

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: 000584638

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3124 1200 8749 2900 0140 5500 1000 5846 3818 1914 6460

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

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

04/12/2024

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA ENTR/SAÍDA

04/12/2024

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

1638321222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:01:59

FATURA / DUPLICATA

001	18/12/2024	796,00
002	01/01/2025	796,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

1.592,00

VALOR DO I.C.M.S.

63,68

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.592,00

VALOR 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

1.592,00

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

DOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

JANTIDADE

4

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

620452

PESO BRUTO

31,200 Kg

PESO LÍQUIDO

31,200 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO NCM

00099900

4015.12.00

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

LUVA M NITRIL S/PO C/100 AZ -

SNFIA008M/FAB.01/07/24/VAL.30/07/29

CX UN

4

CFOP

6108

200

QUANTIDADE

80

UNIDADE

CV

19,90000000

VALOR

UNITÁRIO

0,00%

0,00

VALOR

LÍQUIDO

1.592,00

VALOR BRUTO

B.CALC.ICMS

1.592,00

BC ICMS ST

VL ICMS ST

0,00

VALOR

ICMS

63,68

VALOR

IPI

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

ICMS% IPI

4,00 0,00

Recebi e conferi os Materiais

05/12/24

Jaqueline

Ass. Responsável Recebimento

material

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
CONVENIO N 06/2023
Pedido: 620452
Volume M3: 0,0888000
Rota: 8
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGEIS E TERMOLÁBEIS
Valor ICMS UF Destino R\$: 222,88

RESERVADO AO FISCO



246-0

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 00019/19070022527590	N. DO DOCUMENTO 584638/02
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 00019/110/0380736194	VENCIMENTO 01/01/2025
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO		ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 796,00

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA	DATA DE PROCESSAMENTO 04/12/2024
---	-------------------------------------



246-0

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA		246-0	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 04/12/2024	NO. DO DOCUMENTO 584638/02	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 110	MOEDA R\$
		QUANTIDADE	VALOR X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 01/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
Título transferido a favor do Banco ABC Brasil.



VENCIMENTO	01/01/2025
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	00019/19070022527590000
CART. / NOSSO NÚMERO	00019/110/0380736194-4
1 (+) VALOR DO DOCUMENTO	796,00
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 SACADOR(A)VALISTA	CENTRO SP
--	--------------

Autenticação Mecânica



246-0 24690.00117 10502.944001 38073.619447 6 99480000079600

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA		VENCIMENTO	01/01/2025
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 04/12/2024	Nº DO DOCUMENTO 584638/02	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 110	MOEDA R\$
		QUANTIDADE	VALOR X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 01/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
Título transferido a favor do Banco ABC Brasil.

CART. / NOSSO NÚMERO	00019/110/0380736194-4
1 (+) VALOR DO DOCUMENTO	796,00
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 SACADOR(A)VALISTA	CENTRO SP
--	--------------

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 04 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação: 

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible][illegible]



Pagar com código de barras (versão antiga)

G335021617860433039
02/01/2025 16:40:2702/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:40:27
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO ABC BRASIL S.A.

24690001171050294400138073619447699480000079600

BENEFICIARIO:

MED CENTER COML LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COML LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COML LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 10.201
DATA DE VENCIMENTO 01/01/2025
DATA DO PAGAMENTO 02/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO 796,00
VALOR COBRADO 796,00

NR.AUTENTICACAO 4.B99.1DC.ED0.D42.F38

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 03/01/25 R\$: 1.393,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA EMISSÃO
06/12/2024

VALOR TOTAL DA NOTA
1.393,00

NF-e
Nº 016940
SÉRIE 1



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

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

☒ 1 - SAÍDA ☐ 2 - ENTRADA

Nº 016940

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 1221 3687 5900 0100 5500 1000 0169 4012 0005 3663

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242846407460 - 06/12/2024 15:38:02

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
06/12/2024

ENDEREÇO
RUA FERDINANDO FRATIN 335

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14610000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
09/12/2024

MUNICÍPIO
Ipuá

FONE/FAX
(16) 3832-1222

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA		VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
FATURA		03/01/2025	1.393,00	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR

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

2

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
57,680

PESO LÍQUIDO
56,000

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
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

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

22365.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
ISENTO

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. VDA: 220005366; VND: GETULIO DONIZETI; CONVENIO N 06 2023 Codigo Cliente: 00001521; Nome Fantasia: SANTA CASA;

RESERVADO AO FISCO

748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19		Número do Documento 016940/A		Vencimento 03/01/2025	
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 03/01/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 4,64 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Nosso Número 24/211655-0	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 11655.007158 25165.531044 1 99500000139300

Local de Pagamento F VEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 03/01/2025	
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 06/12/2024	Nº do Documento 016940/A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/12/2024	Nosso Número 24/211655-0	
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 03/01/2025 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 - Ipuá/SP

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

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação



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 Nº 335, 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 382, 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 INTERH 2/3

Constituídos para a aquisição de produtos, para uso nos equipamentos descritos acima, de forma que a **CONTRATANTE** se comprometeu a comprar, periodicamente e exclusivamente da **CONTRATADA**, durante o prazo de vigência indicado daquele instrumento, desde que os preços estejam compatíveis com o praticado pelo mercado.

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

CLAÚSULA PRIMEIRA - DO OBJETO DO PRESENTE CONTRATO E CONSIDERAÇÕES

1.1 O presente aditivo tem por objeto a inclusão da empresa **ALFA NEWS CHEMICAL LTDA** na condição de **CONTRATADA**, na condição de fornecedora dos produtos destinados à Lavanderia, Cozinha, Higiene Geral e Pessoal aos quais a **CONTRATANTE** se comprometeu a comprar periodicamente e exclusivamente da **CONTRATADA**, durante o prazo de vigência indicado na Clausula 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 a **CONTRATADA ALFA**.

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

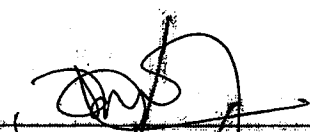
 

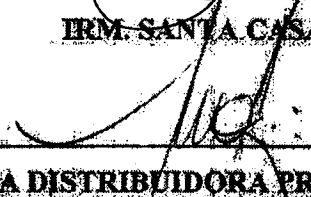
CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORO

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.

Ipua/SP, 02 de fev de 2023.


IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA


J. FARIA DISTRIBUIDORA PROD. HIGIENE PROF. LTDA

ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

Testemunhas:

1º) _____

Nome: _____

CPF: _____

RG: _____

2º) _____

Nome: _____

CPF: _____

RG: _____



Pagar com código de barras (versão antiga)

G335021617860433043
02/01/2025 16:42:5702/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:42:57
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.

74891124201165500715825165531044199500000139300

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 10.202

DATA DE VENCIMENTO 03/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 02/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.393,00

VALOR COBRADO 1.393,00

NR.AUTENTICACAO C.11D.5F3.67F.C69.04B

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.

RECEBI(EMOS) DE TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA, A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO:		NF-E
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 3434475
		SÉRIE 0

TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA SP 215, KM 98		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
		0 - ENTRADA 1		CHAVE DE ACESSO 3524 1256 6798 6300 0191 5500 0003 4344 7517 6890 7799	
PORTO FERREIRA 13669-899 19 3589-8000		1 - SAÍDA Nº 3434475 SÉRIE 0 FOLHA 1 / 1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Merc. Adq. Terceiros		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 555017832110		CNPJ 56.679.863/0001-91	
				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242814955289 04/12/2024 07:22:43-03:00	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 69459			45.708.765/0001-19	04/12/2024
ENDEREÇO			Nº 335 BAIRRO/DISTRITO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA FERDINANDO FRATIN			CENTRO	04/12/2024
MUNICÍPIO	CEP	FONE/FAX	UF	HORA DE SAÍDA
IPUA	14610-000	1638321222	SP	07:21:15

FATURA / DUPLICATA								
TREZENTOS E SESENTA E OITO REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS								
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	03/01/2025	368,44						

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
28,16	5,07	0,00	0,00	368,44		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	368,44	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		0 - Remetente		ENU8C25	SP	56.679.863/0001-
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RDV SP 215 S/N KM 98		PORTO FERREIRA			SP	555017832110
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
3				24,038	24,038	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALÍQ. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST
83602	BATERIA ELGIN CR2032 3V LITHIUM BOTAO (E)	85065010	0 00	5102	CT5	4.0000	7,0400	28,16	28,16	5,07	18,00		
13326	CAN M.TEXTO CIS LUMINI AMARELO (E)	96082000	2 60	5405	CX12	2.0000	24,1900	48,38	0,00	0,00	0,00	40,24	0,00
9359	MARCADOR RETRO PROJETO PILOT 2.0MM PRETO (E)	96082000	0 60	5405	CX12	1.0000	48,3100	48,31	0,00	0,00	0,00	44,87	0,00
73152	PAPEL SULF. 075GR 210X297 A4 500FLS REPORT	48025610	0 60	5405	CX10	1.0000	243,5900	243,59	0,00	0,00	0,00	250,37	0,00

Recebi e cometi os Mater ai

05 / 12 / 24

Ass. Responsável Recebimento

mat. escritório

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SOLICITAR BOLETO SE NÃO RECEBER EM 03 DIAS ENTREGA convenio num 06/23 - Nro Carga: 419766 - Nro Pedido: 6315022 - Palete: 4 - Forma Pagto: BOLETO - Cond. Pagto: BOLETO 30 DIAS B.Calc.ST: 334.89 ICMS ST: 18.49 B.Calc.Op.Prop: 232.89 ICMS Op.Prop: 41.93 - (VOLUME: 1+1+1 = 3)	

22365.



Banco Itaú S.A. 341-7

Comprovante de Entrega do Boleto

Beneficiário			Agência /Código Beneficiário		Observações:	
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA			0121/28100-0			
Pagador			Nosso Número			
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 6			109/02184357-1			
RUA FERDINANDO FRATIN 335			Data de Vencimento			
14610000 CENTRO IPUA SP			03/01/2025			
Data Documento	Espécie	Num. do Documento	Parcela 1	Valor	Data	Assinatura do Entregador
04/12/2024	DM	3434475		368,44		
Recebi(emos) o Boleto com as características acima.		Data	Pagador: Nome por Extenso			

> ---- Corte aqui ----- Corte Aqui ----<

Para pagamento, leve ao banco estes dois documentos

- RECIBO DO PAGADOR
- FICHA DE COMPENSAÇÃO



Banco Itaú S.A. 341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento	
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú.					03/01/2025	
Após o vencimento, somente no Itaú.						
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário	
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91					0121/28100-0	
RODOVIA SP 215 KM.98 , 98 - ZONA RURAL					Nosso Número	
PORTO FERREIRA - SP - 13669 - 899					109/02184357-1	
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento	
04/12/2024	3434475/1	DM	N	04/12/2024	368,44	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	109	R\$				
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)					(-) Outras Deduções	
TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO						
Mora / Dia de 1,23					(+) Mora/Multa	
Após vencimento cobrar multa de 7,37					(+) Outros Acréscimos	
Título: 3434475 1						
Documento: 3434475					(=) Valor Cobrado	

Pagador	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	CNPJ: 45.708.765/0001-19
	RUA FERDINANDO FRATIN 335	
	14610000 CENTRO IPUA SP	
Pagador/Avalista	Autenticação Mecânica	

----- Corte aqui ----- Corte Aqui -----<



Banco Itaú S.A. 341-7

34191.09024 18435.710126 12810.000005 2 99500000036844

Local de Pagamento					Vencimento	
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú.					03/01/2025	
Após o vencimento, somente no Itaú.						
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário	
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91					0121/28100-0	
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
04/12/2024	3434475/1	DM	N	04/12/2024	109/02184357-1	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	109	R\$			368,44	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento	
TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO						
Mora / Dia de 1,23					(-) Outras Deduções	
Após vencimento cobrar multa de 7,37					(+) Mora/Multa	
Título: 3434475 1					(+) Outros Acréscimos	
Documento: 3434475					(=) Valor Cobrado	

Pagador	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	CNPJ: 45.708.765/0001-19
	RUA FERDINANDO FRATIN 335	
	14610000 CENTRO IPUA SP	
Pagador/Avalista	Autenticação Mecânica Ficha de Compensação	



[Início](#) > Caneta Marca Texto Cis Lumini Flex Amarelo

Caneta Marca Texto Cis Lumini Flex Amarelo

R\$ 3,60

EM ESTOQUE

SKU#: 108764

Compre 12 ou + por R\$ 3,09 cada

Qtd

Adicionar

Calcular Envio...

CEP

Calcular





[Início](#) > Papel Sulfite A4 Report 210mm x 297mm 75g 500 folhas Azul

Papel Sulfite A4 Report 210mm x 297mm 75g 500 folhas Azul

R\$ 39,00

EM ESTOQUE
SKU#: 106040

Compre 5 ou + por R\$ 36,20 cada

Qtd

1

Adicionar

Calcular Envio...

CEP

14610000

Calcular

Descrição	Tempo	Preço
Retirar na Loja (até 2 horas) *Segunda à Sexta-Feira *Aguardar e-mail Autorizando	0 dia(s)	Frete grátis
PAC	6 dia(s)	R\$ 23,68
Sedex	3 dia(s)	R\$ 27,04





CUPOM 10% OFF >> BEMVINDO



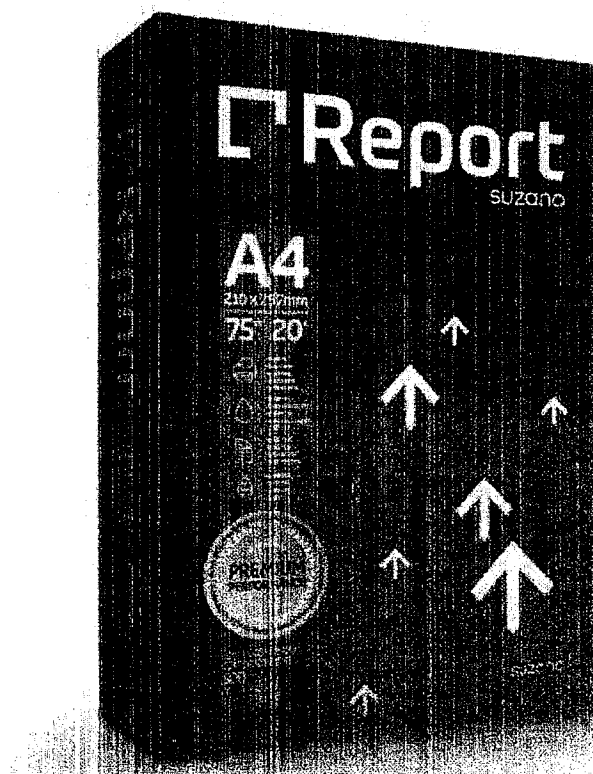
O que você procura?...



C

FRETE GRÁTIS ACIMA DE R\$299 • 3% OFF NO PIX • BLACK ART PEL • FRETE GRÁTIS ACIMA DE R\$299 • 3% OFF NO PIX • BLACK ART PEL • FRI

[Home](#) / [Escolar](#) / [Papel Sulfite](#) / [Papel Sulfite Report A4 Branco 75g Com 500 Folhas 210x297mm](#)



**Papel Sulfite Report A4 Branco 75g Com
500 Folhas 210x297mm**

 Tire suas dúvidas via Whatsapp

MARCA: REPORT

Seja o primeiro a opinar

R\$ 31,90

R\$ 30,94 à vista com desconto



Pagar com código de barras (versão antiga)

G335021617860433046
02/01/2025 16:44:0302/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:44:03
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090241843571012612810000005299500000036844

BENEFICIARIO:

TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA

NOME FANTASIA:

TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA

CNPJ: 56.679.863/0001-91

BENEFICIARIO FINAL:

TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA

CNPJ: 56.679.863/0001-91

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 10.203

DATA DE VENCIMENTO 03/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 02/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 368,44

VALOR COBRADO 368,44

NR.AUTENTICACAO 2.9B8.85B.299.8AA.53C

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.

