 335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14610000

MUNICÍPIO

Ipuá

FONE/FAX

(16) 3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

21/10/2024

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
01	15/11/2024	823,01									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	823,01	VALOR DO ICMS	148,14	BASE CÁLC. ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	V.IMP. IMPORTAÇÃO	0,00	V. ICMS UF REMET.	0,00	VALOR DA FCP	0,00	VALOR DO PIS	3,52	V. TOTAL PRODUTOS	801,38
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	21,63	V. ICMS UF DEST.	0,00	V. APROX. TRIB	38,02	VALOR DA COFINS	16,26	V. TOTAL NOTA	823,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMISSOR 1 - DESTINATÁRIO		2	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	11	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	40,000	PESO LÍQUIDO 40,000

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	8,0000	83,2000	665,60	687,23	123,70	21,63	18,00	3,25
603	SACO P LIXO 105L FD C 100 UN	39232110	000	5102	FD	3,0000	45,2600	135,78	135,78	24,44	0,00	18,00	0,00

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

Recebi e conferi os Materiais

22 / 10 / 24

Jaqueline

Ass. Respoável Recebimento

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. VDA: 220005233; VND: GETULIO DONIZETI; CONVENIO N o 06 2023 Codigo Cliente: 00001521; Nome Fantasia: SANTA CASA;

RESERVADO AO FISCO

1880

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 18 / 10 / 2024

Responsavel pela cotação: Reguliane C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

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 DIP UNIDADE

MOTO BOMBA UNIDADE

TOALHEIRO BR PAPEL INTERE 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.



CLÁUSULA 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 45.708.765/0001-17, estabelecida à Rua Ferdinando Fratin Nº335, 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.

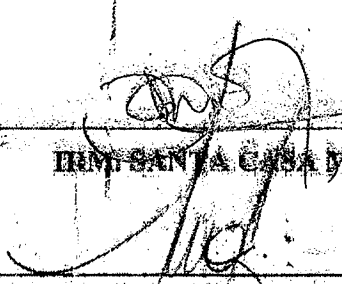


CLAUSULA TERCEIRA - DO FORO

Declararam 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.



IMM SANTA CASA MIS. DE IPUA



J. FARIA DISTRIBUIDORA PROD. HIGIENE PROD. LTDA

ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

Testemunhas:

1ª) _____

Nome: _____

CPF: _____

RG: _____

2ª) _____

Nome: _____

CPF: _____

RG: _____

		748-X	74891.12420 10561.207159 25165.531077 7 99130000082301					RECIBO DE ENTREGA			
Beneficiário			Vencimento			Valor do documento					
ALFA CHEMICAL LTDA CNPJ: 21.368.759/0001-00			27/11/2024			823,01					
Data do documento		Nº documento		Tipo doc.		Aceite		Data processamento			
18/10/2024		015797/A		DM		N		18/10/2024			
Nosso Número		Agência / Código Beneficiário									
24/210561-2		0715.25.16553									
Uso do Banco		Carteira		Especie Moeda		Quantidade Moeda		x Valor			
		1		9							
Nome do Pagador			CNPJ			Código do Pagador			Insc. Estadual		
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA			45.708.765/0001-19			00001521			ISENTO		
Endereço											
RUA FERDINANDO FRATIN, 335, , CENTRO											
Município								UF		CEP	
Ipua								SP		14610-000	
SACADOR/AVALISTA											

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

EU, _____

PORTADOR(A) DO CPF/R.G.: _____

DECLARO TER CIÊNCIA E AUTORIZO A EMISSÃO DA(S) DUPLICATA(S) EMITIDAS PELA

EMPRESA BENEFICIÁRIA REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 015797

VSH 12.352

10561

		748-X	74891.12420 10561.207159 25165.531077 7 99130000082301					RECIBO DO PAGADOR			
Pagador			Número do Documento			Vencimento					
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19			015797/A			27/11/2024					
Beneficiário			- CNPJ: 21.368.759/0001-00								
FA CHEMICAL LTDA											
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 27/11/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 2,74 AO DIA											
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS											
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO											
Nosso Número		Especie Moeda		Quantidade		Valor do Documento		Especie Documento		Agência/Código Beneficiário	
24/210561-2		REAL				823,01		DM		0715.25.16553	
Autenticação Mecânica											

		748-X	74891.12420 10561.207159 25165.531077 7 99130000082301								
Pagamento			Vencimento								
GÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI			27/11/2024								
Beneficiário			Agência/Código Beneficiário								
ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00			0715.25.16553								
R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP											
Data do Documento		Nº do Documento		Especie Doc.		Aceite		Data do Processamento		Nosso Número	
18/10/2024		015797/A		DM		N		18/10/2024		24/210561-2	
Uso do Banco		Carteira		Especie Moeda		Quantidade Moeda		Valor		(-) Valor do Documento	
		1		R\$				X		823,01	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)										(-) Desconto	
APÓS 27/11/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 2,74 AO DIA										(-) Outras Deduções/Abatimento	
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS										(+) Mora/Multa/Juros	
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO										(+) Outros Acréscimos	
										(-) Valor Cobrado	
Pagador			CNPJ: 45.708.765/0001-19			CODIGO: 00001521					
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA											
RUA FERDINANDO FRATIN, 335, , CENTRO											
CEP: 14610-000 - Ipua/SP											
SACADOR/AVALISTA:											
CPF/CNPJ:											

Autenticação - Ficha de Compensação





Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744110
27/11/2024 16:52:53

27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:52:53
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.

74891124201056120715925165531077799130000082301

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 112.715

DATA DE VENCIMENTO	27/11/2024
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO	823,01
--------------------	--------

VALOR COBRADO	823,01
----------------------	---------------

NR.AUTENTICACAO **9.200.1F5.282.6A6.41C**

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

Reclamações não solucionadas nos canais habituais agência, 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
ELETÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA, CIDADE: IPUA-SP - CPF/CNPJ:
45.708.765/0001-19 - REC: Boleto Ban 22/11/24 R\$: 279,00

NF-e

Nº 016122

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA EMISSÃO

01/11/2024

VALOR TOTAL DA NOTA

279,00



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

☒ 1 - SAÍDA ☐ 2 - ENTRADA

Nº 016122

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 1121 3687 5900 0100 5500 1000 0161 2212 0005 2700

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242478903332 - 01/11/2024 15:32:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL

204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

CNPJ

21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

01/11/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN 335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14610000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

04/11/2024

MUNICÍPIO

Ipuá

FONE/FAX

(16) 3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
491	22/11/2024	279,00									

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
279,00	50,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,49	279,00
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	0,00	0,00	61,94	6,86	279,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	2				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
30	VOLUME			0,000	0,000

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
859	LUVA REV.M. PAR	40151900	000	5102	UN	30,0000	9,3000	279,00	279,00	50,22	0,00	18,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais

05 / 11 / 24

Ass. Respo. pelo Recebimento

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. VDA: 220005270; VND: GETULIO DONIZETTI; convenio n. 06 2023 Codigo Cliente: 00001521; Nome
Fantasia: SANTA CASA;

RESERVADO AO FISCO

Coel - 1999

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 01 / 11 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



748-X

74891.12420 10893.007152 25165.531051 1 99130000027900

RECIBO DE ENTREGA

Beneficiário				Vencimento		Valor do documento	
ALFA CHEMICAL LTDA CNPJ: 21.368.759/0001-00				27/11/2024		279,00	
Data do documento		Nº documento		Tipo doc.		Aceite	
01/11/2024		016122/A		DM		N	
Data do processamento		Nosso Número		Data do documento		Nosso Número	
01/11/2024		24/210893-0		01/11/2024		24/210893-0	
Uso do Banco		Carteira		Especie Moeda		Quantidade Moeda	
1		9		x Valor		Agência / Código Beneficiário	
						0715.25.16553	
Nome do Pagador				CNPJ		Código do Pagador	
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA				45.708.765/0001-19		00001521	
Endereço				Insc. Estadual		ISENTO	
RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO							
Município				UF		CEP	
Ipua				SP		14610-000	
SACADOR/AVALISTA							