CRP

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623

MONTE ALEGRE

RIBEIRAO PRETO - SP

CEP: 14.051-150

Fone: (16) 3963-2829

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAIDA

1

No: 068.189

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

3524.1202.7369.5100.0159.5500.1000.0681.8916.5577.1719

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135242802232480 - 03/12/2024 08:02:10

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

03/12/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRANTIN,335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.610-000

DATA DA SAÍDA

03/12/2024

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

(16) 3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

001 R\$ 927,60 02/01/2025 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

927,60

VALOR DO ICMS

166,97

BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

927,60

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

927,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA

1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO

1

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

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
136	NYLON 3-0 CT20 POINT SUTURE	30061020	000	5102	EV	48	3,7300	179,04	179,04	32,23	0,00	18,00	0,00
356	OXANONA 5-0 MR17 70CM POINT SUTURE	30061020	000	5102	UN	24	17,7900	426,96	426,96	76,85	0,00	18,00	0,00
8	ABSORVIVEL SINTETICO 0 MR36 POINT SUTURE	30061020	000	5102	EV	24	13,4000	321,60	321,60	57,89	0,00	18,00	0,00

Recebi e contem os Materiais

04 / 12 / 24

Ass. Respo.ável Recebimento

CONVENIO 06-2023

TABELA SUS PAULISTA

C - 22.365-4

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 8426/08

PIS E COFINS RED A ALÍQ 0 CONF DECRETO 8426 07/04/2008 ART 1 ANEXO III

22365

RESERVADO AO FISCO

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

Emissão: 03/12/2024 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 927,60

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

No: 068.189

SÉRIE: 1 FL: 1 / 1

Ced-2321

		001-9		Comprovante de Entrega	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0		Agencia / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117		Nosso Número 28439230000043697		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado	
Vencimento 02/01/2025		Número do Documento 068189/1		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Espécie R\$		Valor do Documento 927,60		☐ 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 03/12/2024			

		001-9		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO		Vencimento 02/01/2025			
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 03/12/2024		Número do Documento 068189/1		Nosso Número 28439230000043697	
Espécie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 03/12/2024	
Uso do Banco 17/035		Espécie Moeda R\$		Valor do Documento 927,60	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 1,86 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 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			

		001-9		00190.00009 02843.923000 00043.697176 1 99490000092760	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO		Vencimento 02/01/2025			
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 03/12/2024		Número do Documento 068189/1		Nosso Número 28439230000043697	
Espécie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 03/12/2024	
Uso do Banco 17/035		Espécie Moeda R\$		Valor do Documento 927,60	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 1,86 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 Final:		Código de Baixa			



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 03 / 12 / 2024

Guang. Lib. Peto

TELEFONE (0)93-2824
CONTATO: M. J. J. J.

[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 E. 08.092.064-0 Fone: (85) 3211-2700 Fax: +55 (85) 3485-1587 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



Pagar com código de barras (versão antiga)

G335021617860433047
02/01/2025 16:45:1102/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:45:10
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

0019000009028439230000004369717619949000092760

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	10.204
NOSSO NUMERO	28439230000043697
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	02/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	927,60
VALOR COBRADO	927,60

NR.AUTENTICACAO B.CB2.329.279.2B3.CC7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº. 000.149.198
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 1256 0814 8200 0106 5500 1000 1491 9810 0319 9984

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

135242794083003 - 02/12/2024 14:40:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

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

02/12/2024

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	Num.	002
Venc.	01/01/2025	Venc.	31/01/2025
Valor	R\$ 1.610,25	Valor	R\$ 1.610,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.878,84	225,46	0,00	0,00	0,00	0,00	3.220,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.220,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

DIMEBRAS COML HOSP LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

56.081.482/0001-06

ENDEREÇO

RUA PAULO DE FRONTIM,025

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582196195118

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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	IO IPI
64	FISIOLOGICO 0,9% 100ML BOLSA PVC/JP S+ Lote: 367824 Qt: 750 Val: 20/10/26	30049099	020	5102	BO	750	3,1500	2.362,50	1.378,28	165,39			12,00	
6754	FISIOLOGICO 0,9% 500ML BOLSA PVC/JP S+ Lote: 402624 Qt: 80 Val: 16/11/26 Lote: 403024 Qt: 120 Val: 16/11/26	30049099	020	5102	BO	200	4,2900	858,00	500,56	60,07			12,00	
Recebi e conferi os Materiais 03/12/24 Ass. Respo. sobre Recebimento Código: 2304 CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 medicamentos														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

COT EMAIL

MOV. 319614

CONVENIO No 06/2023

Vendedor: 11-TELEVENDAS Id Mov: 319998

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

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 135,26 Estadual: R\$ 0,00 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: 02 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

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 02/12/2024	Vencimento 01/01/2025
Pagador: IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 149198-01	Nosso Número: 00035290	Valor do Documento: 1.610,25
Autenticação Mecânica			

Itaú Banco Itaú S.A.**341-0****34191.09008 03529.080867 59979.930001 8 99480000161025**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ					Vencimento 01/01/2025
Beneficiário DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 56.081.482/0001-06					Agência/Cód.Beneficiário 0865/99799-3
Endereço RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25 - 14030-430-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 02/12/2024	No. do documento 149198-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 02/12/2024	Cart./Nosso Número 109/00035290-8
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.610,25
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 5,37 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
FONE: 16.708.765/0001-19

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



Pagar com código de barras (versão antiga)

G335021617860433049
02/01/2025 16:46:4302/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:46:43
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080352908086759979930001899480000161025

BENEFICIARIO:

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR

NOME FANTASIA:

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ: 56.081.482/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ: 56.081.482/0001-06

PAGADOR:

IRMANDADE DA STA CASA DE MISER

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	10.205
DATA DE VENCIMENTO	01/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.610,25
VALOR COBRADO	1.610,25

NR.AUTENTICACAO 4.B66.B88.E5A.CCE.FEC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
12/2024

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

751

Data Emissão

31/12/2024

QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI

14403-412 - RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515 - BAIRRO SAO JOSE
FRANCA - SP - CEP: 14403-412

CNPJ/CPF: 19.811.525/0001-35

Inscr. Estadual/RG:

Email: rodrigodsantos2013@yahoo.com.br

Telefone: 1692505775

CCM 68043

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Ipuã - SP

Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E Congêneres.

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

751

Valor R\$

3.661,82

Vencimento

À vista

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

RUA FERDINANDO FRATIM, 335 - CENTRO

Ipuã - SP - Brasil - CEP: 14610-000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual/RG: SP

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança: RUA FERDINANDO FRATIM, 335

Dados do Intermediário

- - - - CEP:

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

Valor por
extenso

TRÊS MIL E SEISCENTOS E SESSENTA E UM REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NO MÊS DE SETEMBRO DE 2024. CONVÊNIO 06/2023.	3.901,78	3.901,78

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

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	3.901,78
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	3.901,78
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 78,04
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
3.901,78	ISS 0,00	IRRF 58,53	PIS 25,36	COFINS 117,05	CSLL 39,02	INSS 0,00	OUTROS 0,00		3.661,82

Esta é a chave de validação: MYBU-MFYM

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br



Entre contas correntes BB

G333031503476195014
03/01/2025 15:07:24

Debitado

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

Creditado

Nome QUALITY V C M LTDA
Agência 3156-9
Conta corrente 21394-2
Valor 3.661,82
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

NOTA DE DÉBITO 96648552

Unidade Filial Sertãozinho
Endereço AVENIDA MARGINAL SERGIO CANCIA 5093
Bairro SETOR INDUSTRIAL
Cidade SERTÃOZINHO **UF** SP
CEP 14176-503 **Fone** 16 3946 2007

CNPJ	Data Emissão
35.820.448/0094-35	
Inscrição Estadual	15/11/2024
664015333119	

Destinatário

Nome Razão Social		CNPJ/CPF
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA		45708765000119
Endereço	Bairro	CEP
RUA FERDINANDO FRANTIN 335	CENTRO	14610-000
Município	Fone/Fax	UF
IPUA	1638321222	SP
		Inscrição Estadual

Dados do Documento

Moeda BRL

Código	Descrição	Quantidade	Un.	Valor Unitário	Valor Total
85000558	Locação Cilindro PAT -	7	CDA	36,4900	255,43
85000555	Locação Recipiente Criog O2 .	1	CDA	2.934,8200	2.934,82
85000558	Locação Cilindro PAT -	23	CDA	36,4900	839,27

Valor Total da Nota 4.029,70

- SE VOCÊ NÃO RECEBEU TODA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.:FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DE EQUIPAMENTO, INSTRUÇÃO DE OPERAÇÃO E MANUSEIO DE CILINDROS, TANQUES, ETC.), **SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO.**

- LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTIDAS, SOLICITE ORIENTAÇÃO.

- ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

Informações Adicionais

Referência anterior

Cond.Pagto D028 028 Dias Data Líquida **Vencimento** 13/12/2024
Centro 2455
Tipo da OV ZVLO **Motivo** Y16 - Locação mensal
Cliente Recebedor 10072975 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA CENTRO

CONVENIO N 06 2023

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0



Data do Recebimento

Identificação Assinatura

Nome Legível

Nota Débito:

__/__/__

96648552



Bradesco

237-2

23792.37304 41011.308586 28027.642900 9 99290000402970

Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6	Espécie R\$	Quantidade	Carteira/Nosso Número 004/10113085828-2
Número Documento 0096648552	CPF/CNPJ 35.820.448/0001-36	Vencimento 13/12/2024		(=) Valor documento 4029,70	
(-) Descontos/ Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/ Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

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

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada



Bradesco

237-2

23792.37304 41011.308586 28027.642900 9 99290000402970

Local de Pagamento PAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO		Vencimento 13/12/2024	
Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA AV PASTOR MARTIN LUTHER KING JR 35.820.448/0001-36		Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6	
Data do Documento 15/11/2024	Nr Documento 0096648552	Espécie Doc. DM	Aceite N
Uso do banco	Carteira 004	Espécie R\$	Quantidade
		Data Processamento 21/11/2024	(x) Valor
		(=) Valor documento 4029,70	

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

APÓS O VENCIMENTO DO TÍTULO COBRAR:

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

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

Sacador / Avalista: -

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

CONVENIO 08-2023
TABELA SUS PAULISTA
C - 22.365-4



Entre contas correntes BB

G333031503476195018
03/01/2025 15:10:13

Debitado

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

Creditado

Nome WHITE MARTINS G IND LTDA
Agência 3180-1
Conta corrente 409045-4
Valor 4.029,70
Identificador 1 45708765000119
Data Nesta data

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**MUNICIPIO DE SERTÃOZINHO**

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

18886

Data Emissão:

12/11/2024

Chave:

BSOR-TYDK**WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA**

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

CNPJ/CPF: **35.820.448/0094-35**

Inscr. Estadual/RG:

Email: Operacoes_fiscais@linde.com

Telefone: 16 3946 2007

Inscrição Municipal: 102664

Local de Prestação do Serviço: Sertãozinho**Competência:** 11/2024**Exigibilidade:** Exigível**Retenção de ISS:** SEM RETENÇÃO**Atividade:** 14.02 - Assistência técnica**Local de Incidência do Serviço:** Sertãozinho**Simplex Nacional:** Não**DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO****IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA**

Rua Ferdinando Frantin, 335 - Centro

IPUA - SP - CEP: 14610-000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

E-mail: administracao@santacasaipua.com.br

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		LOTE* CC:2455 BP:10072975 ITEM:85001307 COND PGT:D028 OBS:NOVEMBRO	766,69	766,69

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aliquota Imp. Aprox. : 0.00

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

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

DESCONTOS

Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
--------------	------	----------------	------

VALOR SERVIÇO**766,69****VALORES DA NFS-e**

Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	766,69	Aliquota	3.00 %	Retenção	ISS SEM RETENÇÃO	ISS	23,00
-----------------	------	-----------------	--------	----------	--------	----------	------------------	-----	-------

TOTAL LÍQUIDO**766,69**A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://pmsertaozinho.smarapd.com.br/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
12/11/2024		
Número da NF		
18886		
Chave	BSOR-TYDK	
	Local / Data	Assinatura



Bradesco

237-2

23792.37304 41011.307315 70027.642902 9 99260000076669

Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6		Espécie R\$	Quantidade	Carteira/Nosso Número 004/10113073170-3
Número Documento 18886		CPF/CNPJ 35.820.448/0001-36		Vencimento 10/12/2024		(=) Valor documento 766,69
(-) Descontos/ Abatimentos		(-) Outras deduções		(+) Mora/ Multa		(=) Valor cobrado

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

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada



Bradesco

237-2

23792.37304 41011.307315 70027.642902 9 99260000076669

Local de Pagamento P AVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 10/12/2024	
Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA AV PASTOR MARTIN LUTHER KING JR 35.820.448/0001-36					Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6	
Data do Documento 12/11/2024	Nr Documento 18886		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 14/11/2024	Carteira/Nosso Número 004/10113073170-3
Uso do banco	Carteira 004	Espécie R\$	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor documento 766,69

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

APÓS O VENCIMENTO DO TÍTULO COBRAR:

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

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

Sacador / Avalista: -

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

22365



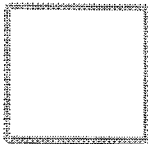
Isaac Gestor

30/12/2024 às 17:07



Atendendo a vossa solicitação, informamos para os devidos fins que a **WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA**, cadastrada sob o CNPJ 35.820.448/0001-36, é titular da conta corrente abaixo descrita desde 25.07.2011 e que, até o momento, encontra-se ativa.

Banco	Agência	Conta Corrente
BANCO DO BRASIL S.A.	3180-1	409.045-4



0:21

**Entre contas correntes BB**G333031503476195021
03/01/2025 15:12:07**Debitado**

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

Creditado

Nome WHITE MARTINS G IND LTDA
Agência 3180-1
Conta corrente 409045-4
Valor 766,69
Identificador 1 45708765000119
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 BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E LOCACAO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		DATA DE RECEBIMENTO		NF-e	
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		DESTINATÁRIO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		VLR TOTAL NOTA R\$ 578,00	
				Nº 22339 SÉRIE 1	

**BIO INFINITY**
Rua Barbara Heliodora, 567 - Vila Romana -
Sao Paulo, SP - CEP: 05044040 - Fone:
1136702450

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 22339
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1


CHAVE DE ACESSO
3524 1203 6798 0800 0135 5500 1000 0223 3911 1798 9742
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal, ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242846132265 06/12/2024 15:13:14	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 126696262114	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 03.679.808/0001-35	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		CPF/CNPJ 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 06/12/2024
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14610000
MUNICÍPIO IPUA		FONE/FAX 1638321222	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 15:12:00

CURA/DUPLICATA
at nº: 30108 / Valor Orig.: 578,00 / Valor Liq.: 578,00 Dup. nº: 001 ,Venc.: 06/01/2025 , Valor:578,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		578,00		104,04	0,00	0,00	578,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	578,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS		FRETE POR CONTA 0 - Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 34.028.316/0001-03
		ENDEREÇO ST SBN QUADRA 1 BLOCO A, S/N		MUNICÍPIO BRASILIA	UF DF	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 01	ESPÉCIE CX-19X19X19	MARCA		PESO BRUTO 0,350	PESO LÍQUIDO 0,350			

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
BPS4A-MT	PA ADESIVA P/ DESFIBRILADOR ADULTO CONECTOR MEDTRONIC - BLUEPAD - ANVISA: 80722800022 L : DE20240520 Val : 18/04/2027 Numeros de Serie : BPS4A-MT-097, BPS4A-MT-100	90189099	000	5102	UN	2	289,0000	0,0000	578,0000	578,00	104,0400	0,0000	18,0000	0,0000

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

Recebi e comento os Mater ai
12 / 12 / 24
Ass. Respoável Recebimento

Por favor confira todos os produtos, pois não aceitamos devoluções após a conferencia da entrega.
Data: ____/____/____
Ass: _____

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedidos N: 30108 Ordem de Compra: 12420 CONVENIO N 06/2023* LOCAL DE ENTREGA DA MERCADORIA : SANTA CASA - 45708765000119 - Rua FERDINANDO FRANTIN, 335 CENTRO - Ipuá - SP - CEP: 14610-000 Val Aprox Tributos R\$ 77,74 (13,45%) Federal e R\$ 104,04 (18,00%) Estadual - Fonte: IBPT			



033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento

06/01/2025

Beneficiário

BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E LOCAC - 03.679.808/0001-35

Agência / Cod. Beneficiário

4263 / 004768612

R BARBARA HELIODORA, 567 - VILA ROMANA - CEP: 05044-040 - SAO PAULO - SP

Data do Documento

No. do Documento

Espécie doc.