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

EU, _____

PORTADOR(A) DO CPF/R.G.: _____

DECLARO TER CIÊNCIA E AUTORIZO A EMISSÃO DA(S) DUPLICATA(S) EMITIDAS PELA

EMPRESA BENEFICIÁRIA REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 016122

VSH 12.352

10893



748-X

74891.12420 10893.007152 25165.531051 1 99130000027900

RECIBO DO PAGADOR

Pagador			Número do Documento		Vencimento	
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19			016122/A		27/11/2024	
Beneficiário			- CNPJ: 21.368.759/0001-00			
ALFA CHEMICAL LTDA						
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 27/11/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 0,93 AO DIA						
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS						
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO						
Nosso Número		Especie Moeda		Quantidade		
24/210893-0		REAL				
Valor do Documento		Especie Documento		Agência/Código Beneficiário		
279,00		DM		0715.25.16553		

Autenticação Mecânica



748-X

74891.12420 10893.007152 25165.531051 1 99130000027900

RECIBO DO PAGADOR

Pagamento				Vencimento	
PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI				27/11/2024	
Beneficiário				Agência/Código Beneficiário	
ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00				0715.25.16553	
R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP					
Data do Documento		Nº do Documento		Especie Doc.	
01/11/2024		016122/A		DM	
Aceite		Data do Processamento		Nosso Número	
N		01/11/2024		24/210893-0	
Uso do Banco		Carteira		Especie Moeda	
1		9		R\$	
Quantidade Moeda		Valor		(-) Valor do Documento	
		x		279,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)				(-) Desconto	
APÓS 27/11/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 0,93 AO DIA				(-) Outras Deduções/Abatimento	
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS				(+/-) Mora/Multa/Juros	
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO				(+/-) Outros Acréscimos	
				(-) Valor Cobrado	
Pagador				CNPJ: 45.708.765/0001-19	
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA				CODIGO: 00001521	
RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO					
CEP: 14610-000 - Ipua/SP					
SACADOR/AVALISTA:				CPF/CNPJ:	



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744112
27/11/2024 16:53:5227/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:53:53
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124201089300715225165531051199130000027900

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 112.716

DATA DE VENCIMENTO 27/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 279,00

VALOR COBRADO 279,00

NR.AUTENTICACAO 8.56F.EB0.D0B.AA2.C5D

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.

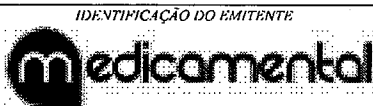
RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 381,80 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO IPUA-SP



NFe N°. 000.093.249
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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

N°. 000.093.249
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3324 1031 3782 8800 0409 5500 1000 0932 4911 4964 9793

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

233240191912695 - 22/10/2024 14:44:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

22/10/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

22/10/2024

MUNICÍPIO

IPUA

UF

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:44:00

ATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 21/11/2024
Valor R\$ 381,80

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
381,80	45,82	0,00	0,00	0,00	0,00	381,80
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	381,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2,2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

5

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

7,950

PESO LÍQUIDO

7,950

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	At TO IPI
34941	ATADURA CREPE N/EST 10CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP Lote: 092024 Qt: 20 Val: 31/08/29 FCI:D385C92D-49E3-4804-8215-3AC2532838AB	30059090	500	6108	PT	20	5,9900	111,80	111,80	13,42			12,00	
36782	FRASCO NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL/MEDSONDA Lote: 77997 Qt: 300 Val: 30/09/28	39269030	000	6108	UN	300	0,7900	237,00	237,00	28,44			12,00	
33761	SONDA NASOGÁSTRICA LEVINE EM PVC N.18 120CM/MEDSONDA Lote: 77602 Qt: 30 Val: 31/08/28	90183929	000	6108	UN	30	1,1000	33,00	33,00	3,96			12,00	

Recebi e conferi os Materiais

23 / 10 / 24

Ass. Responsável Recebimento

cod. 1895

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

material

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

CONVENIO No 06/2023

ENTREGAR QUARTA-FEIRA 23/10

PD: 14964655 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 4 VOLUME(S)

ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

AFF: AUTORIZ/MS: 1.18507.0

AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3

AFF 1.18.507-0- AE 1.18.508-3

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 51,36 Estadual: R\$ 74,12 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Venda para consumo final

(B) Venda para consumo final

Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e

SEI-040196/000077/2023.

Valor ICMS p/estado destino: R\$ 22,90

Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00

Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

Produtos sujeitos a alíquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, artigo III c anexo III

ROTA: CD RIBEIRÃO PRETO

RESERVADO AO FISCO



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02

Cep:27175-000 - PIRAÍ - RJ

Fone:(16)3505-4900



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ 31.378.288/0004-09	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 22/10/2024	Vencimento 27/11/2024
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 093249-01	Nosso Número: 31367730000294230	Valor do Documento: 381,80

Autenticação Mecânica



001-0

00190.00009 03136.773003 00294.230172 1 99130000038180

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 27/11/2024
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ					
Data do documento: 22/10/2024	No. do documento 093249-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 13/11/2024	Nosso Número 31367730000294230-0
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 381,80
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,91 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





Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744113
27/11/2024 16:54:5427/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:54:54
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300294230172199130000038180

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 112.717

NOSSO NUMERO 31367730000294230

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 21/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 381,80

JUROS/MULTA 11,46

VALOR COBRADO 393,26

NR.AUTENTICACAO 9.364.20D.87C.D2C.52F

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: 22/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 671,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO IPUA-SP



NFe Nº. 000.093.240
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVENBRO, 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. 000.093.240 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3324 1031 3782 8800 0409 5500 1000 0932 4011 4964 9232 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 233240191886473 - 22/10/2024 14:25:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 11864252	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 819016879114	CNPJ / CPF 31.378.288/0004-09	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 22/10/2024
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		CEP 14610-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 22/10/2024
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	HORA DA SAÍDA/ENTRADA 15:25:00
MUNICÍPIO IPUA	UF SP	FONE / FAX 1638321222	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114

FATURA / DUPLICATA	
Num.	001
Venc.	21/11/2024
Valor	R\$ 671,00

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
671,00	44,92	0,00	0,00	0,00	0,00	671,00
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	671,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 12.270.745/0004-00
NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI		MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114		
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2,2 - SP110-330						
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,130	PESO LÍQUIDO 2,130	

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: 24082116 Qt: 1 Val: 31/08/26 FCI:2D0A080B-B0E9-45A9-8A61-11A0A55ECC61	30042051	300	6108	CX	1	445,0000	445,00	445,00	17,80			4,00	
27757	RHOPHYLAC 300MCG INJ IV/IM SER PREENC 2ML+AGULHA/CSL BEHRING PmPf: 352,21 PMC: 400.37 Lote: P100631894 Qt: 1 Val: 04/10/26	30021239	700	6108	UN	1	226,0000	226,00	226,00	27,12			12,00	
Recebi e conferi os Materiais 23 / 10 / 24 Jacqueline Ass. Responsável Recebimento cod 1897 CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 medicamentos														

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: CONVENIO No 06/2023 ENTREGAR QUARTA-FEIRA 23/10 PD: 14964652 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 1 VOLUME(S) ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br AFE: AUTORIZ/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\$ 97,50 Estadual: R\$ 120,78 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) Venda para consumo final Alíquota do ICMS conforme Resolução do Senado Federal nº 13/2012. Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023. Valor ICMS p/estado destino: R\$ 75,86 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



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 22/10/2024	Vencimento 27/11/2024
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 093240-01	Nosso Número: 31367730000294232	Valor do Documento: 671,00

Autenticação Mecânica



001-0

00190.00009 03136.773003 00294.232178 8 99130000067100

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 27/11/2024
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: 22/10/2024	No. do documento 093240-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 13/11/2024	Nosso Número 31367730000294232-7
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 671,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 3,36 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: 22 / 10 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744115
27/11/2024 16:55:5027/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:55:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300294232178899130000067100

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 112.718

NOSSO NUMERO 31367730000294232

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 21/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 671,00

JUROS/MULTA 20,16

VALOR COBRADO 691,16

NR.AUTENTICACAO 6.453.DD8.850.C96.FCA

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.



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

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

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.092.596
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3324 1031 3782 8800 0409 5500 1000 0925 9611 4954 0173

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

233240184170097 - 15/10/2024 18:48:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

15/10/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

15/10/2024

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

19:48:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 14/11/2024
Valor R\$ 566,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
566,00	37,52	0,00	0,00	0,00	0,00	566,00
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	566,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

4,780

PESO LÍQUIDO

4,780

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
35543	DERMATROL A.G.E FR 200ML/TROL Lote: DMTP0364 Qt: 20 Val: 17/07/27	33019010	000	6108	UN	20	4,7500	95,00	95,00	11,40			12,00	
35912	NITROP 25MG/ML SOL INJ IV C/5 AMP 2ML/HYPOFARMA S+ Lote: 24061640 Qt: 1 Val: 30/06/26	30039099	000	6108	CX	1	91,0000	91,00	91,00	10,92			12,00	
38442	ROCURONIO 10MG/ML SOL INJ IV C/10 FA 5ML/VOLPHARMA G+ Lote: A0830047 Qt: 4 Val: 31/03/26	30049079	200	6108	CX	4	95,0000	380,00	380,00	15,20			4,00	

Recebi e conferi os Materiais

16 / 10 / 24

Jaqueline

Ass. Respo. pelo Recebimento

CONVENIO 06-2023

TABELA SUS PAULISTA

C - 22.365-4

medicamenta

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

CONVENIO No 06/2023

ENTREGAR QUARTA-FEIRA 16/10

PD: 14952772 FICHAS 1/3 1 VOLUME(S), 2/3 1 VOLUME(S), 3/3 1 VOLUME(S)

ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

AFE: AUTORIZ/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\$ 102,24 Estadual: R\$ 103,78 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL

(B) 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 c

SEI-040196/000077/2023.

Valor ICMS p/estado destino: R\$ 41.56

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 NOVENBRO, 450 GP 02

Cep:27175-000 - PIRAÍ - RJ

Fone:(16)3505-4900



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ 31.378.288/0004-09	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 15/10/2024	Vencimento 27/11/2024
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 092596-01	Nosso Número: 31367730000293325	Valor do Documento: 566,00

Autenticação Mecânica



001-0

00190.00009 03136.773003 00293.325171 1 99130000056600

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 27/11/2024	
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1	
Endereço Beneficiário RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ						
Data do documento: 15/10/2024	No. do documento 092596-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 13/11/2024	Nosso Número 31367730000293325-5	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 566,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 2,83 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 IPIÃ

DATA: 15 / 10 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira.

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744116
27/11/2024 16:57:1027/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:57:10
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300293325171199130000056600

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 112.719

NOSSO NUMERO 31367730000293325

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 14/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 566,00

JUROS/MULTA 36,79

VALOR COBRADO 602,79

NR. AUTENTICACAO C.D26.8E1.85D.0E2.E31

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: 01/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.148,88 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO IPUA-SP



NFe Nº. 000.090.748
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.090.748
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3324 1031 3782 8800 0409 5500 1000 0907 4811 4931 0237

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

233240166103656 - 01/10/2024 19:20:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

01/10/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA-ENTRADA

01/10/2024

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

20:20:00

TURA / DUPLICATA

001	Num.	002
31/10/2024	Venc.	30/11/2024
Valor	Valor	Valor
RS 1.074,44	RS 1.074,44	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.148,88	257,87	0,00	0,00	0,00	0,00	2.148,88
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	2.148,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	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
11	Volumes			19,640	19,640

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	AD ICMS
32344	CEFTRIAXONA 1G PO SOL INJ IV C/50 FA/TEUTO/AM G+ Lote: 96320167 Qt: 10 Val: 31/05/26 FCI:71FBEC98-ID9D-4B57-9CAE-7E26385A531C	30049099	500	6108	CX	10	212,5000	2.125,00	2.125,00	255,00			12,00	
36751	OMOPREL 20MG CX C/56 CAP GEL DURA/BELFAR S+ PmP: 13,13 PMC: 39,70 Lote: 084467 Qt: 6 Val: 31/08/26	30049069	000	6108	CX	6	3,9800	23,88	23,88	2,87			12,00	
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 Recebi e conferi os Materiais 02 / 10 / 24 Jacqueline Ass. Respo. Saude Recebimento Folha 01 de 01														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
CONVENIO No 06/2023
ENTREGAR QUARTA-FEIRA 02/10
PD: 14930701 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 10 VOLUME(S)
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/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\$ 289,02 Estadual: R\$ 386,80 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\$ 1.43
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 NOVENBRO, 450 GP 02
Cep:27175-000 - PIRAÍ - RJ
Fone:(16)3505-4900



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ- RJ 31.378.288/0004-09	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 01/10/2024	Vencimento 30/11/2024
Pagador: IRMÃDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 90748-02	Nosso Número: 31367730000291292	Valor do Documento: 1.074,44

Autenticação Mecânica



001-0

00190.00009 03136.773003 00291.292175 8 99160000107444

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 30/11/2024
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ					
Data do documento: 01/10/2024	No. do documento 90748-02	Espécie doc. DM	Accite N	Data Processamento 01/10/2024	Nosso Número 31367730000291292-4
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.074,44
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 5,37 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: 02 de 02					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRMÃDADE 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:	01	10	2024			
				FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:

Responsavel pela cotação:	Jacqueline C. Oliveira Medicinal	Summed	BR Farmasen
---------------------------	----------------------------------	--------	-------------

COTAÇÃO DE PREÇOS

TELEFONE: (61) 3505.4900	TELEFONE: (41) 2106.2011	TELEFONE: (61) 3328.9001
CONTATO: Denata	CONTATO: Ricardo	CONTATO: Celso

[illegible]



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744118
27/11/2024 16:58:2827/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:58:29
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300291292175899160000107444

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 112.720

NOSSO NUMERO 31367730000291292

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 30/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.074,44

VALOR COBRADO 1.074,44

NR.AUTENTICACAO 9.42E.24F.CAD.EA5.20E

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.



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº. 000.137.334
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 1004 2749 8800 0138 5500 1000 1373 3410 2534 0921

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

135242447877912 - 29/10/2024 17:52:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

29/10/2024

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

IPUA

UF

FONE / FAX

SP

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN No. 335

BAIRRO / DISTRITO

14610-000*CENTRO

CEP

14610-000

MUNICÍPIO

IPUA

UF

FONE / FAX

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 28/11/2024
Valor R\$ 623,57

RESUMO 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
623,57	83,55	0,00	0,00	0,00	0,00	623,57
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	623,57