Aceite

Data Processamento

Nosso Número

000000005669

06/12/2024

22339

DM

Não

06/12/2024

Uso do Banco

Carteira

Espécie Moeda

Quantidade

(x) Valor

(-) Valor do Documento

578,00

Rápida com Registro

REAL

1

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

MULTA APOS 07/01/2025 R\$ 57,80

JUROS DIARIO DE R\$ 0,96

apos 7 dias, instrução de protesto

(-) Descontos/Abatimento

(+/-) Mora/Multa

(-) Valor Cobrado

Pagador

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - 45.708.765/0001-19

RUA FERNANDO FRATIN 335

IPUA / SP - 14610-000

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399.47681.61200.000000.00566.901013.8.99530000057800

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento

06/01/2025

Beneficiário

BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E LOCAC - 03.679.808/0001-35

Agência / Cod. Beneficiário

4263 / 004768612

R BARBARA HELIODORA, 567 - VILA ROMANA - CEP: 05044-040 - SAO PAULO - SP

Data do Documento

No. do Documento

Espécie doc.

Aceite

Data Processamento

Nosso Número

000000005669

06/12/2024

22339

DM

Não

06/12/2024

Uso do Banco

Carteira

Espécie Moeda

Quantidade

(x) Valor

(-) Valor do Documento

578,00

Rápida com Registro

REAL

1

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

MULTA APOS 07/01/2025 R\$ 57,80

JUROS DIARIO DE R\$ 0,96

apos 7 dias, instrução de protesto

(-) Descontos/Abatimento

(+/-) Mora/Multa

(-) Valor Cobrado

Pagador

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - 45.708.765/0001-19

RUA FERNANDO FRATIN 335

IPUA / SP - 14610-000

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica



**BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E LOCACAO EIRELI**

CNPJ: 03.679.808/0001-35 -I,E:126.696.262.114

Endereço: Rua Bárbara Heliodora Nº 567

Bairro: Vila Romana, São Paulo

CEP: 05044-040 - UF: SP - Tel: 11 3670-2450

02 de dezembro de 2024

Proposta nº 12.420

Dados do cliente**Cliente** SANTA CASA**CNPJ** 45.708.765/0001-19**Contato** Jacqueline de Oliveira**Telefone** (16) 3832-1222**Endereço** R FERDINANDO FRATIN 335

CEP: 14610-000

CENTRO, IPUÃ - SP

Endereço de entrega

R FERDINANDO FRATIN 335

CEP: 14610-000

CENTRO, IPUÃ - SP

Código	Nome	Qtde	Valor unitário	Total
BPS4A-MT	PAS DESCARTAVEIS BLUEPAD ADULTO MEDTRONIC / MINDRAY - BIO-1410DB / BPS4A-MT	2	R\$ 289,00	R\$ 578,00
			Total	R\$ 578,00

Termos da proposta**Validade da proposta:** 5 dias**Condições de pagamento:** 30 dias (mediante análise de crédito)**Prazo de entrega:** 5 dias**Garantia:** 180 dias**Frete:** CIF

Em casos de dúvidas sobre tecnologias ou descrição técnica dos produtos, por favor acione nosso time comercial.

A análise e aprovação dos produtos que estão no orçamento são de responsabilidade exclusiva do solicitante.

Nós da Bio Infinity estamos à disposição para envio de imagem, ficha técnica dos produtos e todos os esclarecimentos necessários para sua segurança antes de confirmar seu orçamento.

Por favor verifique para que o produto cotado esteja correto, conforme sua solicitação.

Não realizamos trocas após a entrega.

Todos os nossos produtos tem garantia de qualidade e utilização, conforme informação na proposta comercial.



BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E LOCACAO EIRELI

CNPJ: 03.679.808/0001-35 – I.E:126.696.262.114

Endereço: Rua Bárbara Heliodora Nº 567

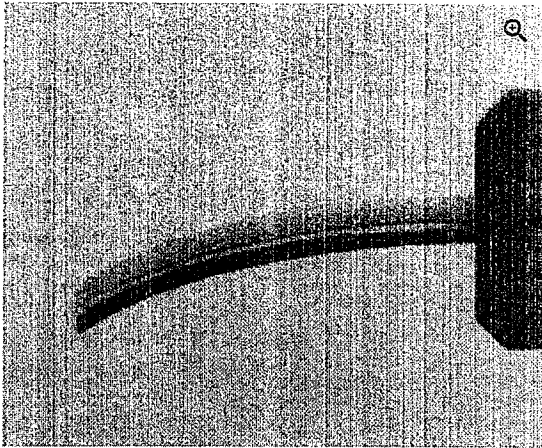
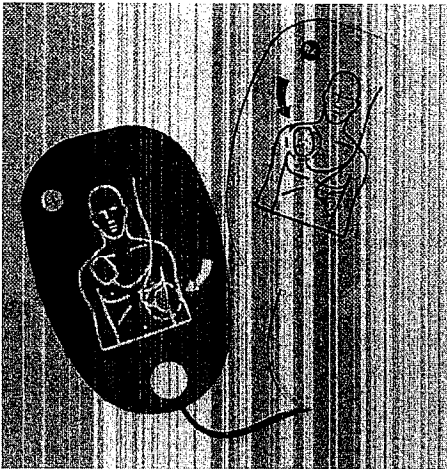
Bairro: Vila Romana, São Paulo

CEP: 05044-040 - UF: SP - Tel: 11 3670-2450

Termos

Início (<https://www.excellmed.com.br/>) / [Pás descartáveis para Desfibriladores \(/pas-descartaveis-para-desfibriladores\)](#) / Pás - Eletrodo descartável compatível com Desfibrilador Nihon Kohden e Instramed - BluePad*

Pás - Eletrodo descartável compatível com Desfibrilador Nihon Kohden e Instramed - BluePad*



~~R\$889,00~~ | R\$689,00

22% OFF

VISA +

4% de desconto pagando com Pix

[VER MEIOS DE PAGAMENTO](#)

Quantidade

1

INCLUIR NO CARRINHO

Entregas para o CEP: 14610-000

ALTERAR CEP

Obrigado pela sua compra!

Envio a domicílio

Correios - PAC
Chega quinta 12/12

R\$29,68

Correios - SEDEX
Chega sexta 06/12

R\$48,74

O prazo de entrega não contabiliza feriados.

- Conjunto de Pás Descartáveis para Desfibriladores - ANVISA 80722800022 – DE-NK1
- Cabos com 2 metros

Informe seu CEP

Volgar à lista

Buscar produtos, marcas e muito mais...

Escolha o seu plano **mel+** 3 parcelas

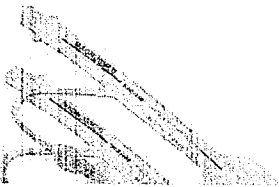
Categorias ▾ Ofertas Cupons Supermercado Vender Contato

Crie a sua conta Entre Com

Confira o envio para o seu endereço

Inclua seu CEP para verificar os custos e prazos de entrega precisos na busca.

Incluir CEP Mais tarde



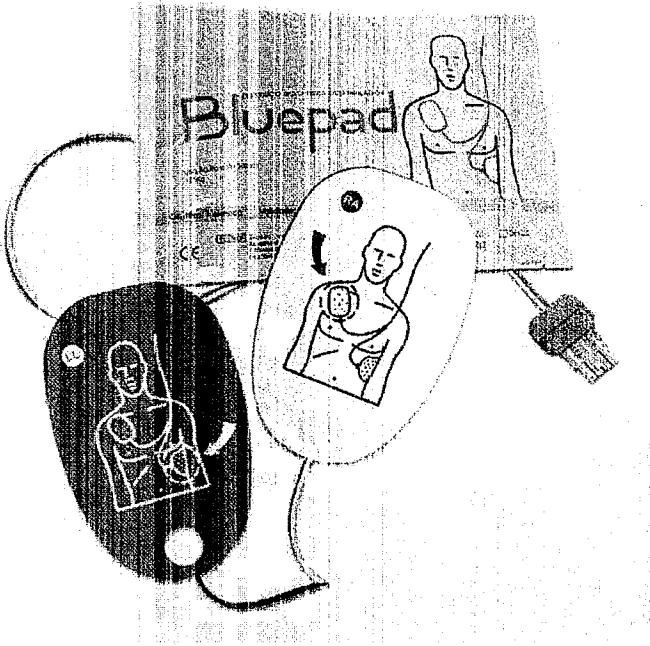




Indústria e Comércio > Equipamento Médico > Desfibriladores Externos

Vender um igual Com





Novo | 2 vendidos

Eletrodo - Pás Adesivas Para Desfibrilador - Instramed Isis

~~R\$ 359⁹⁰~~
R\$ 349⁹⁰
em 10x R\$ 34⁹⁰ sem juros

Ver os meios de pagamento

Chegará grátis entre sexta-feira e segunda-feira 9/dez por ser sua primeira compra

Mais formas de entrega

Retire grátis entre sexta-feira e sába em uma agência Mercado Livre

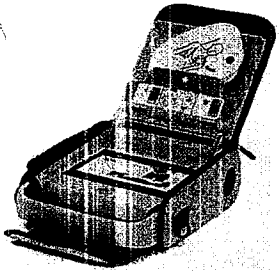
Ver no mapa

Estoque disponível

Quantidade: 1 unidade ▾ (3 disponível)

Produtos relacionados

Patrocinado

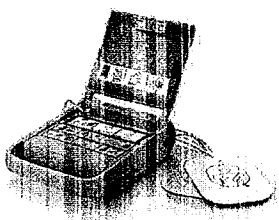


~~R\$ 7.100~~
R\$ 6.815 4% OFF

em 10x R\$ 681,50 sem juros

Frete grátis por ser sua primeira compra

Desfibrilador Externo Automático Dea 15 Amoul

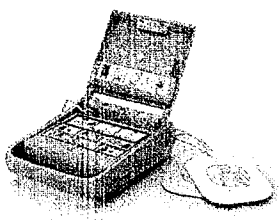


~~R\$ 6.890~~
R\$ 5.810 15% OFF

em 10x R\$ 581,03 sem juros

Frete grátis por ser sua primeira compra

Amoul Dea I3 Desfibrilador Externo Automático Compacto

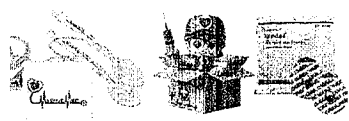


R\$ 6.990

em 10x R\$ 699 sem juros

Frete grátis por ser sua primeira compra

Aparelho Desfibrilador Automático Dea I3 Portátil...



Magnus Med

Loja oficial no Mercado Livre

+100 Seguidores +100 Produtos

MercadoLider Platinum

É um dos melhores do site!

+10mil Vendas concluídas

Ofereça um bom atendimento

Entregue produtos do pr

Ir para Loja Oficial

Produtos do Magnus Med

https://produto.mercadolivre.com.br/MLB-3916324533-eletrodo-pas-adesivas-para-desfibrilador-instramed-isis-_JM#polycard_client=search-nordi... 1/3



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336061503781363013
06/01/2025 15:19:0506/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:19:06
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.

0339947681612000000000566901013899530000057800

BENEFICIARIO:

BIO INFINITY COMERCIO HOSPITAL

NOME FANTASIA:

BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E

CNPJ: 03.679.808/0001-35

BENEFICIARIO FINAL:

BIO INFINITY COMERCIO HOSPITALAR E

CNPJ: 03.679.808/0001-35

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 10.601

DATA DE VENCIMENTO 06/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 06/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 578,00

VALOR COBRADO 578,00

NR. AUTENTICACAO D.EFF.967.BCD.F44.802

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.

**Entre contas correntes BB**G333071726203346022
07/01/2025 17:40:02**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 052023
Agência 3156-9
Conta corrente 1052023-6

Creditado

Nome SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
Agência 3156-9
Conta corrente 22365-4
Valor 324,00

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

Assunto: **Re: PAGAMENTO EQUIVOCADO NF 582947 - CONVENIO 05 2023**
De: Luciana Silva Zacarias <controleinterno@ipua.sp.gov.br>
Para: <administracao@santacasaipua.com.br>
Data: 07/01/2025 08:46
Prioridade: Mais alta



Bom dia Miriam,

Estou de acordo com a transação informada no e-mail abaixo.

Peço que esses e-mails façam parte dos documentos da prestação de contas.

Qualquer dúvida estou à disposição.

Att,

Luciana Silva Zacarias

Controle Interno

Prefeitura Municipal de Ipuã

(16) 3832.0100 - RAMAL 0206

Em 2025-01-07 08:12, administracao@santacasaipua.com.br escreveu:

Bom dia!

Venho por meio deste, comunicar que a NF 582947, da empresa Med Center Comercial Ltda, emissão 26/11/2024, no valor total de R\$ 648,00, pertencente ao convenio 05/2023, porem, equivocadamente foi efetuado o pagamento da segunda parcela da referida NF no convenio 06/2023 no bloco da SUS Paulista no dia 23/12/2024.

Portanto, para fins de prestação de contas e correção do referido erro material, solicito que seja autorizado as seguintes transações:

Debitar a conta 1052023-6 - Valor R\$ 324,00

Creditar conta corrente SUS Paulista - 22365-4 - Valor 324,00.

Fazer anotação de pendencia na conciliação bancaria nos convênios 05/2023 e 06/2023.

Att

Mírian

--

CEBEMOS DE ANGELO FRESSATTI ROCHA EIRELI - ME OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 7063
SÉRIE: 1

ATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

J.B

SUPERMERCADO

Serviços bem para servir sempre.

ANGELO FRESSATTI ROCHA EIRELI - ME
AV DONA TEREZA, 1014 CENTRO
IPUA - SP
CEP: 14610000
FONE: 1638322511

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 7063
SÉRIE 1
FOLHA 1
PAGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35241118421439000153550010000070631000054862
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
135242771262588 - 30/11/2024 09:24:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA BASE EMISSAO DE REG. NA ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
361012819114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF
18.421.439/0001-53

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE STA CASA DE MIS.DE IPUA
ENDEREÇO
R.FERDINANDO FRATIN, 335
MUNICÍPIO
IPUA
FONE / FAX
1638321222
UF
SP

CNPJ / CPF
45.708.765/0001-19
DATA EMISSÃO
30/11/2024
CEP
14610000
DATA ENTRADA / SAÍDA
30/11/2024
HORA ENTRADA / SAÍDA
10:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS
39,64
VALOR DO ICMS
7,14
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.
0,00
VALOR DO ICMS SUBST.
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.623,92
VALOR DO FRETE
0,00
VALOR DO SEGURO
0,00
DESCONTO
239,88
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00
VALOR TOTAL DO IPI
0,00
VALOR TOTAL DA NOTA
1.384,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
Sem Cobrança
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEICULO
UF
CNPJ / CPF
ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE
135
ESPÉCIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CALCULO ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
001452	ACUCAR CRISTAL DOCE VIDA 5KG	17019900	020	5929	UN0001	6	19,9900	18,00	119,94	101,94	39,64	0,00	7,14	0,00	0,00	18,00	0,0
007789	CENOURA KG	07081000	040	5929	KG0001	4,084	2,9897	0,00	12,21	12,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
007806	MAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5929	KG0001	1,713	7,9918	0,00	13,89	13,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
001	TERGENTE LIQUIDO LIMPOL NEUTRO 500ML	34025000	060	5929	UN0001	48	2,7900	38,40	133,92	95,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
016433	ANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG0001	1,742	6,9920	3,48	12,18	8,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
016453	CHUCHU VERDE KG	07099990	040	5929	KG0001	4,980	9,9900	0,00	49,75	49,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
017035	OLEO DE SOJA BREJEIRO 900ML	15079011	060	5929	UN0001	15	7,7800	0,00	116,85	116,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
038359	CAFE TRUVILLE 500G	09012100	060	5929	UN0001	60	18,9900	180,00	1.139,40	959,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
063601	OVOS BRANCOS DIONISIO GRANDE CARTELA C/20UN	04072100	040	5929	UN0001	2	12,9900	0,00	25,98	25,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

Recebi e conferi os Materiais
02/12/24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento
cod. 2341

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

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT NR.106-2015 - CUPOM NR.15809 CHAVE ACESSO:35241118421439000153550009661170315605846228
CUPOM NR.1757 CHAVE ACESSO:35241118421439000153550009661170322304687778 CUPOM NR.15610 CHAVE ACESSO:35241118421439000153550009661170321982105628
PAGAMENTO EM CONTA BANCO DO BRADESCO AG: 2082 C.C: 790-0 - CONVENIO N-06-2023 - REF CUPOM: 15809 - 05-11-2024 - ECF: 10, 1757 - 22-11-2024 - ECF: 15, 15810 - 05-11-2024 - ECF: 10, 16386 - 14-11-2024 - ECF: 10 - TRIBUTOS APROX: 172,76 (10,64%) FONTE: IBPT
22365

RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 30 / 11 / 2024				FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira				J.B. supermercado	Mercedes Ferratti	Mercedes Staduiza
COTAÇÃO DE PREÇOS				TELEFONE (61) 9987-9469	TELEFONE (61) 9985-3800	TELEFONE (61) 99389-7691
				CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- açúcar cristal 5Kg	un	6	19.99 c/desc. 16.99	18.90	20.40	
2- cenoura	Kg	4.084	2.9897	4.95	—	3.99
3- mamão formosa	Kg	1.713	7.9918	8.95	—	8.90
4- Detergente limpel neutro	un	48	2.79 c/desc. 1.99	—	—	2.59
5- Banana nanica	Kg	1.742	6.99 c/desc. 4.99	6.95	—	5.99
6- chuchu verde	Kg	4.980	9.99	10.95		9.99
7- óleo de soja 900ml	un	15	7.79	8.00	7.88	
8- café turca 500g.	un	60	18.99 c/desc. 15.99	16.00	18.29	
9- ovos brancos caixinha de 30	un	2	12.99	15.30	18.20	
			Multiplast			
			(16) 99306.5474			
			WhatsApp			
4- Detergente limpel neutro	un	48	2.15			

**Entre contas correntes BB**G332071617953824104
07/01/2025 17:05:27**Debitado**

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

Creditado

Nome	ANGELO FRESSATTI ROCHA EI
Agência	3156-9
Conta corrente	1111-8
Valor	1.384,04
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 MAURO CELSO MOLINARI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.000.539 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 03/12/2024 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUA - VALOR TOTAL: R\$ 244,50		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MAURO CELSO MOLINARI AVENIDA DONA TEREZA, 1233 LOJA - CENTRO - CEP:14610-000 - IPUA - SP TEL: (16)3832-1858		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.539 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3524 1206 0549 3300 0148 5500 1000 0005 3913 5699 1295 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 135242805131572 03/12/2024 11:20:22 CNPJ / CPF 06.054.933/0001-48	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361006553112					
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUA ENDEREÇO R. FERDINANDO FRATIN, 335 MUNICÍPIO IPUA		BAIRRO / DISTRITO CENTRO UF SP		CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19 CEP 14610-000 DATA DA EMISSÃO 03/12/2024 DATA SAÍDA / ENTRADA 03/12/2024 HORA DA SAÍDA 11:20:01	

CÁLCULO DO IMPOSTO		CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		DESCONTO		0,00		127,15	
0,00		0,00		0,00		0,00		OUTRAS DESP. ACESS.		0,00		244,50	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		244,50	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
				9 - SEM FRETE									
				MUNICÍPIO									
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO				PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		CÓDIGO DO PROD. / SERV.		DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM / SH		CSOSN / CST		CFOP		UNID.		QUANT.		VALOR UNITÁRIO		VALOR TOTAL		DESCONTO		BASE CÁLC. ICMS		VALOR ICMS		VALOR IPI		ALÍQUOTAS ICMS		ALÍQUOTAS IPI	
7899932003745		FIO DE NYLON C/15M P/ROCADEIRA		39169010		0400		5102		UN		1,00		15,00		15,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
7898234195936		VASSOURA PVC JARDIM 22 DENTES		39269090		0400		5102		UN		1,00		19,50		19,50		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
7891595007023		RODA CARRINHO PED MACICA 3,25X3/4 ROMA		87169090		0400		5102		UN		1,00		75,00		75,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
1018		BOTA BORRACHA CANO MEDIO		64019200		0400		5102		UN		3,00		45,00		135,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	

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

Recebi e comentei os Materiais
06 / 12 / 24
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib Aprox: Importação R\$ 51,15 - Federal R\$ 31,99 - Estadual R\$ 44,01 - Municipal R\$ 0,00 - Total R\$ 127,15 Fonte: IBPT/empresometro.com.br 22365		RESERVADO AO FISCO	
--	--	--------------------	--

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 03 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação:

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

**Entre contas correntes BB**G332071617953824038
07/01/2025 16:38:20**Debitado**

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

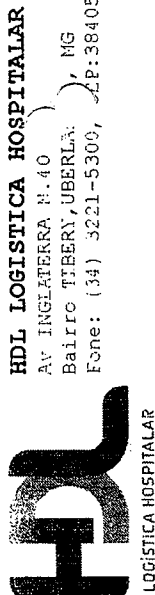
Creditado

Nome MAURO CELSO MOLINARI - ME
Agência 3156-9
Conta corrente 32000-5
Valor 244,50
Data Nesta data

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

CHAVE DE ACESSO
3124 1211 8726 5600 0110 5500 1000 5199 0510 8883 4646



NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813014730110

INSCRIÇÃO ESTADUAL
11.872.656/0001-10

DATA DA EMISSÃO
10/12/2024

CEP
14.610-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
14.610-000

UF
SP

NOME/RACÃO SOCIAL
IRMADINHA DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

ENDERECO
R FERDINANDO FRATIN Nº 335

MUNICIPIO
IPUA

30/60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
1.534,00

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.534,00

VALOR TOTAL DA NOTA
1.534,00

CHPJ/CFE
33.246.316/0001-53

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
33.246.316/0001-53

QTD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	UNID.	QTD.	PREÇO UNIT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DESC.	VALOR DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
357	35710000160197 I CRISTALIN I Lote: 16/09/24 D.Fab: 16/09/24 D.Val: 0,0000Referência: 10010046	30045005	500	6108 UN	1 56,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.534,00
1442	144210000160197 I CRISTALIN I Lote: 16/09/24 D.Fab: 16/09/24 D.Val: 0,0000Referência: 10010046	30042099	500	6108 UN	4 344,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.534,00
742	74210000160197 I CRISTALIN I Lote: 16/09/24 D.Fab: 16/09/24 D.Val: 0,0000Referência: 10010046	30049099	500	6108 UN	1 102,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.534,00

AV BRASIL N. 1000 QUADRA LOTE 4

ESPECIE
1.00

QUANTIDADE
1.00

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
184,08

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.534,00

VALOR TOTAL DA NOTA
1.534,00

CHPJ/CFE
33.246.316/0001-53

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
33.246.316/0001-53

RECEBI E CONTEI OS MATERIAIS

11/12/24

Ass. Responsável Recebimento

RESERVADO AO FISCO

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
184,08

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.534,00

VALOR TOTAL DA NOTA
1.534,00

CHPJ/CFE
33.246.316/0001-53

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
33.246.316/0001-53

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ART 11. SUBITEM 4.4 PARTE 1 DO ANEXO I - RICHMS-HG 2023, PRODUTO GENERICO ALIQ. 12%

CONVENIO N. 06/2023 I Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$3,36 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. I () () () ()

Cel-2438



HDL

LOGÍSTICA HOSPITALAR

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR

Av INGLATERRA N.40

Bairro TIBERY, UBERLÂ A, MG

Fone: (34) 3221-5300, CEP: 38405050

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SÉRIE

1

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 519.905

CHAVE DE ACESSO

3124 1211 8726 5600 0110 5500 1000 5199 0510 8883 4646

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

131246354913779 10/12/2024 14:20:53

CNPJ

11.872.656/0001-10

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0015881100069

SÉRIE

1

FOLHA 2/2

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813014730110

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

-Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;

-Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;

-Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;

-Para Produto Termolábil(2 A 8°C) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

- ☐ FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);
- ☐ SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);
- ☐ MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;
- ☐ VALIDADE CURTA;
- ☐ ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;
- ☐ OUTRO: _____
- _____
- _____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 12 / 2024									
Responsável pela cotação: Francielli Martins Pontes		ADL		Citiva		Dinebras		Medicamental	
		TELEFONE: (34) 3221-3993 -		TELEFONE: (16) 3993-3170		TELEFONE: (16) 3519-3505 -			
		CONTATO: 5300		CONTATO: 9100		CONTATO: 3170		CONTATO: 4900	
		Sandra		maria		Guilherme		Renata	
		VALOR		VALOR		VALOR		VALOR	
DESCRÇÃO DO ITEM		UNIDADE		QUANTIDADE					
Sedobarbital (Eurecis) 200mg		cx.		01		56,00		—	
2ml amp. IV/IM									
Meprobem (gm.) 1gr. s/dil.		cx.		04		374,25		—	
IV.								405,00	
Serbutalina (gm.) 0,5mg/ml		cx.		01		102,00		175,00	
c/1 ml.								149,00	
Obs: O produto acima é de									
barbital (Eurecis) 200mg/2ml									
amp. IV/IM, só tem uma									
cotação por estar em falta									
nas empresas: Citiva (16) 3993-									
9100 - Dinebras (16) 3519-3170									
Medicamental (16) 3505-4900.									

Vencimento: 09/01/2025	Cedente HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		
(=) Valor do Documento 767,00	Agência/Código do Cedente 4247/13002938-	Numero do documento 519905	Nosso Numero/Código do Documento 00000200536-0

Sacado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO

14.610-000 - IPUA

- SP

Autenticação Mecânica

Sacador/Avalista

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 09/01/2025	
Cedente HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA					Agência/Código Beneficiário 4247/7338546	
Data de Emissão 10/12/2024	Numero do Documento 519905	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do processamento 10/12/2024	Cód do Doc./Nosso numero 00000200536-0	
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 767,00	
Instruções - Texto de responsabilidade do cedente Até o vencimento, pagável em qualquer agência bancária. Após o vencimento pagável somente nas agências do Santander. Após o vencimento cobrar multa de 2% e juros de R\$ R\$ 1,49 ao dia. Protestar após 3 dias de atraso. Depósito C/C, se não autorizado, não quita o débito.					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista						



Autenticação Mecânica

22365



Pagar com código de barras (versão antiga)

G332071617953824067
07/01/2025 16:49:0707/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:49:07
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.

0339973380546000002700536001019199560000076700

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 10.701

DATA DE VENCIMENTO 09/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 767,00

VALOR COBRADO 767,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.8D1.CB7.999.666.5FC

=====

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: 000586335
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:
3124 1200 8749 2900 0140 5500 1000 5863 3514 7861 7566

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 131246357944852 11/12/24 16:05:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. 813015791118	CNPJ 00.874.929/0001-40	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		C.N.P.J./C.P.F. 45.708.765/0001-19	DATA EMISSÃO 11/12/2024
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN, 335		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14610-000
MUNICÍPIO IPUA	FONE / FAX 1638321222	UF SP	DATA DA ENTRADA 11/12/2024
FATURA / DUPLICATA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 16:04:49
001 25/12/2024 304.20			
002 08/01/2025 304.20			

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	
		608,40		42,34		0,00		0,00		608,40	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR APROX. TRIBUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI		0 - Emitente		0 - Emitente						SP	
MUNICÍPIO		SUMARE		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		C.N.P.J./C.P.F.		12270745000400	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
4		VOLUME(S)				622374		16,733 Kg		16,733 Kg	

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	QTD UN	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS% IPI
01347200	FITA ADESIVA 19MM X 30MT (PIAUTOCLAVE) -	0	6108	15	4,60000000	0,00%	69,00	69,00	0,00	2,76	0,00	4,00 0,00
3622.19.90	765246R236/FAB.23/08/24/VAL.23/02/27	15	300	RL		0,00		69,00	0,00			
00976900	PAPEL 20CM X 100MT GRAU CIRURGICO -	0	6108	3	75,00000000	0,00%	225,00	225,00	0,00	27,00	0,00	12,00 0,00
4804.39.90	2048/FAB.01/08/24/VAL.30/08/29	3	000	RL		0,00		225,00	0,00			
00632100	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY 200 DOSES / VP	0	6108	10	15,99000000	0,00%	159,90	159,90	0,00	6,40	0,00	4,00 0,00
3004.90.39	2423801/FAB.01/08/24/VAL.30/08/26	10	300	FR		0,00		159,90	0,00			
01188400	TOUCA DESCARTAVEL SANFONADA -	1	6108	30	5,15000000	0,00%	154,50	154,50	0,00	6,18	0,00	4,00 0,00
6505.00.90	TYFAR0224/FAB.01/02/24/VAL.28/02/29 C/ 100 UN	1.000	200	PC		0,00		154,50	0,00			

Recebi e conferi os Materiais
12/12/24
Ass. Responsável Recebimento
matheus / medicamento

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
BOLETO	
CONVENIO N: 06/2023	
Pedido: 622374	
Volume M3: 0,120764	
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 FRAGILIS E TERMOLABEIS	
Valor ICMS UF Destino R\$: 57,58	

22365

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 11 / 12 / 2024

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DATA: 11 / 12 / 2024		FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira		Med. Center Ltda	HL Deg. Hospit	Cung. Reb. Pato durmar
		TELEFONE (55) 3449.1950	TELEFONE (31) 3221.5300	TELEFONE (16) 3421.1102
		CONTATO: fernica	CONTATO: Sandra	CONTATO: 11 2118
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR
1- fita adesiva 19mm x 30 mt (p autoadesivo)	RL	15	4.60	5.08
2- papel 20cm x 100 mt grau ciurgico	RL	3	75.00	94.37
3- Salbutamol 100 mcg spray	FR	10	15.99	—
4- touca descartavel Sanfenode	PC	30	5.15	6.27
			Orimaster	
			(54) 3523.2600	
			Faulst	
3- Salbutamol 100 mcg spray	FR	10	25.00	
200 doses				
obs: o item n° 2 não tem as estações necessárias por estar em falta nas distribuidoras Médica-				
mental (6) 3505.4900, Cultura (6) 3993.9100, Azeitebatala (6) 99605.8110				



237-2

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	N. DO DOCUMENTO 586335/02
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 02/14970027526	VENCIMENTO 08/01/2025
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 304,20	

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO	DATA DE PROCESSAMENTO 11/12/2024
---	-------------------------------------



237-2

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO					237-2 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 11/12/2024	NO. DO DOCUMENTO 586335/02	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 11/12/2024		
USO DO BANCO CIP 000	CARTEIRA MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X			
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 08/01/2025, 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 08/01/2025	
					AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	
					CART. / NOSSO NÚMERO 02/14970027526-5	
					1 (+) VALOR DO DOCUMENTO 304,20	
					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 SP
14610000 IPUA
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica



237-2 23791.49707 21497.002754 26008.636800 1 99550000030420

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO					VENCIMENTO 08/01/2025	
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 11/12/2024	Nº DO DOCUMENTO 586335/02	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 11/12/2024	CART. / NOSSO NÚMERO 02/14970027526-5	
USO DO BANCO CIP 000	CARTEIRA MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	1 (+) VALOR DO DOCUMENTO 304,20		
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 08/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento. PROTESTAR 07 DIAS APÓS O VENCIMENTO					2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
					3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
					5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					6 (+) VALOR COBRADO	

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

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação





Pagar com código de barras (versão antiga)

G332071617953824071
07/01/2025 16:49:5807/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:49:58
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23791497072149700275426008636800199550000030420

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 MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	10.702
DATA DE VENCIMENTO	08/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	304,20
VALOR COBRADO	304,20

NR.AUTENTICACAO 1.7D2.513.66F.8D7.70A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.141.383
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 1204 2749 8800 0138 5500 1000 1413 8310 2579 2928

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

135242900737920 - 11/12/2024 17:29:56

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

11/12/2024

ENDEREÇO

R 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

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. 10/01/2025
Valor R\$ 759,60

ALÍQUOTA 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

759,60

117,23

0,00

0,00

0,00

0,00

759,60

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

759,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

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

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1 Volumes

2,610

2,610

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	At. IPI
38880	DEBRIGEL ALG CA GEL HIDRATANTE 85G/HELIANTO Lote: 2407006 Qt: 20 Fab: 01/07/24 Val: 01/07/26	30067000	000	5102	BG	20	21,7300	434,60	434,60	78,23			18,00	
31419	SULFATO DE MORFINA 10MG/ML SOL INJ 1ML(GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR/A1 G+ PMC: 5.71 Lote: AZ-004/24M Qt: 100 Fab: 10/09/24 Val: 30/08/26 FCL:EFF58194-C32F-47B9-A195-215575623054	30049099	500	5102	AP	100	3,2500	325,00	325,00	39,00			12,00	

Recebi e conferi os Materiais
12/12/24
Franciele Martins Ribeiro
Ass. Respo. pelo Recebimento

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

Adição 2447

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov: 2579292
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\$ 31,90 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

**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: 1101103524120427498800013855001000141383102579292801

Criado em : 17/12/2024 08:44:37

Prococolo: 135242958723462 - Registrado em: 17/12/2024 08:44:37

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: 000.141.383 - Série: 001**

3524 1204 2749 8800 0138 5500 1000 1413 8310 2579 2928

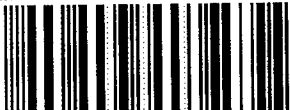
A Carta de Correção e disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: 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**Adicionar nos dados complementares da nf: CONVENIO Nº 05/2023**

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 120 unidade(s)/ 1 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000141383 serie 001
e pedido 2579292 de 11/12/2024

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 000141383

() 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 000141383

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

•

FONECEDOR:

FONECEDOR:

FONECEDOR:

PRECEDOR:

Responsavel pela cotação: Francelly Martins Afoncelu

City

forman

Precision Herb

Terminated

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRICAÇÃO DO ITEM

NIDADE

QUANTIDADE**VALOR**

VALOR

VALOR

1010

Dabirael Alg. Ca gel
 hidratante 85gr. Helianete
 Sulfato de m perfina tomad
 4ml (gen.)