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			3.720	3.720	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
38880	DEBRIGEL ALG CA GEL HIDRATANTE 85G/HELIANTO Lote: 2407006 Qt: 6 Fab: 01/07/24 Val: 01/07/26	30067000	000	5102	BG	6	22,0000	132,00	132,00	23,76			18,00	
31669	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 60 AP/TEUTO G+ PMC: 1.60 Lote: 9067404 Qt: 120 Fab: 09/09/23 Val: 09/09/25	30049076	000	5102	AP	120	0,6310	75,72	75,72	9,09			12,00	
56245	IBUVIX 50MG/ML SUS OR 30ML/GEOLAB S- Lote: 2404029 Qt: 5 Fab: 09/05/24 Val: 31/05/26	30049029	000	5102	FR	5	2,6700	13,35	13,35	2,40			18,00	
53554	OMEPRAZOL 40MG PO P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 20 FA + 20 AP DIL 10ML/BLAU G- PMC: 44.86 Lote: 24081652 Qt: 40 Fab: 05/08/24 Val: 31/08/26 FCI:7D8D00DC-09FC-4B4F-8F84-016674BF1692	30049069	500	5102	FA	40	8,4400	337,60	337,60	40,51			12,00	
1069	PREGABALINA 75MG (GEN) CT C/ 30 CAPS GEL DURA/CIMED/C1 G+ PMC: 1.84 Lote: B2301122 Qt: 60 Fab: 24/02/23 Val: 31/01/26	30049039	200	5102	CAPS	60	0,2900	17,40	17,40	2,09			12,00	
47041	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM 30G (GEN) PCT C/ 10/NATIVITA G+ PMC: 12.67 Lote: 241149 Qt: 10 Fab: 01/08/24 Val: 01/08/26	30049072	000	5102	BG	10	4,7500	47,50	47,50	5,70			12,00	
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C-22365-4														
Recebido e conferido os Materiais 30/10/24 Ass. Respo. pelo Recebimento medicamento														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO REFERENTE AO CONVENIO 06/2023
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov: 2534092
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\$ 84,50 Estadual: R\$ 74,83 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0066926-1	Data do Documento 29/10/2024	Vencimento 28/11/2024
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438) R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 137334-01	Nosso Número: 29037490000047671	Valor do Documento: 623,57

Autenticação Mecânica



001-9

00190.00009 02903.749006 00047.671177 1 99140000062357

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 28/11/2024
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: 29/10/2024	No. do documento 137334-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 29/10/2024	Nosso Número 29037490000047671-9
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 623,57
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,87 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 12,47 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 - IPUA-SP
45.708.765/0001-19

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Declaro ter recebido 241 unidade(s)/ 1 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000137334 serie 001
e pedido 2534092 de 29/10/2024

Pedido fornecedor:

Reclamações/Devoluções:

Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE IPUA-SP		ROTA	
CLIENTE IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		CNPJ 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 000137334

() 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 000137334

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: 29 / 10 / 2024		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira		Citiva Lem. Hosp		Maternid		Futura C.P.M	
		TELEFONE (16) 3303-9100		TELEFONE (16) 3223-9999		TELEFONE (14) 2106-2011	
		CONTATO: Jansen		CONTATO: Emily		CONTATO: Ricardo	
COTAÇÃO DE PREÇOS		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- Debrigel ALG 85 gr	BG	6	22.00	—	—	—	—
2- Juvemida 10mg/ml sol. inj 2ml c/ 60 amp.	AP	120	0.6310	1.15	0.6485	—	—
3- Bioviz 50mg/ml Susp. or 30ml	FR	5	2.67	3.91	3.76	—	—
4- comeprazol 40mg po pl sol inj + AP Oil 10 ml	FA	40	8.44	15.85	10.07	—	—
5- pregabalina 75 mg capz	Capz	60	0.29	0.37	—	0.4280	—
6- sulfadiazina de pota 10mg /G creme derm. 30 GR	BG	10	4.75	9.55	4.80	—	—
Obs: o item n° 1 não tem as caixas necessárias por estar em falta nas distribuidoras!							
Alocision (16) 3236-9010, Medicamentar (16) 3505-4900 C.M Hospitalar (16) 2101-9400 durma (16) 3721-1102							
HDL Seg Hosp (34) 3221-5300, Durmebioz (16) 3519-3170, Med Center (35) 3449-1950, Durmatin (34) 3522-2600							



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744120
27/11/2024 16:59:4527/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:59:45
315603156 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090290374900600047671177199140000062357

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.274.988/0002-19

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 112.721

NOSSO NUMERO 29037490000047671

CONVENIO 02903749

DATA DE VENCIMENTO 28/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 623,57

VALOR COBRADO 623,57

NR.AUTENTICACAO E.50E.5AD.774.1FF.15B

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.



MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
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
Nº: 000578579
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3124 1000 8749 2900 0140 5500 1000 5785 7913 7662 1681

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

UREZA DA OPERAÇÃO
NDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131246268417510 31/10/24 15:45:05

SCRIÇÃO ESTADUAL
59495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.
813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

INATÁRIO / REMETENTE

IE / RAZÃO SOCIAL

062) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

C.N.P.J. / C.P.F.
45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO
31/10/2024

EREÇO

ERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610-000

DATA DA ENTR/SAÍDA
31/10/2024

ICÍPIO

IA

FONE / FAX
1638321222

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
15:44:39

RA / DUPLICATA

001 14/11/2024 299.70
002 28/11/2024 299.70

CULO DO IMPOSTO

E DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

VALOR DO I.C.M.S.

71,92

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

599,40

OR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

599,40

NSPRTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

ME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
12270745000400

EREÇO

DOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

613364

PESO BRUTO

35,610 Kg

PESO LÍQUIDO

35,610 Kg

OS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CM CM DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CX

UN

CFOP

CM

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

7000

FRALDA EXTRA GRANDE GERIATRICA C/07 -

5296/FAB.06/09/24/VAL.06/09/27

5200 FRALDA GRANDE GERIATRICA C/08 -

5289/FAB.12/08/24/VAL.12/08/27

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

00.00

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

Recebi e conferi os Materiais

01 / 11 / 24

Reguline

Ass. Respo. pelo Recebimento

OS ADICIONAIS

ORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO N° 06/2023

3.001 613364

ume M3: 0,302220

a: 8

OR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS

OR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGEIS E TERMOLÁBEIS

RESERVADO AO FISCO

Desenvolvido por Dual Consultoria e Sistemas - www.dualmais.com.br

cod=1988

Bradesco

237-2

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO

MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001

PAGADOR

14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I

RECEB(EMOS) O BLOQUETO

ASSINATURA

AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO

N. DO DOCUMENTO

578579/02

28/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO

299,70

LOCAL DE PAGAMENTO

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO

DATA DE PROCESSAMENTO

31/10/2024

Bradesco

237-2

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO

BENEFICIÁRIO

MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40

ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO

NO. DO DOCUMENTO

ESPÉCIE DOC.

ACEITE

DATA DO PROCESSAMENTO

31/10/2024

578579/02

DM

N

31/10/2024

USO DO BANCO

CIP

CARTEIRA

MOEDA

QUANTIDADE

VALOR

000

R\$

X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO

Após 28/11/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

Protestar 7 dias após o Vencimento.

PROTESTAR 07 DIAS APÓS O VENCIMENTO

VENCIMENTO

28/11/2024

AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO

CART. / NOSSO NÚMERO

02/14970026647-9

1 (+) VALOR DO DOCUMENTO

299,70

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

14610000

IPUA

CENTRO

SP

SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

Bradesco

237-2

23791.49707 21497.002663 47008.636806 8 99140000029970

LOCAL DE PAGAMENTO

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO

BENEFICIÁRIO

MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40

ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO

NO. DO DOCUMENTO

ESPÉCIE DOC.

ACEITE

DATA DO PROCESSAMENTO

31/10/2024

578579/02

DM

N

31/10/2024

USO DO BANCO

CIP

CARTEIRA

MOEDA

QUANTIDADE

VALOR

000

R\$

X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO

Após 28/11/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

Protestar 7 dias após o Vencimento.