63

20

29.73

1

1

1

Obs: O medicamento Debrivel Alg. Col. gel hidratante 85gr./frasco, só tem uma colocação por estar em falta nas empresas: Lumar (16) 3721-1102, Farmácia Hosp. (16) 3726-9010 e Servimed (14)

Obs: O medicamento Debi-

Abstract

1

100

1

2106-2011.

2106-2011

1

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/39280-7	Data do Documento 11/12/2024	Vencimento 10/01/2025
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438) R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 141383-01	Nosso Número: 00047544	Valor do Documento: 759,60

Autenticação Mecânica

341-0

34191.09008 04754.460865 53928.070001 9 99570000075960

Local de Pagamento:					Vencimento 10/01/2025
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					Agência/Cód.Beneficiário 0865/39280-7
Endereço RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 11/12/2024	No. do documento 141383-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/12/2024	Cart./Nosso Número 109/00047544-6
so do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 759,60
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,51 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 15,19 PROTESTAR 2 DIAS APOS 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

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação





Pagar com código de barras (versão antiga)

G332071617953824074
07/01/2025 16:50:5307/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:50:53
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080475446086553928070001999570000075960

BENEFICIARIO:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	10.703
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	759,60
VALOR COBRADO	759,60

NR. AUTENTICACAO 7.548.ED4.220.357.30B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

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

DANFE

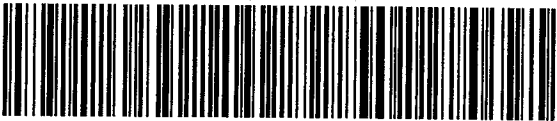
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

No: 068.462

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 PJ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

3524.1202.7369.5100.0159.5500.1000.0684.6218.0108.8570

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135242899112053 - 11/12/2024 15:04:19

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

11/12/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRANTIN,335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.610-000

DATA DA SAIDA

11/12/2024

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

(16) 3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA

001 R\$ 425,66 10/01/2025 |

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		
425,66		76,62	0,00		0,00		
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS							
425,66							
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	425,66		

RANSPORTADOR/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

DATA EMISSÃO

11/12/2024

ENDEREÇO

AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209263344110

DATA DA SAIDA

11/12/2024

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

volume

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1.350

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	14	17,7900	249,06	249,06	44,83	0,00	18,00	0,00
3005	OXANONA 5-0 MR17 POINT SUTURE Validade: 13/03/2027 Lote: OV53C/24082	30061020	000	5102	EV	10	17,6600	176,60	176,60	31,79	0,00	18,00	0,00

CONVENIO 06-2023

TABELA SUS PAULISTA

C - 22.365-4

Recebi e conferi os Materiais

12 / 12 / 24

Francoelly Martins Montale

Ass. ResDC - Recebimento

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

convio 06/2023
NCM:30061020-REDUÇÃO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 8429/08
PIS E COFINS RED A ALIQ 0 CONF DECRETO 8428 07/04/2008 ART 1 ANEXO III

22365

RESERVADO AO FISCO

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

Emissão: 11/12/2024 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA

Valor Total: 425,66

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

No: 068.462

SÉRIE: 1 FL: 1 / 1

2457



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. 08.093.064-0 Fone: (85) 3211-2790 Fax: (85) 3485-1587 www.pointsuture.com.br contato@pointsuture.com.br

Fortaleza, 16 de agosto de 2023.

DECLARAÇÃO

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

Atenciosamente,

Point Suture do Brasil Ind. De Fios Cirúrgicos Ltda.

BEATRIZ IRENE DE
ALBUQUERQUE
VIANA:22395989304

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

Beatriz Irene de Albuquerque Viana

Sócia Administradora

CPF nº 223.959.893-04



001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59			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 28439230000043886		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado		
Vencimento 10/01/2025	Número do Documento 068462/1	Espécie R\$	Valor do Documento 425,66		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente		
					☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)		
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura		Data	Assinatura	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Data do Processamento 11/12/2024	



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 10/01/2025	
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 11/12/2024	Número do Documento 068462/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/12/2024	Nosso Número 28439230000043886		
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 425,66		
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,85 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 Final:						Código de Baixa	

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



001-9

00190.00009 02843.923000 00043.886175 5 99570000042566

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 10/01/2025	
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 11/12/2024	Número do Documento 068462/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/12/2024	Nosso Número 28439230000043886		
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 425,66		
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,85 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 Final:						Código de Baixa	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Pagar com código de barras (versão antiga)

G332071617953824076
07/01/2025 16:51:4207/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:51:42
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000043886175599570000042566

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	10.704
NOSSO NUMERO	28439230000043886
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	425,66
VALOR COBRADO	425,66

NR.AUTENTICACAO D.4DB.A2D.5F7.558.A35

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.069.249
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 1230 4614 4200 0104 5500 1000 0692 4910 1797 7500

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

135242914075597 - 12/12/2024 16:58:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279094018110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMADA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

12/12/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

IPUA

UF

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	11/01/2025	Venc.	10/02/2025
Valor	R\$ 1.170,00	Valor	R\$ 1.170,00

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
2.340,00	280,80	0,00	0,00	0,00	0,00	2.340,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.340,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
REÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO.2200		SUMARE		SP	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			10,020	10,020

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
15165	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO 4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP/MYLAN G+ Lote: 5200652 Qt: 12 Val: 30/06/26	30041019	700	5102	CX	12	195,0000	2.340,00	2.340,00	280,80			12,00	
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22 365-4 Recebi e conteri os Mater ai 13/12/24 Francielly Martins Martorelle Ass. Respo. sável Recebimento														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: convenio n 06 23
Vendedor: 38-ISABEL AGUIAR Id Ped: 1797716
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 145,08 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 12 / 12 / 2024

Responsável pela cotação: Francelly Martins Montanhe

COTAÇÃO DE PREÇOS

FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
Precision Hosp.		Lumar		HDL Reg. Hosp.			
TELEFONE: (16) 3236-		TELEFONE: (16) 3721-		TELEFONE: 3221-		TELEFONE:	
CONTATO: 9010		CONTATO: 1102		CONTATO: 5300		CONTATO:	
Maurilio		Selma		Sandra			
VALOR		VALOR		VALOR		VALOR	
195,00		240,00		220,00			



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/401110-4	Data do Documento 12/12/2024	Vencimento 11/01/2025
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (2751) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 69249-01	Nosso Número: 0009298	Valor do Documento: 1.170,00
Autenticação Mecânica			



756-7

75691.32140 01401.110406 00929.890010 3 99580000117000

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 11/01/2025
Beneficiário PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA- 30.461.442/0001-04					Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/401110-4
Data do documento: 12/12/2024	No. do documento 69249-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/12/2024	Nosso Número 0009298-9
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.170,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,39 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 23,40 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

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (2751)
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUA-SP

Ficha de Compensação

45.708.765/0001-19

Autenticação Mecânica





Pagar com código de barras (versão antiga)

G332071617953824079
07/01/2025 16:52:4107/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:52:42
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140111040600929890010399580000117000

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 10.705

DATA DE VENCIMENTO 11/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.170,00

VALOR COBRADO 1.170,00

NR.AUTENTICACAO 9.56D.EA2.7CS.16B.DES

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.141.358
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 1204 2749 8800 0138 5500 1000 1413 5810 2579 2950

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

135242900120577 - 11/12/2024 16:41:54

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

11/12/2024

ENDEREÇO

R 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

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. 10/01/2025
Valor R\$ 267,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

SE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
267,80	32,14	0,00	0,00	0,00	0,00	267,80
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	267,80

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			0,240	0,240	

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
51968	ESCITALOPRAM 10MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/DELTA/CELLERA/CI G+ PmPE 29.39 PMC: 4.53 Lote: 00048465 Qt: 60 Fab: 01/01/24 Val: 01/01/26 FCI:635245B4-0675-49E5-8451-FDFB55182D08	30049059	500	5102	CP	60	0,1300	7,80	7,80	0,94			12,00	
55292	NALOXONA 0.4MG/ML SOL INJ IML (GEN) CT C/ 50 AP/HIPOLABOR/CI G+ PMC: 11.28 Lote: BA-006/24 Qt: 50 Fab: 23/08/24 Val: 31/07/26	30044990	000	5102	AP	50	5,2000	260,00	260,00	31,20			12,00	

Recebi e conterei os Mater ai
12 / 12 / 24
Francelly Martins Montouke
Ass. Respoável Recebimento

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov: 2579295
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\$ 11,25 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

22345

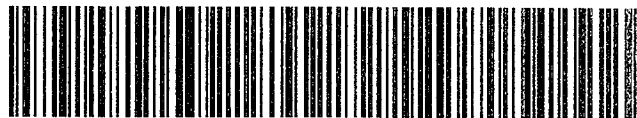
**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITÁ, 290, SN
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRÃO PRETO - SP (16) 3993-9100
Email: vendas@ativahosp.com.br**Representação Gráfica de CC-e**
(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 1101103524120427498800013855001000141358102579295001

Criado em : 17/12/2024 09:00:19

Protocolo: 135242958938546 - Registrado em: 17/12/2024 09:00:19

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: 000.141.358 - Série: 001**

3524 1204 2749 8800 0138 5500 1000 1413 5810 2579 2950

A Carta de Correção é 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**Adicionar nos dados complementares da nf: OBSERVAÇÃO: CONVENIO N° 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.

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/39280-7	Data do Documento 11/12/2024	Vencimento 10/01/2025
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438) R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUÃ-SP	Número Documento: 141358-01	Nosso Número: 00047521	Valor do Documento: 267,80
Autenticação Mecânica			

341-0

34191.09008 04752.140865 53928.070001 8 99570000026780

Local de Pagamento:					Vencimento 10/01/2025
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					Agência/Cód.Beneficiário 0865/39280-7
Endereço RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 11/12/2024	No. do documento 141358-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/12/2024	Cart./Nosso Número 109/00047521-4
so do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 267,80
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,18 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 5,36 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438)
R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUÃ-SP

45.708.765/0001-19

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação



Declaro ter recebido 110 unidade(s)/ 1 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000141358 serie 001
e pedido 2579295 de 11/12/2024

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 000141358

() 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 000141358

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: 11 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação: Francelly Martins Andrade

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Pagar com código de barras (versão antiga)

G332071617953824082
07/01/2025 16:53:5607/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:56
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080475214086553928070001899570000026780

BENEFICIARIO:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 10.706

DATA DE VENCIMENTO 10/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 267,80

VALOR COBRADO 267,80

NR. AUTENTICACAO 7.21A.12C.15F.126.E4F

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: 10/12/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.095,05 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO IPUA-SP



NFe N°. 000.099.501
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO
11/12/24

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Francielly Martins Montarele RG-42546490-8

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
N°. 000.099.501
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3324 1231 3782 8800 0409 5500 1000 0995 0111 5039 1084
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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
233240263216418 - 10/12/2024 18:26:52

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
ENDEREÇO
RUA FERDINANDO FRATIN, 335
MUNICÍPIO
IPUA

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
UF
SP

CNPJ / CPF
45.708.765/0001-19
CEP
14610-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

DATA DA EMISSÃO
10/12/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
10/12/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
19:26:00

NATUREZA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 09/01/2025
Valor R\$ 1.095,05

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.095,05	131,41	0,00	0,00	0,00	0,00	1.095,05
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPT	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.095,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI
FRETE POR CONTA
0-Remetente
CÓDIGO ANTT
0-Remetente
PLACA DO VEÍCULO
0-Remetente
UF
SP
CNPJ / CPF
12.270.745/0004-00

ENDEREÇO
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330
MUNICÍPIO
SUMARE
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE
3
ESPÉCIE
Volumes
MARCA
0-Remetente
NUMERAÇÃO
0-Remetente
PESO BRUTO
1,720
PESO LÍQUIDO
1,720

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	Alto IPT
33735	CATETER NASAL TIPO OCULOS EM PVC 110CM/MEDSONDA Lote: 78774 Qt: 100 Val: 30/11/28	90183929	000	6108	UN	100	0,8400	84,00	84,00	10,08			12,00	
38176	FLUMAZENIL 0,1MG/ML SOL INJ C/5 AMP 5 ML***/TEUTO/C1 G+ Lote: 73520017 Qt: 20 Val: 31/08/26	30049099	000	6108	CX	20	26,8000	536,00	536,00	64,32			12,00	
15823	FLUOXETINA 20MG CX C/70 CAP***TEUTO/C1 G+ Lote: 25723561 Qt: 1 Val: 31/12/25	30049039	000	6108	CX	1	5,0500	5,05	5,05	0,61			12,00	
27757	RHOPHYLAC 300MCG INJ IV/IM SER PREENC 2ML+AGULHA/CSL BEHRING PMC: 400.37 Lote: P100669799 Qt: 2 Val: 28/11/26	30021239	700	6108	UN	2	235,0000	470,00	470,00	56,40			12,00	

Recebi e conteri os Mater ai
11/12/24
Francielly Martins Montarele
Ass. Respoável Recebimento

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte:
CONVENIO No 06/2023
ENTREGAR QUARTA-FEIRA 11/12
PD: 15038899 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\$ 55,39 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final.
(B) 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\$ 33,24
Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00
Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00
Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1o, inciso III e anexo III
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 12 / 2024

Medicamental

Med Center

red

1) 2106 -

2011

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR
Cateter nasal, tipo éoules	un.	100	0,84	0,86	—
Flumazenil 01mg/5ml, sd. inj.	cr.	20	26,80	32,40	—
c/5 omidos.					
Fluoxetina 20mg cp.	cr.	01	5,05	5,60	12,84
Rhephylac 300mg inj. IV	un.	02	235,00	281,84	—
IM c/2ml.					