PROTESTAR 07 DIAS APÓS O VENCIMENTO

VENCIMENTO

28/11/2024

AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO

CART. / NOSSO NÚMERO

02/14970026647-9

1 (+) VALOR DO DOCUMENTO

299,70

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

14610000

IPUA

CENTRO

SP

SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

2024

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744124
27/11/2024 17:01:33

27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:01:33
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23791497072149700266347008636806899140000029970

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 MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 112.722

DATA DE VENCIMENTO 28/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 299,70

VALOR COBRADO 299,70

NR.AUTENTICACAO E.176.766.091.359.98F

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 emittente

CM HOSPITALAR S.A

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701

Complemento: GALPAO G300 BL 6-18

EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP-07775-240

CAJAMAR/SP

Fone: 551144087266

mafra

desenvolvimento urbano

DANF

DOCUMENTO AUXIL. DA

NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA 1

1-SAIDA

N. 000029253

SÉRIE 1

FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 1012 4201 6400 0580 5500 1000 0292 5314 2166 6995

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.ite.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

247035584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRM. DA STA CASA DE MS. DE IPUA (002932-0001)

ENDEREÇO: R. FERDINANDO FRATIN, 335

MUNICÍPIO: IPUA

UF: SP

FONE/FAX: 01638321222

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

CEP: 14610-000

DT. EMISS. 31/10/2024

DATA ENTRADA: 31/10/2024

HORA ENTRADA: 09:02:4

NOME: IRM. DA STA CASA DE MS. DE IPUA

ENDEREÇO: R. FERDINANDO FRATIN, 335 -

MUNICÍPIO: IPUA

UF: SP

FONE/FAX: 01638321222

OBS/ENTREGA:

CEP: 14610-000

001

29/11/2024

378,60

BASE DE CALCULO DO ICMS

378,60

VALOR DO ICMS

68,15

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

378,60

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

QUANTIDADE

1

ESPECIE

DIVERSOS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

2,2820

PESO LIQUIDO

1,4820

COD. PROD

011464

DESCR PROD

FITA MICROPOROSA

3M 12,5MMX10MM BE

GE 1533 ROLO - 3

MSWCD

CST

5102

CFOP

500

UN

UN

QUANT.

60,0000

V.UNITARIO

6,310000

VLR TOTAL

378,60

BC. ICMS

378,60

BC. ICMS ST

0,00

VLR ICMS

68,15

VLR ICMS ST %ICMS

0,00

18,00%

0,00%

ALIQ. IPI

0,00%

Q. LOTE

60

LOTE PROD.

968123

D. VALID.

27/05/2026

D. FABR.

27/05/2026

Recebi e conferi os Materiais

01/11/24

Ass. Rsp: savel Recebimento

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

12020

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5.94DDB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

CONVENIO N 06/2023

Nosso Pedido: 030872

EM CARTEIRA

A Vivo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse

Pedido: 030872

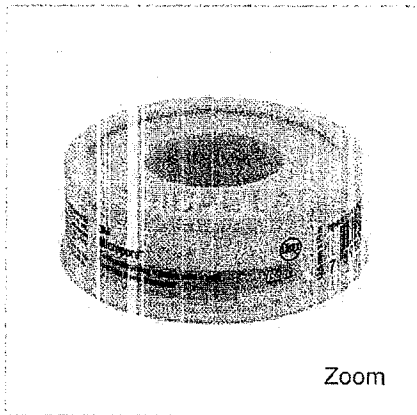
Rep.: 000249

RESERVADO AO FISCO

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

powered by TOTAL

Início → Fita Micropore - 12,5mmx10m - com capa - Bege - (Cor da pele) - 3M



Zoom



Fita Micropore - 12,5mmx10m - com capa - Bege - (Cor da pele) - 3M

Seja o primeiro a avaliar este produto

Fita Micropore - 12,5mmx10m - Com capa - Bege - (Cor da pele) - 3M

Codigo Interno: 90

R\$11,59

Disponível: Em estoque

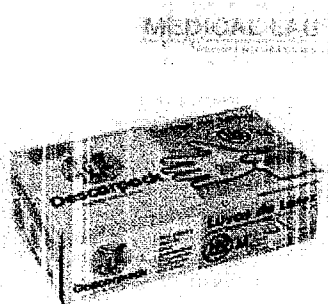
Comprar

Qtd:

1

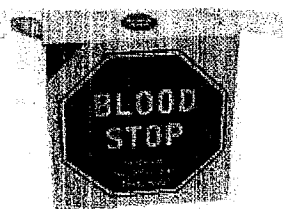
+ -

Quem viu este produto, viu estes também



Luva Látex para Procedimento M -
Talcada - Descarpac - c/ 100 Un.

R\$34,50



Blood Stop - AMP - rolo com 500

R\$18,50



Coletor Perfuro Cortante 031
Amarelo - Descarpac

R\$4,93

Descrição

Avaliações

Fita Micropore - 12,5mmx10m - Com capa - Bege - (Cor da pele) - 3M

Micropore é uma fita médica que possui excelente adesão em regiões úmidas e em aplicações prolongadas. Composta de não tecido de rayon, essa fita é microporosa, livre de látex e hipoalergênica.

Características:



- *Hipoalergênica.
- *Livre de látex.
- *Com capa e carretel.
- *Fita médica de uso geral.
- *Cor bege.

Aplicações sugeridas:

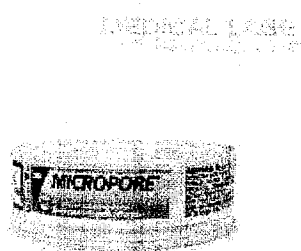
- *Uso geral

Apresentação:

- *Rolo de 12,5mm x 10m

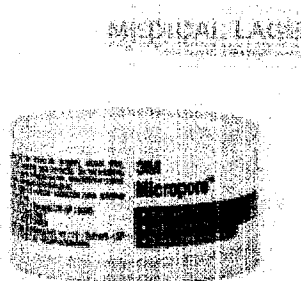
Os principais produtos da categoria

< >



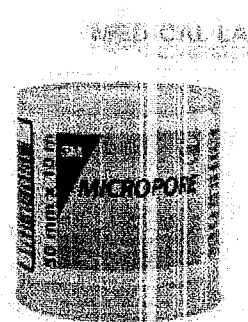
Fita Micropore - 12,5mmx10m -
Com capa - Branca - 3M - rolo

R\$11,10



Fita Micropore - 25mmx10m - Com
capa - Branca - 3M

R\$10,50



Fita Micropore - 50mmx10m
capa - Branca - 3M

R\$22,20



Sinete

O que você procura?

BUSCAR



Vendas no Atacad
(11) 2696-1803
vendas1@sinete.



Assine Nossa
Newsletter e fique
por dentro de
nossas Ofertas

INSIRA SEU E-MAIL

ENVIAR

[Página Inicial](#) > [Resgate e primeiros socorros](#) > [Primeiros Socorros](#) > [Fita Microporosa](#) > [Micropore 3M Para Fixação - Bege - 12,5mmx10m](#)

Micropore 3M Para Fixação - Bege - 12,5mmx10m

18% OFF

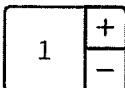
(Cód.: P-479) [Ver descrição completa](#)

De R\$ 12,46

R\$ 10,11

1x de R\$ 10,11 **sem juros**

Economize agora **R\$ 2,35**



COMPRAR



+25 anos no
mercado



Produtos originais e
com garantia



Compra 100%
segura

CALCULAR FRETE E PRAZO

Digite seu CEP

OK

FORMAS DE PAGAMENTO

(0) [Avaliar!](#)

Curativo Filme Transparente
10cmx10m Kangli Film Vit...