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

RUA XV DE NOVOEMBRO, 450 GP 02

Cep:27175-000 - PIRAÍ - RJ

Fone:(16)3505-4900

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVOEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ 31.378.288/0004-09	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 10/12/2024	Vencimento 09/01/2025
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 99501-01	Nosso Número: 31367730000301089	Valor do Documento: 1.095,05

Autenticação Mecânica**001-0****00190.00009 03136.773003 00301.089173 1 99560000109505**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 09/01/2025
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário RUA XV DE NOVOEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ					
Data do documento: 10/12/2024	No. do documento 99501-01	Espécie doc. DM	Accite N	Data Processamento 10/12/2024	Nosso Número 31367730000301089-4
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.095,05
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 5,48 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)

G332071617953824085
07/01/2025 16:55:1607/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:55:16
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300301089173199560000109505

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	10.707
NOSSO NUMERO	31367730000301089
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	09/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.095,05
VALOR COBRADO	1.095,05

NR.AUTENTICACAO F.93C.7E4.3F9.427.593

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 SAO PAULO - SP
(11) 2423-6292

DANTE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1.848.649
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 1208 1895 8700 0130 5500 1001 8486 4919 0423 1716

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

135242895560967 11/12/2024 10:07:51

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

11/12/2024

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA

13 DEZ. 2024

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

PHONE / FAX

(16) 3832-1222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

001 08/01/2025 570,40

002 22/01/2025 570,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

296,80

VALOR ICMS

53,42

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

1.140,80

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

412,23

TOTAL DA NOTA

1.140,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA RISSO LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

SP

CNPJ

52.661.634/0002-70

ENDEREÇO

R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

111.091.280.118

QUANTIDADE

34

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

121,950

PESO LÍQUIDO

121,950

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
070202	INT.BR(100%) 2D 20X 21 THORIUM PCT Cód. Barras: 7898939742404	48182000	060	5405	FD	100	7,70	770,00	0,00	0,00		278,82
020016	SACO LIXO BRANCO 110 C/100 P3	39232910	000	5102	PT	10	29,68	296,80	296,80	53,42	18	110,14
178998	AGUA SANITARIA FUZETTO 1 LITRO Cód. Barras: 7827380301055	28289011	060	5405	UN	40	1,85	74,00	0,00	0,00		23,27

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

Recebi e conferi os Mater ai
20/12/24
Francely Martins Montale
Ass. Respo. saíve! Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LÍQUIDO: 121.950 P.BRUTO: 121.950 CUBAGEM: 0,95368 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: 423171

VENDEDOR: 0193

ORC: 055166

COD. CLIENTE: 27246

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: SUBST. TRIBUT. CONF.

DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-G

SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K

Trib aprox. R\$: 206,89 Federal, 205,34 Estadual e 0,00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIQ "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

22365-

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: $11 / 12 / 24$

Responsavel pela cotação: Froncelly Martins Montal

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30		Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		Nosso Número 13325431000149170		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado	
Vencimento 08/01/2025	Número do Documento 018486491	Espécie R\$	Valor do Documento 570,40	☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
				☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR				Data do Processamento 12/12/2024	



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 08/01/2025
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:					Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4
Data do Documento 11/12/2024	Número do Documento 018486491	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/12/2024	Nosso Número 13325431000149170
Uso do Banco	Carteira 17/19	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 570,40
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRMA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,19 por dia de atraso para pagamento a partir de 09/01/2025. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 09/01/2025.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções / Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19
Beneficiário Final:					Código de Baixa
Autenticação Mecânica					



001-9

00190.00009 01332.543105 00149.170177 4 99550000057040

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 08/01/2025
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:					Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4
Data do Documento 11/12/2024	Número do Documento 018486491	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/12/2024	Nosso Número 13325431000149170
Uso do Banco	Carteira 17/19	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 570,40
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRMA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,19 por dia de atraso para pagamento a partir de 09/01/2025. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 09/01/2025.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções / Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19
Beneficiário Final:					Código de Baixa



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

07/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:56:45

315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500149170177499550000057040

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

NR. DOCUMENTO	10.708
NOSSO NUMERO	13325431000149170
CONVENIO	01332543
DATA DE VENCIMENTO	08/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	570,40
VALOR COBRADO	570,40

=====

NR.AUTENTICACAO	7.63B.3EF.AA5.DE8.2D0
-----------------	-----------------------

=====

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

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIMEBRA 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. 000.149.464
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1256 0814 8200 0106 5500 1000 1494 6410 0320 0689
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
135242874072053 - 09/12/2024 16:31:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

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
09/12/2024

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. 08/01/2025
Valor R\$ 269,00

Num. 002
Venc. 07/02/2025
Valor R\$ 269,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS
313,87

VALOR DO ICMS
37,66

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
538,00

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
538,00

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

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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 IQ (PI)
6969	RINGER C/ LACTATO 500ML BOLSA PVC/JP S+ Lote: 408424 Qt: 100 Val: 21/11/26	30049099	020	5102	BO	100	5,3800	538,00	313,87	37,66			12,00	
	CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22 365-4													
	Recebi e conferi os Mater ai 10 / 12 / 24 Inocully meutis Montale Ass. Respo: Sável Recebimento													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte:
COT EMAIL
MOV. 319614
CONVENIO No 06/2023
Vendedor: 11-TELEVENDAS Id Mov: 320068
BANCO ITAU - AG.0865 C/C. 99799-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 22,60 Estadual: R\$ 0,00 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: 09 / 12 / 2024

Simelwäs

OTIVAR	
UNECEDON.	

FONECEDOR:

FONECEDOR:

2021

10

1. The first step in the process is to identify the problem or issue that needs to be addressed. This involves gathering information and understanding the context of the problem.

[illegible]



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

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/99799-3	Data do Documento 09/12/2024	Vencimento 08/01/2025
Pagador: IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 149464-01	Nosso Número: 00035508	Valor do Documento: 269,00
Autenticação Mecânica			

Itaú Banco Itaú S.A.	341-0	34191.09008 03550.830867 59979.930001 3 99550000026900			
Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ					Vencimento 08/01/2025
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: 09/12/2024	No. do documento 149464-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 09/12/2024	Cart./Nosso Número 109/00035508-3
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 269,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,90 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



Pagar com código de barras (versão antiga)

G332071617953824091
07/01/2025 16:58:47

07/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:58:47
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080355083086759979930001399550000026900

BENEFICIARIO:

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR

NOME FANTASIA:

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ: 56.081.482/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ: 56.081.482/0001-06

PAGADOR:

IRMANDADE DA STA CASA DE MISER

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 10.709

DATA DE VENCIMENTO 08/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO	269,00
--------------------	--------

VALOR COBRADO	269,00
----------------------	---------------

NR.AUTENTICACAO B.F26.0A6.8DF.57C.B17

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: 000588532
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3124 1200 8749 2900 0140 5500 1000 5885 3215 3070 7379

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.
813015791118

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131246383482792 24/12/24 10:39:32

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
24/12/2024

ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610-000

DATA DA ENTR/SÁIDA
24/12/2024

MUNICÍPIO
IPUA

FONE / FAX
1638321222

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
10:38:47

FATURA / DUPLICATA

001 07/01/2025 385,10
002 21/01/2025 385,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
770,20	92,42	0,00	0,00	770,20
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
				770,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

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

ENDEREÇO
ODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO
SUMARE

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)		624978	0,253 Kg	0,253 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC.ICMS ST VL.ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL.APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS% IPI
01521700 3004.90.59	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML FRASCO 2ML - 24091834/FAB.0109/24/VAL.30/09/26 C/ 10 FR	0 20	6108 500	2 CV	380,00000000	0,00%	760,00	760,00	0,00	91,20	0,00	12,00	0,00
01618300 3004.90.72	SULFA+TRIMETOP 400+80MG COMP - 094251/FAB.0109/24/VAL.30/09/26 C/ 20 CP	0 60	6108 000	3 CV	3,40000000	0,00%	10,20	10,20	0,00	1,22	0,00	12,00	0,00

Recebi e conferi os Mater al
26 / 12 / 24
Francilly Martins Montale
Ass. Respo.ável Recebimento

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
CONVENIO 06/2023
Pedido: 624978
Volume M3: 0,000956
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 FRÁGEIS E TERMOLÁBEIS

RESERVADO AO FISCO

22345.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 24 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação: Francoelly Martins Montouche

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

Banco Safra SA 422-7		Comprovante de Entrega	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 13500/0020176	N. DO DOCUMENTO 588532/01
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 00014652	VENCIMENTO 07/01/2025
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO		ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 385,10
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPESAÇÃO			DATA DE PROCESSAMENTO 24/12/2024

Banco Safra SA 422-7		RECIBO DO PAGADOR	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPESAÇÃO		422-7 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 24/12/2024	NO. DO DOCUMENTO 588532/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N
USO DO BANCO CIP		CARTEIRA 2	MOEDA R\$
QUANTIDADE		VALOR X	
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 07/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento. PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO			
ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO			
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 Safra SA 422-7		42297.13500 00020.176095 00014.652820 1 99540000038510	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPESAÇÃO		VENCIMENTO 07/01/2025	
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 13500/002017609	
DATA DO DOCUMENTO 24/12/2024	Nº DO DOCUMENTO 588532/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N
USO DO BANCO CIP		CARTEIRA 2	MOEDA R\$
QUANTIDADE		VALOR X	
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 07/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento. PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO			
ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO			
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





Pagar com código de barras (versão antiga)

G332071617953824093
07/01/2025 16:59:5007/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:59:50
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SAFRA S.A.

4229713500002017609500014652820199540000038510

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 10.710

DATA DE VENCIMENTO 07/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 385,10

VALOR COBRADO 385,10

=====

NR.AUTENTICACAO 8.B9A.7C8.E3E.19D.464

=====

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.



MedCenter
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: 000588521
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:

3124 1200 8749 2900 0140 5500 1000 5885 2117 9341 5090

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
131246383349864 24/12/24 09:34:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

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
24/12/2024

ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610-000

DATA DA ENTRADA
24/12/2024

MUNICÍPIO
IPUA

FONE / FAX
1638321222

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
09:34:11

FATURA / DUPLICATA

001 07/01/2025 252,40
002 21/01/2025 252,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. VALOR DO I.C.M.S. 54,19 BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST 0,00 VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 504,80

VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DO I.P.J. 0,00 VALOR APROX. TRIBUTOS VALOR TOTAL DA NOTA 504,80

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
ODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO
SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
624987

PESO LÍQUIDO
12,740 Kg

PESO LÍQUIDO
12,740 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
01491800	EQUIPO MAC GTS INJ LAT FILT 1,50MT SLP -	1	6108	20	21,25000000	0,00%	425,00	425,00	0,00	51,00	0,00		12,00 0,00
9018.90.10	240813/FAB.0108/24/VAL.30/08/29 C/ 26 UN	0	700	PC		0,00		425,00	0,00				
01884100	MASCARA TRIPLA ELASTICO C/CLIPS C/ 50 BC	0	6108	20	3,99000000	0,00%	79,80	79,80	0,00	3,19	0,00		4,00 0,00
6307.90.10	772500824/FAB.0108/24/VAL.30/08/26 C/ 50 UN	1.000	200	PC		0,00		79,80	0,00				

Recebi e conferi os Materiais
26/12/24
Francely Martins Motole
Ass. Respo.ável Recebimento

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

CONVENIO 06/2023

Pedido: 624987

Volume M3: 0,122900

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 FRAGEIS E TERMOLABEIS

Valor ICMS UF Destino R\$: 36,67

RESERVADO AO FISCO

22345

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 24 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação: Francielly Martins Montanari

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

Banco Safra SA | 422-7

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 13500/0020176	N. DO DOCUMENTO 588521/01
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 00014647	VENCIMENTO 07/01/2025
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO 252,40

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO	DATA DE PROCESSAMENTO 24/12/2024
---	-------------------------------------

Banco Safra SA | 422-7

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					422-7 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 24/12/2024		NO. DO DOCUMENTO 588521/01		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 24/12/2024
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 2	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 07/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO

ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A
FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA
QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO

VENCIMENTO 07/01/2025	
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 13500/002017609	
CART. / NOSSO NÚMERO 00014647-1	
1 (+) VALOR DO DOCUMENTO	252,40
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
SACADOR/AVALISTA

SP

Autenticação Mecânica

Banco Safra SA | 422-7 42297.13500 00020.176095 00014.647127 1 99540000025240

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					VENCIMENTO 07/01/2025	
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 13500/002017609	
DATA DO DOCUMENTO 24/12/2024		Nº DO DOCUMENTO 588521/01		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 24/12/2024
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 2	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 07/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO

ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A
FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA
QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO

1 (+) VALOR DO DOCUMENTO 252,40	
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

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

SP

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação





Pagar com código de barras (versão antiga)

G332071617953824096
07/01/2025 17:00:4207/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:42
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

4229713500002017609500014647127199540000025240

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 10.711

DATA DE VENCIMENTO 07/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 252,40

VALOR COBRADO 252,40

NR.AUTENTICACAO 5.65E.7E5.07B.B5C.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.



MedCenter
Comercial

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 **1**
Nº: 000588535
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:

3124 1200 8749 2900 0140 5500 1000 5885 3516 2330 9138

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.
813015791118

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131246383482790 24/12/24 10:39:32

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
24/12/2024

ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610-000

DATA DA ENTR/SÁIDA
24/12/2024

MUNICÍPIO
IPUA

FONE / FAX
1638321222

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
10:39:01

FATURA / DUPLICATA

001 07/01/2025 114.65
002 21/01/2025 114.65

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
229,30	27,52	0,00	0,00	229,30
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	VALOR TOTAL DA NOTA			
	229,30			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

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

ENDEREÇO
JDOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO
SUMARE

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
624984

PESO LÍQUIDO
4,240 Kg

PESO LÍQUIDO
4,240 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.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS % ICMS % IPI
00764300	HIDROCORTISONA 100 MG F/A S/DIL -		0 6108	1	149,50000000	0,00%	149,50	149,50	0,00	17,94	0,00	12,00	0,00
3004.32.10	24080349/FAB.12/12/24/VAL.30/07/26 C/ 50 FR	50	500	CV		0,00		149,50	0,00				
01835900	LACTULOSE 667 MG/ML XPE 120ML AMEIXA VP	0 6108	20	FR	3,99000000	0,00%	79,80	79,80	0,00	9,58	0,00	12,00	0,00
2406.90.30	251089/FAB.0109/24/VAL.30/09/26	20	000	FR		0,00		79,80	0,00				

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

Recebi e conferi os Mater ai
26/12/24
Francelly Martins Monteiro
Ass. Respoável Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
CONVENIO 06/2023
Pedido: 624984
Volume M3: 0,007228
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 FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R\$: 4,79

RESERVADO AO FISCO

22345

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 24 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação: *Francelly Martins Montole*

DATA: 24 / 12 / 2024

1

--	--

FOMECEDOR:

CONFESOR:

1000

11/11/2011

2
 0
 0
 0
 0
 0
 0
 0
 0

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

Banco Safra SA 422-7		Comprovante de Entrega	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 13500/0020176	N. DO DOCUMENTO 588535/01
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 00014656	VENCIMENTO 07/01/2025
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO 114,65
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPESAÇÃO			DATA DE PROCESSAMENTO 24/12/2024

Banco Safra SA 422-7					RECIBO DO PAGADOR	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPESAÇÃO					422-7 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 24/12/2024		NO. DO DOCUMENTO 588535/01		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 24/12/2024
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 2	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 07/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento. PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO						
ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO						
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 Safra SA 422-7 42297.13500 00020.176095 00014.656128 8 99540000011465						
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPESAÇÃO					VENCIMENTO 07/01/2025	
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 13500/002017609	
DATA DO DOCUMENTO 24/12/2024		Nº DO DOCUMENTO 588535/01		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	CART. / NOSSO NÚMERO 00014656-1
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 2	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 07/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento. PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO						
ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO						
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





Pagar com código de barras (versão antiga)

G332071617953824098
07/01/2025 17:01:2807/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:01:29
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SAFRA S.A.

42297135000002017609500014656128899540000011465

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 10.712

DATA DE VENCIMENTO 07/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 07/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 114,65

VALOR COBRADO 114,65

NR.AUTENTICACAO F.AF4.4C3.B03.915.D66-----
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.