17% OFF



R\$ 79,20
à vista no boleto

COMPRAR

Ponto Falso Skin-Strip com
12 Tiras - Skinupper

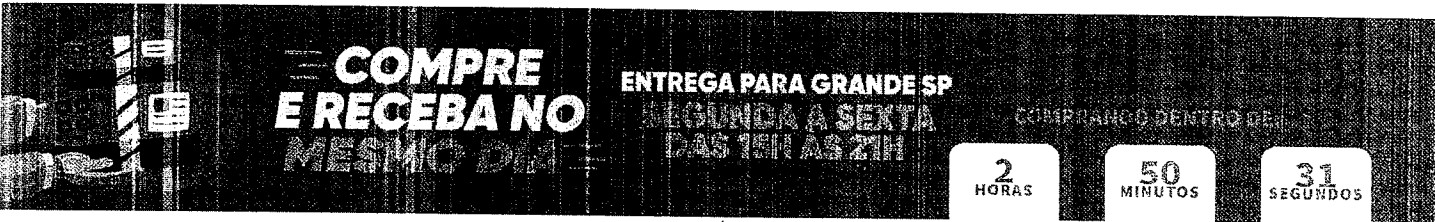
15% OFF



R\$ 28,22
à vista no boleto

COMPRAR

Passe o mouse para ampliar



Descrição

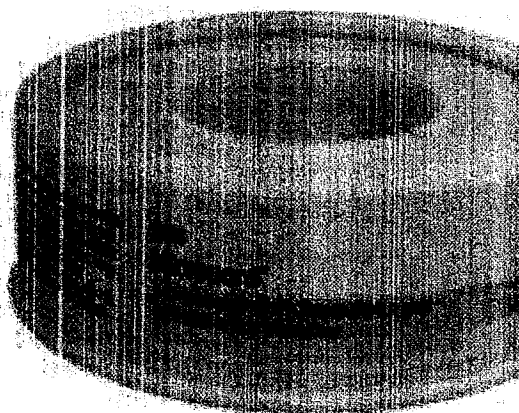
O Micropore 3M Para Fixação Bege 12,5mmx10m é indicado principalmente para peles sensíveis e frágeis. Por ser poroso, com dorso de não tecido de rayon e viscoso, permite a pele respirar livremente. Pode ser removida suavemente, evitando desconforto e irritações na pele.

O Micropore 3m em sua formulação hipoalergênica e livre de látex se torna adequada para pessoas com pele sensível, minimizando o risco de

https://www.sinetecirurgica.com.br/micropore-3m-para-fixacao-bege-12-5mmx10m-p5031?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=...



O que você está buscando?



1 / 1

A Fita Médica 3M™ Micropore™ é uma fita de papel hipoalérgica, livre de látex, possui boa adesão em regiões úmidas e em aplicações prolongadas. Uma fita cirúrgica econômica e multiuso, feita de papel e adesivo de qualidade superior.



Início > Materiais Cirúrgicos > Fita Médica Micropore - 12,5 - Bege - 3M

Fita Médica Micropore - 12,5 - Bege - 3M

4,8 ★★★★★
Google
Avaliações do Consumidor

R\$9,20

12 x de R\$0,93

Ver mais detalhes

Tamanho

12,5

▼

Cor

Bege

▼

−

1

+

COMPRAR

Meios de envio

Seu CEP

CALCULAR

Não sei meu CEP

Nossa loja

Cirurgica Store - Rua Serra de Bragança, 1355, São Paulo, Tatuapé - Atendimento de Segunda à Sexta das 9:00 às 18:00hs

Grátis

0 comentários

Classificar por Mais antigos



Adicione um comentário...

Plugin de comentários do Facebook

Produtos relacionados

Cabo para Bisturi N.4 - ABC Instrumentos Cirúrgicos

R\$17,60

12 x de R\$1,78

COMPRAR

Pinça Anatômica Dente de Rato 16cm - ABC Instrumentos...

R\$25,50

12 x de R\$2,58



237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 000029253	() 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 29/11/2024	Valor do Documento 378,60	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



237-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 29/11/2024
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - 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 31/10/2024	Nro.Documento 000029253	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/11/2024	Nosso Número 02/00001459093-2
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 378,60
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,76 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
Sacador/Avalista					





237-2

23793.37609 20000.145902 93000.241708 1 99150000037860

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 29/11/2024
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - 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 31/10/2024	Nro.Documento 000029253	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 04/11/2024	Nosso Número 02/00001459093-2
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 378,60
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,76 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
Sacador/Avalista					







Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744127
27/11/2024 17:02:5927/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:03:00
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000014590293000241708199150000037860

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 112.723

DATA DE VENCIMENTO 29/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 378,60

VALOR COBRADO 378,60

NR.AUTENTICACAO C.1FE.DB4.631.71B.89E

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.

RECEBIMOS 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 29/11/24 R\$: 1.393,00

NF-e

Nº 016121

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA EMISSÃO

01/11/2024

VALOR TOTAL DA NOTA

1.393,00



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

☒ 1 - SAÍDA ☐ 2 - ENTRADA

Nº 016121

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 1121 3687 5900 0100 5500 1000 0161 2112 0005 2699

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242478902095 - 01/11/2024 15:32:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

CNPJ

21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

01/11/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN 335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14610000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

04/11/2024

MUNICÍPIO

Ipuá

FONE/FAX

(16) 3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
	29/11/2024	1.393,00									

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
1.393,00	250,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,42	1.393,00
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	0,00	0,00	438,10	34,27	1.393,00

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 VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				57,680	56,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	GST	CFOP	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC. ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7292627105074	ALPHA LAV PROX 15% 56KG	28289011	000	5101	BB	1,0000	1.393,0000	1.393,00	1.393,00	250,74	0,00	18,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais

04/11/24

Jacqueline

Ass. Responsável Recebimento

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED. VDA: 220005269; VND: GETULIO DONIZETI; CONVENIO N o 06 2023 Codigo Cliente: 00001521; Nome Fantasia: SANTA CASA;	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

ord 2000

PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE COMODATO

Este presente instrumento e na melhor forma de direito, de um lado na condição de CONTRANTE, **1- A SANTA CASA DE IPUA**, instituição filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-12, com sede na Rua Ferdinando Fratin Nº355, 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 28.935.094/0001-63, com Inscrição Estadual nº 204.062.795.110, sediada na Rua Valente José de Andrade, nº 332, Bairro Distrito Industrial II, Cep: 14.781-134, na cidade e município 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 4214.113/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 locação dos equipamentos abaixo:

CEP P AUTOMAÇÃO

DELEIDOR SIMPLES DJP UNIDADE

MOTO BOMBA UNIDADE

VAL ALIBRO BR PAPEL INTERF 2/3

Constatados para a aquisição de produtos, para uso nos equipamentos descritos acima, de forma que a CONTRATANTE se comprometeu a comprar, periodicamente e exclusivamente com a 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 14.783-051, 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 4214.113/SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 040.301.958-30.



CLÁUSULA 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 conjuntamente 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**, 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 Jardim 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, Sítio 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. ROSA LISA WIS. IPUÃ**, instituição filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin Nº 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 Permanecerem inalteradas todas as demais cláusulas e condições **CONTRATO DE COMODATO** e não foram expressamente alteradas por este Aditivo.

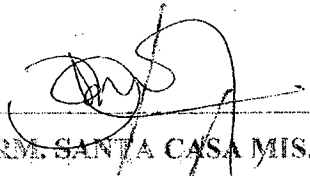


CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORO

Declararam 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.

1. Os 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

Partes Contratadas:

2ª) _____
Nome: _____
CPF: _____
RG: _____



748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19			Número do Documento 016121/A		Vencimento 29/11/2024
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP - CNPJ: 21.368.759/0001-00					
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 29/11/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 4,64 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Noosso Número 24/210899-9	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 1.393,00	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553

Autenticação Mecânica



748-X

74891.12420 10899.907157 25165.531044 2 99150000139300

Local de Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 29/11/2024
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 01/11/2024	Nº do Documento 016121/A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 01/11/2024	Noosso Número 24/210899-9
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor X	(=) Valor do Documento 1.393,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 29/11/2024 COBRAR JUROS DE R\$ 4,64 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





Pagar com código de barras (versão antiga)

G336271553837744130
27/11/2024 17:04:0727/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:04:07
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124201089990715725165531044299150000139300

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 112.724

DATA DE VENCIMENTO 29/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.393,00

VALOR COBRADO 1.393,00

NR.AUTENTICACAO 6.2FE.87C.C7D.BE9.4FA

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 1 - SAIDA No: 067.181 Série: 1 FL: 1 / 1	CONTROLE DO FISCO 
---	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3524.1002.7369.5100.0159.5500.1000.0671.8117.8326.0377	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	Protocolo de autorização 135242353890809 - 18/10/2024 14:09:31

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19		DATA EMISSÃO 18/10/2024
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14.610-000
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335		MUNICÍPIO IPUA		DATA DA SAÍDA 18/10/2024
FONE / FAX (16) 3832-1222		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA 001 R\$ 455,00 17/11/2024
--

CALCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	81,90	0,00	0,00	455,00
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	455,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS		1				SP	34.028.316/0126-24
ENDEREÇO AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209263344110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	VOLUME						

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	
1734	TIRAS REAGENTES G-TECH VITA CX C/50 G-TECH Validade: 11/07/2025 Lote: HXG12H3C1	38221920	000	5102	UN	500	0,9000	450,00	450,00	81,00	0,00	18,00	0,00	
618	LANCETA SEGURANCA 1,5MM 28G C/100 MEDIX Validade: 30/03/2029 Lote: N1342	90183999	000	5102	UN	500	0,0100	5,00	5,00	0,90	0,00	18,00	0,00	
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 Recebi e conferi os Materiais 21/10/24 Jacqueline Ass. Responsável Recebimento cod. 1881 material														

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO no 06/2023			

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 18/10/2024 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 455,00		NF-e No: 067.181 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



Cirúrgica Ribeirão Preto

Termo de contrato que formam entre si a CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA, INSCRITA NO CNPJ SOB O NR 02.736.951/0001-59 E INSCRIÇÃO ESTUDUAL SOB O NR 582.475.777.112, SITO A RUA MARQUES DA CRUZ 1623, MONTE ALEGRE - RIBEIRÃO PRETO - SP, NESTE ATO DENOMINADO PELO SEU SÓCIO GERENTE WILSON ROGÉRI MARQUES DA SILVA RG 19.976.098 E CPF 099.834.828-78, E COMO CLIENTE A IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, INSCRITA NO CNPJ SOB O NR 45.708.765/0001-19, SITO A RUA FERDINANDO FRANTIN, 335 - CENTRO - IPUÃ - SP, PARA FORNECIMENTO DE TIRAS PARA GLICOSÍMETRO COM LANÇETAS DE SEGURANÇA CONFORMA NR-32.

Em 07 (sete) do mês de junho de 2021, na sede da Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda, doravante designada como CONTRATADA, e a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, doravante denominada CONTRATANTE, foi justo e contratado o que segue abaixo:

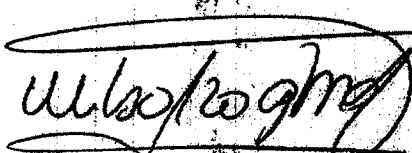
CLAUSULA I - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

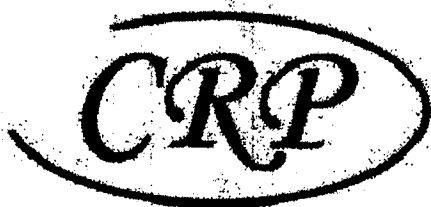
1. Fornecimento de aparelho (glicosímetro) em comodato, sem custo por parte da contratante.
2. Fornecimento de lancetas no valor simbólico de R\$ 0,01 a unidade, sendo 1 unidade para cada 1 unidade de tira neste ato ao valor de R\$0,90 para glicosímetro.
3. No caso de aparelho danificado a contratada fará a substituição do mesmo sem custo para a contratante.

CLAUSULA II - CONTRATANTE

1. Passar o pedido das tiras com prazo de 02 dias para entrega.
2. Zelar pela guarda dos aparelhos e informar a contratada no caso de substituição com prazo de 05 dias.

E, por estarem assim, justas e contratadas, as partes firmam este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e valor, na presença das testemunhas que também abaixo assinam.


02 736 951/0001-59
CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO
LTDA - ME
RUA MARQUES DA CRUZ, N.º 1623
MONTE ALEGRE - CEP 14061-150
RIBEIRÃO PRETO - SP



Cirúrgica Ribeirão Preto

Wilson Roberto Marques da Silva

Wilson Roberto Marques da Silva
Responsável pela Empresa

Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda. - EPP

02 736 951/0001-59

**CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO
LTDA. - EPP**

RUA MARQUES DA CRUZ, N.º 1523

MONTA ALEGRE - CEP 14831-100

RIBEIRÃO PRETO - SP

[Signature]

A IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,

**Entre contas correntes BB**G336271553837744085
27/11/2024 16:39:29**Debitado**

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

Creditado

Nome CIRURGICA RIBEIRAO P L ME
Agência 6504-8
Conta corrente 1062-6
Valor 455,00
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



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) 3512-56800 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 198934
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3324 1010 8541 6500 1822 5500 1000 1989 3410 9334 7357

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte

PROT. DE AUTORIZAÇÃO

233240168952449 03/10/2024 19:40:26

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11774512

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

819017100118

CNPJ/CPF

10.854.165/0018-22

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM STA CASA DE MIS IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA DE EMISSÃO

03/10/2024

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO

CENTRO

CEP

14.610-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

03/10/2024

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(16)3832-1222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

19:40:23

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
0096256216	6.800,00	0,00	6.800,00

DUPPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	001	31/10/2024	2.244,00	002	28/11/2024	2.244,00	003	26/12/2024	2.312,00

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	6.800,00		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

E DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
6.800,00		272,00		0,00		0,00		6.800,00					
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				6.800,00	

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
2				10,000	10,000

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CS	CFOP	UNID	QTD E	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V-TRIB	ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000000000000 1901017	VOFLUR 1ML/ML LIQ P344/98C1 X 250ML L 2433199 V 30.09.2026 Q 20,000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 1.224,00. Cod.ANVISA:1049714200016.	30049099	8/00	6108	UN	20,0000	340,0000		6.800,00		6.800,00	272,00	0,00	4,00	0,00

Recebi e conferi os Mater ai

09/10/24
Jaqueline
Ass. Responsável RecebimentoCONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C - 22.365-4

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL:
CERTIFICADO@UNIAQUIMICA.COM.BR. - CONVENIO No 06/2023. Basecálculo ICMS: R\$ 6.800,00
Valor ICMS partilha: R\$ 952,00 ICMS FECP: R\$ 0,00. Num. pedido cliente: No 06/2023. Ordem
de venda: 842450. Remessa: 8002350254.