RECIBEMOS DE DU PE ALIMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.000.104 SÉRIE 001
EMISSION: 03/12/2024 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - VALOR TOTAL: R\$ 917,52		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DU PE ALIMENTOS LTDA AV. CARLOS FERNANDES, 1575 - CENTRO - CEP:14610-000 - IPUA - SP TEL: (16)3638-4848		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.104 fl. 1 / 2 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 3524 1231 8349 3600 0141 5500 1000 0001 0410 0009 0002		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361019335116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 31.834.936/0001-41	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19		DATA DA EMISSÃO 03/12/2024	
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CNPJ / CPF 14610-000	
MUNICÍPIO IPUA		FONE / FAX		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
DADOS DA FATURA	460	917,52	0,00
			917,52

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS
885,27	60,37
BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.
0,00	0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO
0,00	0,00
DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.
0,00	0,00
VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	917,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA
	9 - SEM FRETE
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPECIE
	DIVERSAS
QUANTIDADE	ESPECIE
	DIVERSAS
QUANTIDADE	ESPECIE
	DIVERSAS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SEI	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
132	MELANCIA KG	08071100	000	5102	KG	15,41	0,99	15,26	0,00	15,26	0,00	0,00	0,00	0,00
104	LARANJA PERA KG	08051000	000	5102	KG	4,25	5,99	25,43	0,00	25,43	0,00	0,00	0,00	0,00
104	LARANJA PERA KG	08051000	000	5102	KG	3,85	5,99	23,09	0,00	23,09	0,00	0,00	0,00	0,00
36	BANANA NANICA KG	08039000	000	5102	KG	2,43	4,99	12,13	0,00	12,13	0,00	0,00	0,00	0,00
36	BANANA NANICA KG	08039000	000	5102	KG	2,62	4,99	13,07	0,00	13,07	0,00	0,00	0,00	0,00
4381	COXA E SOBRECOXA NUTRIBEM KG	02074100	000	5102	KG	9,91	9,90	98,11	0,00	98,11	10,79	0,00	11,00	0,00
4381	COXA E SOBRECOXA NUTRIBEM KG	02074100	000	5102	KG	11,43	9,90	113,16	0,00	113,16	12,45	0,00	11,00	0,00
1	COXA E SOBRECOXA NUTRIBEM KG	02074100	000	5102	KG	9,72	9,90	96,23	0,00	96,23	10,59	0,00	11,00	0,00
1	COXA E SOBRECOXA NUTRIBEM KG	02074100	000	5102	KG	9,16	9,90	90,73	0,00	90,73	9,98	0,00	11,00	0,00
1032	MOLHO DE TOMATE FUGINI SACHE 300G	21032010	060	5403	UN	25,00	1,29	32,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
63	CEBOLA NACIONAL KG	07031019	000	5102	KG	5,13	1,99	10,20	0,00	10,20	0,00	0,00	0,00	0,00
110	LIMAO TAITI KG	08055000	000	5102	KG	4,97	7,89	39,25	0,00	39,25	0,00	0,00	0,00	0,00
16	ABOBORA CABOTIA KG	07099300	000	5102	KG	2,42	2,99	7,25	0,00	7,25	0,00	0,00	0,00	0,00
16	ABOBORA CABOTIA KG	07099300	000	5102	KG	2,31	2,99	6,91	0,00	6,91	0,00	0,00	0,00	0,00
16	ABOBORA CABOTIA KG	07099300	000	5102	KG	2,27	2,99	6,77	0,00	6,77	0,00	0,00	0,00	0,00
16	ABOBORA CABOTIA KG	07099300	000	5102	KG	2,19	2,99	6,56	0,00	6,56	0,00	0,00	0,00	0,00
16	ABOBORA CABOTIA KG	07099300	000	5102	KG	2,13	2,99	6,38	0,00	6,38	0,00	0,00	0,00	0,00
2105	MUSCULO BOVINO KG	02013000	000	5102	KG	5,03	29,90	150,52	0,00	150,52	16,56	0,00	11,00	0,00
36	BANANA NANICA KG	08039000	000	5102	KG	2,14	2,89	6,18	0,00	6,18	0,00	0,00	0,00	0,00
63	CEBOLA NACIONAL KG	07031019	000	5102	KG	4,05	2,99	12,12	0,00	12,12	0,00	0,00	0,00	0,00
104	LARANJA PERA KG	08051000	000	5102	KG	2,73	5,99	16,38	0,00	16,38	0,00	0,00	0,00	0,00
16	ABOBORA CABOTIA KG	07099300	000	5102	KG	2,10	2,99	6,26	0,00	6,26	0,00	0,00	0,00	0,00
43	BATATA EXTRA KG	07019000	000	5102	KG	1,49	2,99	4,44	0,00	4,44	0,00	0,00	0,00	0,00
43	BATATA EXTRA KG	07019000	000	5102	KG	3,42	2,99	10,24	0,00	10,24	0,00	0,00	0,00	0,00
104	LARANJA PERA KG	08051000	000	5102	KG	2,90	5,99	17,34	0,00	17,34	0,00	0,00	0,00	0,00
104	LARANJA PERA KG	08051000	000	5102	KG	2,90	5,99	17,40	0,00	17,40	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVÊNIO Nº 06/2023 Recebi e cometi os Mater ai 04 / 12 / 24 Jacqueline Ass. Responsável Recebimento	RESERVADO AO FISCO CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DU PE ALIMENTOS LTDA AV. CARLOS FERNANDES, 1575 - CENTRO - CEP:14610-000 - IPUA - SP TEL: (16)3638-4848		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.104 fl. 2 /2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3524 1231 8349 3600 0141 5500 1000 0001 0410 0009 0002 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242808876443 03/12/2024 16:35:26		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361019335116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 31.834.936/0001-41	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SEI	CST	CFOP	UNID.	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
36	BANANA NANICA KG	08039000	000	5102	KG	3,16	2,89	9,13	0,00	9,13	0,00	0,00	0,00	0,00
71	CHUCHU KG	07099990	000	5102	KG	4,39	2,99	13,13	0,00	13,13	0,00	0,00	0,00	0,00
104	LARANJA PERA KG	08051000	000	5102	KG	2,64	5,99	15,81	0,00	15,81	0,00	0,00	0,00	0,00
233	BROCOLIS NINJA UN	07041000	000	5102	UN	1,00	5,99	5,99	0,00	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00
7408	LIMP. FORNO DIABO VERDE 250G	34012090	000	5102	UN	2,00	14,90	29,80	0,00	29,80	0,00	0,00	0,00	0,00

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 11 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

FONECEDOR:			FONECEDOR:			FONECEDOR:		
DESCRÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	TELEFONE	TELEFONE	TELEFONE
16- banana nanua	Kg	3.16	2.89	5.99	—	7.49	—	—
17- chuchue	Kg	4.39	2.99	5.99	—	3.39	—	—
18- brocolis	un	1	5.99	6.99	—	6.99	—	—
19- limpa fene 250g	un	2	11.90	19.99	—	21.99	—	—
4- coxa e sobrecoxa	Kg	40.22	11.00	—	—	—	—	—
9- musculo boiuno	Kg	5.03	39.90	—	—	—	—	—

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 03 / 12 / 2024				FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira				Du pe Alimentos	J. B Supermercado	Mercedes Santa Maria Superm
				TELEFONE (61) 9389-7691	TELEFONE (61) 9967-9169	TELEFONE (61) 2882-3000
				CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp
COTAÇÃO DE PREÇOS				VALOR	VALOR	VALOR
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- melancia	Kg	15.41	0.99	2.99	—	3.49
2- laranja pera	Kg	8.10	5.99	6.99	—	6.99
3- banana nanica	Kg	5.05	4.99	6.99	—	7.49
4- caxa de polucoxá	Kg	40.22	9.90	10.99	—	—
5- molho de tomate rache	un	25	1.29	1.99	1.44	—
6- cebola nacional	Kg	5.13	1.99	3.99	—	2.49
7- limao Jaiti	Kg	4.97	7.89	9.99	—	8.99
8- abobora sabatia	Kg	11.32	2.99	4.99	4.66	—
9- músculo bovino	Kg	5.03	29.90	43.99	—	—
10- banana nanica	Kg	2.14	2.89	5.99	—	7.49
11- cebola nacional	Kg	4.05	2.99	3.99	—	3.39
12- laranja lina	Kg	2.73	5.99	6.99	—	6.99
13- abobora sabatia	Kg	2.10	2.99	4.99	4.66	—
14- batata inglesa	Kg	4.91	2.99	5.99	—	4.99
15- laranja lina	Kg	8.44	5.99	6.99	—	6.99

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.20.18
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250107201636682668953
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$917,52
TARIFA: R\$9,08
DATA: 07/01/2025 - 17:20:02
DESCRICAO: NFe 000.000.104

=====

PAGO PARA: Du Pe Alimentos Ltda
CNPJ: 31.834.936/0001-41
CHAVE PIX: 31834936000141
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0467 - CONTA: 00000000000130045039
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 BBDEJ.

=====

Notificacao enviada em: 07/01/2025 - 17:20:05

=====

DOCUMENTO: 010713
AUTENTICACAO SISBB: 2.BBF.938.909.054.8E6

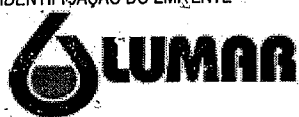
=====

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.



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego, 745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP: 14408-091 Fone: (16) 37211102

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.268.811

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 1249 2286 9500 0152 5500 0000 2688 1111 4593 4590

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

135242899118707 11/12/2024 15:04:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Irmãndade da Santa Casa de Misericórdia de Ipua

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DE EMISSÃO

11/12/2024

ENDEREÇO

Rua Fernando Fratin, 335

BAIRRO

Centro

CEP

14610-000

DATA DE SAÍDA

11/12/2024

MUNICÍPIO

Ipua

FONE / FAX

(16)3832-1222

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	08/01/2025	829,26

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 829,26		VALOR DO ICMS 131,00	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 829,26
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 829,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TRANSCRIBEIRO		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
ENDEREÇO RUA HILARIO PESSARELLO, 108		MUNICÍPIO CRAVINHOS				SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 279048406119
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE Caixa(s)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 17,35	PESO LÍQUIDO 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	
0001AD	FRASCO DIET 300ML BIOBASE Lote: 6743/97 Qtde: 270 Venc: 30/08/2029	3928.90.30	500	5102	FR	270,00	0,7900	213,30	0,00	213,30	38,39	0,00	18,00	0,00
002691	DRAMIN B-6 30CP Lote: 557065 Qtde: 1 Venc: 31/01/2026	3004.90.39	000	5102	CX	1,00	24,6000	24,60	0,00	24,60	4,43	0,00	18,00	0,00
055775	AGULHA DESC. 20X5,5 100UN-SR Lote: K591 Qtde: 50 Venc: 09/05/2028	9018.32.19	100	5102	CX	50,00	5,9000	295,00	0,00	295,00	35,40	0,00	12,00	0,00
058705	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.14 BIOBASE Lote: 4804 Qtde: 2 Venc: 28/02/2026 Lote: 6752 Qtde: 28 Venc: 30/08/2028	9018.39.29	000	5102	PCT	30,00	0,9000	27,00	0,00	27,00	4,88	0,00	18,00	0,00
065177	EXTENSOR MULTIVIAS C/2V C/CLAMP LUER SLIP 1UN MEDI Lote: 20240320 Qtde: 400 Venc: 30/03/2029	9018.90.10	600	5102	PCT	400,00	0,6500	260,00	0,00	260,00	46,80	0,00	18,00	0,00
065280	HEMITAR.ZOLPIDEM 10MG 30CP(G)(B1) SANDOZ Lote: NS4816 Qtde: 3 Venc: 28/02/2026	3004.90.69	500	5102	CX	3,00	3,1200	9,36	0,00	9,36	1,12	0,00	12,00	0,00

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

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 9,36 Lista Negativa 24,60 Lista Neutra 795,30
Televendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Lia - End. Conf. A
Local Entrega Rua Fernando Fratin, 335 Bairro Centro CEP 14610-000 Hor 0800 as 1800
CONVENIO 06/2023

BB. 6520-X
CIC 104069-3
Cliente: 3989 Pedido: 632691

22345

Impresso em 11/12/2024 15:09:19 por Ana Claudia

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

2455

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 11 / 12 / 2024		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
Responsavel pela cotação: Francelly Martins de Fátima		Sumar		Clung Rib. Ribeiro		Az. Hospitalar Medicamentar	
COTAÇÃO DE PREÇOS		TELEFONE: (63) 321.1102		TELEFONE: (63) 323.2829		TELEFONE: (63) 325.4900	
		CONTATO: Selma		CONTATO: Marcos		CONTATO: Renata	
DESCRÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- frasco dust 300ml	FR	270	0.79	—	1.08	0.82	
2- Sumamin B6 30cp	cx	1	24.60	—	—	—	
3- agulha desc. 20x5.5 100un	cx	50	5.90	7.81	13.00	—	
4- sonda nasog. longa n. 14	PCT	30	0.90	1.04	—	—	
5- extensor multiaxial 2v	PCT	400	0.65	0.69	0.69	—	
6- hemit. zolpidem 10 mg 30cp	cx	3	3.12	—	—	6.58	
			Seamud				
			(14) 2106.2011				
			Ricardo				
6- hemit. zolpidem 10mg 30cp	cx	3	5.37				
obs: existem n.º 2 e 4 mas tem as cotações necessárias por estar em falta nas distribuidoras.							
Dimaster (54) 3523.2600, Citia (63) 3973.9100, Pucimom Hosp. (63) 3236.9010, HDL Leg. Hospitalar (34) 3221.5300, Med. Lemter (35) 3449.1950, Dimebidas (63) 3519.3170							

**Entre contas correntes BB**G335081439544750014
08/01/2025 14:46:26**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 829,26
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



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.068.962
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 1230 4614 4200 0104 5500 1000 0689 6210 1788 6674

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

135242808923477 - 03/12/2024 16:39:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279094018110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

03/12/2024

ENDEREÇO

RUA 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

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 07/01/2025
Valor R\$ 357,00

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
357,00	64,26	0,00	0,00	0,00	0,00	357,00
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	357,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI
REÇO

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

OD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

Volumes

1,458

1,458

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
16149	ATROFARMA (SULFATO DE ATROPINA) 0,25MG/1ML CX/100 AMP/FARMACE S+ Lote: AT24A005 Qt: 4 Val: 31/12/25	30039099	000	5102	CX	4	81,0000	324,00	324,00	58,32			18,00	
15040	VONAU FLASH (CLORIDRATO DE ONDANSETRONA) 4MG CX/30 COMP DISP/BIO LAB R+ PmPf: 84,75 PMC: 111.69 Lote: 31201676 Qt: 2 Val: 31/01/26 FCI:FA3A2E70-B0F6-4C11-B7A2-7D3BE0607219	30049069	500	5102	CX	2	16,5000	33,00	33,00	5,94			18,00	
Recebi e conferi os Mater ai 04 / 12 / 24 Francilly Martins Montanale Ass. Respo. sável Recebimento CÓDIGO: 2359 CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

convenio n 06/23

Vendedor: 38-ISABEL AGUIAR Id Ped: 1788641

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 15,00 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/401110-4	Data do Documento 03/12/2024	Vencimento 07/01/2025
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (2751) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 68962-01	Nosso Número: 0009157	Valor do Documento: 357,00
Autenticação Mecânica			



756-7

75691.32140 01401.110406 00915.750012 1 99540000035700

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 07/01/2025
Beneficiário PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA- 30.461.442/0001-04					Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/401110-4
Data do documento: 03/12/2024	No. do documento 68962-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/12/2024	Nosso Número 0009157-5
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 357,00
instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,12 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 7,14 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

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (2751)
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: 03/12/2024

Responsável pela cotação: Francisco Martins Montalvo	Priscila C. Hosp.
--	-------------------

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



TED

G335081439544750018
08/01/2025 14:49:11

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3214 SICOOB/SP COCRED
Conta corrente (com DV) 516970
Conta Pagamento 0000
CNPJ 30.461.442/0001-04
Nome favorecido PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PR
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 10.801
Valor 357,00
Data transferência 08/01/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 94523A5F5489CDF7

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



Consultas - Extrato de conta corrente

G3361314045558171
13/01/2025 14:57:23

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

Data 08/01/2025 Valor R\$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 08/01/2025, documento 880.081.200.085.417, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 13/01/2025 14:57:23

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Notas Fiscais SCM



FRANCINE TALLIS LOURENZONI RIBEIRO INFORMATICA
CPF/CNPJ: 09.005.601/0001-61
IE/RG: 361.070.359.116
Fone: (16) 3832-2685

AV DONA TEREZA, 1596 - Centro
CEP: 14610-000 - Ipuã/SP
E-mail: helpcenter.ipua@hotmail.com - Site: www.helpcenterwifi.com.br