RESERVADO AO FISCO



LOGÍSTICA DE
MEDICAMENTOS

F & F DISTRIBUIDORA DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA

CNPJ: 10.854.165/0018-22

AV do Acesso Oeste, 31 BLC 1 S213

Itatiaia/RJ CEP 27580000

DATA: 03/10/2024

CLIENTE: Santa Casa Ipoua

CNPJ: 45.708.765/0001-19

PAGAMENTO: A vista/ a prazo parcelado

Validade da proposta: 3 dias

Faturamento mínimo: R\$ 600,00

Entrega: 5 Dias

Frete: CIF

TOTAL

R\$ 6.800,00

Produto	Quantidade	Valor unit.	Valor Caixa	Valor Total	Validade
VOFLUR 1ML/ML SOL INAL P344/98C1 X 250ML	20	R\$ 340,00	R\$ 340,00	R\$ 6.800,00	31.05.2026

Sevoflurano

Luis Filipe Garcia da Silva

Assistente de Vendas Hospitalar

Call Center

Tel.(11) 91102-7719

Email: lffsilva@uniaquimica.com.br



LOGÍSTICA DE
MEDICAMENTOS



PAGUE EM 3x SEM JUROS

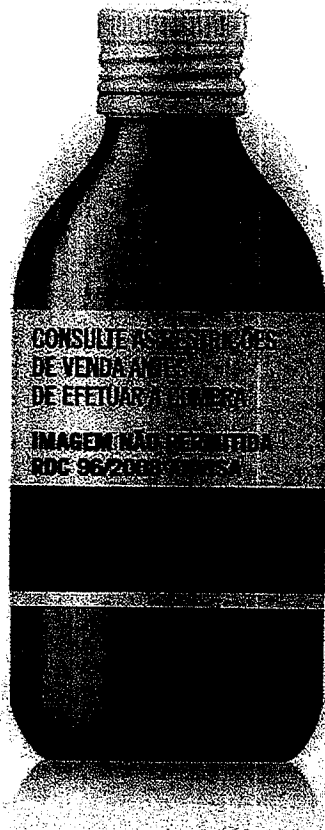
Pesquisar Produtos...



Hospitalar Odontologia Descartáveis
Medicamentos PROMOÇÃO



Início / MEDICAMENTOS / SEVOFLURANO 250 ML (VOFLUR) (C1) - UNIAO QUIMIC



SEVOFLURANO 250 ML (VOFLUR) (C1) - UNIAO QUIMIC

R\$705,00 Fora de estoque

em até 3x de R\$235,00 s/
juros

SKU: 1830

Categoria: MEDICAMENTOS

Descrição

Descrição

A venda desse medicamento é **restrita**, pois nós somos **distribuidores**, que ao contrário de farmácias, **não fazemos retenção de receitas médicas**. A comercialização via **CPF** é **permitida para profissionais** que possam responder pelo uso desse medicamento, como **Médicos, Médicos Veterinários, Dentistas e Biomédicos com habilitação em estética**, tendo a obrigatoriedade de enviar a **cópia frente e verso** de suas respectivas carteiras profissionais, em um dos nossos





Assunto: **Re: COTAÇÃO SEVOFLURANO**
De: Selma - Lumar (Vendas) <televendas2@lumarfranca.com.br>
Para: <farmacia@santacasaipua.com.br>
Data: 03/10/2024 11:08

BOM DIA.

NÃO TEMOS.

Atte,

Selma-Vendas

Lumar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Hospitalares.

Email/Skype: televendas2@lumarfranca.com.br

Whatsapp: (16) 99198 6613 - (16) 3721 1102



Em 03/10/2024 10:41, farmacia@santacasaipua.com.br escreveu:

Bom dia!

Solicito para o CNPJ 45.708.765/0001-19 a cotação do medicamento:

SEVOFLURANO 250 ML

Desde já agradeço.

Att.



Jacqueline de Oliveira
Departamento de Compras
(16) 3832-1222 - Ramal 238
farmacia@santacasaipua.com.br
Rua Ferdinando Fratin, 335
14.610-000 | Ipuã - SP
santacasaipua.com.br



Assunto: **RE: COTAÇÃO SEVOFLURANO**
De: Ricardo Gobe <ricardodgobe@gmail.com>
Para: <farmacia@santacasaipua.com.br>
Data: 03/10/2024 12:05

Boa tarde, sem estoque.

Att.

Ricardo Donizete Gobe
Representante Autorizado Servimed
Divisão Hospitalar
Cel: (16)99142-5034

Central: (14) 2106-2011

Skype::ricardodgobe@gmail.com

E-mail: ricardodgobe@gmail.com

www.servimed.com.br

Prezado Cliente, favor conferir seu pedido no ato do recebimento, caso tenha alguma divergência, entrar em contato imediatamente através do **(14) 2106 – 2011** ou diretamente comigo no celular (16) 99142-5034

**** DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA cadastrar no site em 3 dias uteis para não gerar MULTA****.**

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

De : farmacia@santacasaipua.com.br
Data: 03/10/2024 10:42 (GMT-03:00)
Para: Sandra Mara Correa Lorenzato Nascimento <sandra.mara@hdlhospitalar.com.br>, Josiele Barros <vendas3@medicamental.com.br>, Ricardo Gobe <ricardodgobe@gmail.com>, Vendas19 <vendas19@ativahosp.com.br>
Assunto: COTAÇÃO SEVOFLURANO

E dia!

Solicito para o CNPJ 45.708.765/0001-19 a cotação do medicamento:

SEVOFLURANO 250 ML

Desde já agradeço.

Att.

--

Assunto: **RE: COTAÇÃO SEVOFLURANO**
De: Renata Teixeira <vendas3@medicamental.com.br>
Para: farmacia@santacasaipua.com.br <farmacia@santacasaipua.com.br>
Data: 03/10/2024 14:18



Boa tarde!
Item indisponível em estoque.

Renata Teixeira
Televendas Hospitalar

📞 16. 3505-4900 - ramal: 1659
✉ vendas3@medicamental.com.br
📱 f in medicamentaldistribuidora



De: farmacia@santacasaipua.com.br <farmacia@santacasaipua.com.br>

Enviado: quinta-feira, 3 de outubro de 2024 10:41

Para: Sandra Mara Correa Lorenzato Nascimento <sandra.mara@hdlhospitalar.com.br>; Renata Teixeira <vendas3@medicamental.com.br>; Ricardo Gobe <ricardodgobe@gmail.com>; Vendas19 <vendas19@ativahosp.com.br>

Assunto: COTAÇÃO SEVOFLURANO

Bom dia!
Solicito para o CNPJ 45.708.765/0001-19 a cotação do medicamento:
SEVOFLURANO 250 ML
Desde já agradeço.
Att.
--



Jacqueline de Oliveira
Departamento de Compras
(16) 3832-1222 - Ramal 238
farmacia@santacasaipua.com.br
Rua Ferdinando Fratin, 335
14.610-000 | Ipuã - SP
santacasaipua.com.br

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000535 71194.701018 2 99140000224400

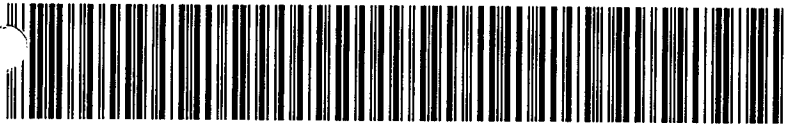
Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Vencimento 28/11/2024		
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84					Agência / Código Cedente 2228-4/8819947		
Data do Doc. 03/10/2024		No. do documento 000198934-1/002		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 04/10/2024	Nosso Número 0000053711947
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento 2.244,00
Sacado: IRM STA CASA DE MIS IPUA CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO - IPUA 14610-000							

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

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000535 71194.701018 2 99140000224400

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Vencimento 28/11/2024		
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84					Agência / Código Cedente 2228-4/8819947		
Data do Doc. 03/10/2024		No. do documento 000198934-1/002		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 04/10/2024	Nosso Número 0000053711947
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento 2.244,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIDO NÃO PAGAR AO REPRESENTANTE JUROS DE R\$ 5,61 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



27/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:09:57
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.
=====

03399881989470000053571194701018299140000224400
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	112.726
DATA DE VENCIMENTO	28/11/2024
DATA DO PAGAMENTO	27/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.244,00
VALOR COBRADO	2.244,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.ED9.340.6D9.C95.E8D
=====

Central de Atendimento BB
0800 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.



Consultas - Extrato de conta corrente

G3321608292531251
16/12/2024 08:42:52

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

Data 27/11/2024 Valor R\$ 15,29 D

Importe referente a Tarifa Pix Enviado, Tar. agrupadas - ocorrencia 27/11/2024, documento 863.321.200.208.002, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Quinze reais e vinte 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 SANTO em 16/12/2024 08:42:52

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