Nota fiscal N°

000.010.605

Serie 001 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato

000002332

Destinatário:



2332 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 IE/RG: ISENT0

Rua Ferdinando Fratin, 335 - centro

Ipuã / São Paulo CEP: 14610-029

Tipo de cliente: Comercial

Contato Anal. 1331 ou 1332 para pessoas com
deficiências auditivas

CFOP

5303

Natureza da operação

Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Base de cálculo do ICMS

0,00

Alíquota

0

Valor do ICMS

0,00

Valor do FUST

0,00

Valor do FUNTEL

0,00

Período da Prestação

de 22/12/2024 até 21/01/2025

Data da Emissão

07/01/2025

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

QTDE. V.UNIT. TOTAL

PLN200MB	1	114,99	114,99
PLANO65	1	89,99	89,99

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 204,98

DADOS DO CONSUMO

Mês	Download	Upload
12/2024	111.44 GB	19.66 GB
11/2024	1.94 GB	3.23 GB
10/2024	9.26 GB	17.66 GB
09/2024	26.20 GB	7.84 GB
08/2024	9.63 GB	13.75 GB
07/2024	282.16 GB	87.03 GB
06/2024	464.62 GB	65.43 GB
05/2024	430.52 GB	62.97 GB
04/2024	331.59 GB	56.77 GB
03/2024	331.97 GB	74.57 GB
02/2024	374.74 GB	119.99 GB
01/2024	12.98 GB	3.63 GB

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

Informações complementares

ID título referência - 206610

CONVENIO 06/2023

22365

Reservado ao fisco

AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 6824.BADF.FCE8.38E2.47D0.9C3A.CC71.1C18

**Entre contas correntes BB**G336131404555817113
13/01/2025 15:08:06**Debitado**

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

Creditado

Nome	FRANCINE T L RIBEIRO INFO
Agência	3156-9
Conta corrente	12835-X
Valor	204,98
Data	Nesta data

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE OSVALDO E TELMA SUPERMERCADO LTDA - SUPERMERCADO SANTA LUZIA R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO 14610-000 IPUA - SP (16) 3832-1792		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 3.095 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3524 1215 1786 0400 0108 5500 1000 0030 9510 0004 7362 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO DO ESTADO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242931852303 14/12/2024 08:58:25	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361.010.834.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 15.178.604/0001-08	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA			CNPJ 45.708.765/0001-19		DATA DA EMISSÃO 14/12/2024
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATINS, 345		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000	DATA DA SAÍDA 14/12/2024
MUNICÍPIO IPUA		UF SP	FONE / FAX (16) 3832-1222	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 08:58:20

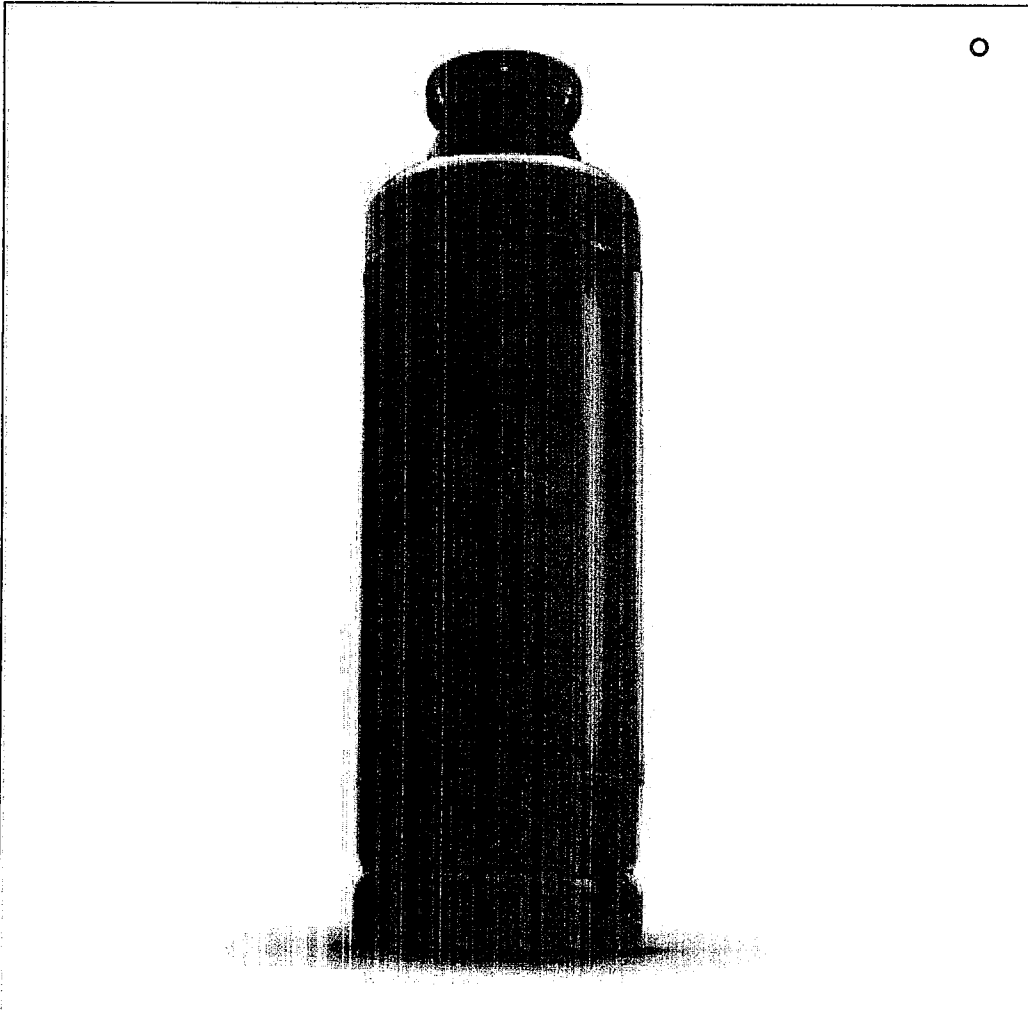
FATURA / DUPLICATA					
PARCELAS					
001 13/01/2025 432,00					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 432,00	
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		TOTAL DA NOTA 432,00	
VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VALOR IPI 0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEIC	
QUANTIDADE 1		ESPECIE		UF	
MARCA		NUMERAÇÃO		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	
1002	GAS P 45	27111910	0102	5102	UN	1	432,00	432,00	0,00	0,00		
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 Recebi e conferi os Materiais 14 / 12 / 24 <i>Reguelina</i> Ass. Responsável Recebimento cod. 2878												

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NCM: I.E.: ISENTO CONVENIO: 06/2023 I.E.: ISENTO DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI 22365-	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE OSVALDO E TELMA SUPERMERCADO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.095. EMISSION: 14/12/2024 VALOR TOTAL: 432,00 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - R FERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP		NF-e 3.095 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



(https://ultrachama.com.br/wp-content/uploads/2022/04/ultragaz-_0000_p45.png)

Início (<https://ultrachama.com.br>) / 45 kilos (<https://ultrachama.com.br/categoria-produto/45-kilos/>) / Botijão 45 kilos – Ultragaz

Botijão 45 Kilos - Ultragaz

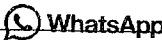
R\$ 460,00

1

Comprar

Botijão 45 Kilos - Ultragaz

Categorias 45 kilos (<https://ultrachama.com.br/categoria-produto/45-kilos/>), Botijão (<https://ultrachama.com.br/categoria-produto/botijao/>)



Descrição

Avaliações (0)

Esse Botijão 45 kilos - Ultragaz por apenas R\$ 460,00, se tiver alguma dúvida entre em contato.

Descrição

Botijão 45 kilos – Ultragaz.
A melhor opcao de gás na Zona Sul de Sao Paulo.

Abrir Chat



[Início](#)

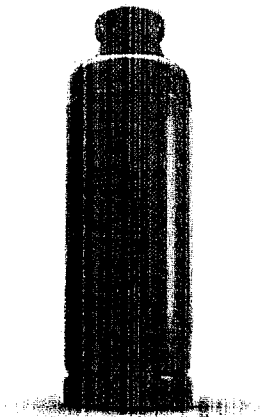
[Sobre nós](#)

[Cestas básicas](#)

[Gás](#)

[Água](#)

[Contato](#)



*produtos sujeitos a mudança de marca

[Para Empresas](#)

GÁS GLP P45

Consulte nossa Equipe para Mais Detalhes sobre a Entrega

R\$ **450,00**

Tamanho
45kg

Formas de pagamento
Dinheiro à vista
Cartões de crédito/débito
Transferências bancárias
PIX

[compre pelo Whatsapp](#)

DETALHES DO PRODUTO

O Cilindro de Gás de 45kg, também conhecido como Cilindro de Gás P45, é o gás de cozinha comumente utilizado nos fogões industriais de todo país. Pode ser utilizado em lojas de restaurantes, pizzarias, lanchonetes, aquecimento de ambientes (calefação), chuveiros (aquecedor a gás) e diversas outras situações.

FORTE DE ENERGIA MAIS LIMPA

O uso do Gás Liquefeito de Petróleo na sua residência, empresa ou condomínio estimula a produção de uma energia mais limpa e poupa recursos naturais. Além de possuir maior poder calorífico, o GLP é eficiente e tem baixo impacto ambiental. E não é só isso: a facilidade de armazenamento, a aplicação no dia a dia e o transporte permitem o fornecimento de gás mesmo em locais distantes, além de suas diversas finalidades de aplicação.

ECONOMIA

O GLP tem alto poder calorífico, o que o torna uma fonte de energia bastante econômica. Os produtos da queima do GLP apresentam baixo índice de emissão de gases do efeito estufa. O GLP não contamina os mananciais de água nem o solo e seu consumo evita a queima de milhões de árvores no Brasil e no mundo.

VERSÁTIL

Ao optar pelo GLP, você escolhe um sistema que não agride o meio ambiente, dispõe de várias distribuidoras de gás e decide com qual quer trabalhar, seja para uso próprio ou para empresa/revenda.

[Ir para o topo](#)

[compre pelo Whatsapp](#)

**Entre contas correntes BB**G336131404555817109
13/01/2025 15:06:59**Debitado**

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

Creditado

Nome OSVALDO E TELMA SUPERMERC
Agência 3156-9
Conta corrente 16420-8
Valor 432,00
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

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: Boleta Ban 17/01/25 R\$: 1.581,30

NF-e
Nº 017314
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA EMISSÃO
20/12/2024

VALOR TOTAL DA NOTA
1.581,30



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 017314

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 1221 3687 5900 0100 5500 1000 0173 1412 0005 4050

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242999045654 - 20/12/2024 17:52:50

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
20/12/2024

ENDEREÇO
RUA FERDINANDO FRATIN 335

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14610000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
23/12/2024

MUNICÍPIO
Ipuá

FONE/FAX
(16) 3832-1222

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
	17/01/2025	1.581,30									

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
1.581,30	284,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,19	1.544,90
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	36,40	0,00	94,33	37,81	1.581,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMISSOR 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			100,000	100,000

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
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
1247	ALPHA LAV POWER N 50L	34025000	000	5101	BB	1,0000	1.120,0000	1.120,00	1.156,40	208,15	36,40	18,00	3,25

Recebi e conterei os Mater ai
24/12/24
Francelly Martins Montanhe
Ass. Respo.ável 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: 220005405; VND: GETULIO DONIZETI; CONVENIO 06 2023 Codigo Cliente: 00001521; Nome Fantasia:
SANTA CASA;

RESERVADO AO FISCO

22365

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 Nº 335, 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 382, 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 D/P 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 L-4, nº 434, Bairro Distrito Industrial I, CEP 14783-031, na cidade de Barretos, Estado de São Paulo, também representada por **JOSÉ JESUS APARECIDO DE FARIA**, brasileiro, maior, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 14.214.113/SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 040.301.958-30.

CLAÚSULA PRIMEIRA - DO OBJETO DO PRESENTE CONTRATO E CONSIDERAÇÕES

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

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

1.3 A parte **CONTRATANTE** permanece inalterada, sendo composta exclusivamente pela **IRM. SANTA CASA MIS. IPUÃ**, instituição filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-19, estabelecida à Rua Ferdinando Fratin Nº335, Bairro Centro, CEP 14610-000 na cidade de Ipuã, estado de São Paulo.

CLAÚSULA 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.



2/3

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.

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: _____



748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19		Número do Documento 017314/A		Vencimento 17/01/2025	
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 17/01/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 5,27 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Noosso Número 24/212020-4	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 1.581,30	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553

Autenticação Mecânica



748-X

74891.12420 12020.407156 25165.531085 1 99640000158130

Local de Pagamento VEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 17/01/2025	
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 20/12/2024	Nº do Documento 017314/A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/12/2024	Nosso Número 24/212020-4	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor X	(=) Valor do Documento 1.581,30	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 17/01/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 5,27 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
RCA: 038 - GETULIO DONIZETI

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação





Pagar com código de barras (versão antiga)

G336131404555817074
13/01/2025 14:45:5513/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:45:55
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.

74891124201202040715625165531085199640000158130

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	11.301
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.581,30
VALOR COBRADO	1.581,30

NR.AUTENTICACAO 0.83C.DEC.15D.77A.080

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 17/01/25 R\$: 1.970,17

NF-e

Nº 017315

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA EMISSÃO

20/12/2024

VALOR TOTAL DA NOTA

1.970,17



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 017315

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 1221 3687 5900 0100 5500 1000 0173 1512 0005 4065

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242999047191 - 20/12/2024 17:53:09

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

20/12/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN 335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14610000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

23/12/2024

MUNICÍPIO

Ipuá

FONE/FAX

(16) 3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

RA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
	17/01/2025	1.970,17									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	V.IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DA FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.970,17	354,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,38	1.952,00
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. TRIB	VALOR DA COFINS	V. TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	18,17	0,00	438,10	47,92	1.976,17

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	2				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				118,680	116,000

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
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
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
23/12/24
Francelly Martins Monteiro
Ass. Resp.ável 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: 220005406; VND: GETULIO DONIZETI; CONVENIO 06 2023 Código Cliente: 00001521; Nome Fantasia: SANTA CASA;	RESERVADO AO FISCO
22365	

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 Nº 335, 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 INTERF 2/3

Constituídos para a aquisição de produtos, para uso nos equipamentos descritos acima, de forma que a **CONTRATANTE** se comprometeu a comprar, periodicamente e exclusivamente da **CONTRATADA**, durante o prazo de vigência indicado daquele instrumento, desde que os preços estejam compatíveis com o praticado pelo mercado.

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



CLAÚSULA PRIMEIRA - DO OBJETO DO PRESENTE CONTRATO E CONSIDERAÇÕES

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

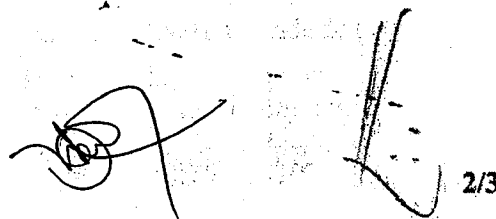
1.2 Em razão da inclusão acima, a parte **CONTRATADA** será representada conjuntamente pelas empresas: **J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 38.935.094/0001-63, com Inscrição Estadual nº 204.062.795.110, sediada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

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



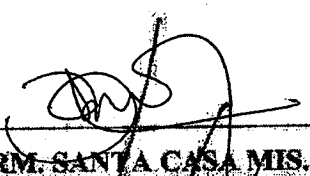
2/3

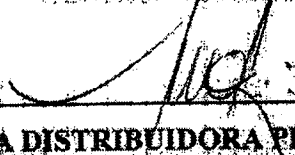
CLÁUSULA TERCEIRA - DO FORO

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.

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 fev de 2023.


IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUÃ


J. FARIA DISTRIBUIDORA PROD. HIGIENE PROF. LTDA

ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

Testemunhas:

1ª) _____

Nome: _____

CPE: _____

RG: _____

2ª) _____

Nome: _____

CPE: _____

RG: _____



748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19			Número do Documento 017315/A		Vencimento 17/01/2025
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 17/01/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 6,57 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Noosso Número 24/212021-2	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 1.970,17	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553

Autenticação Mecânica



748-X

74891.12420 12021.207159 25165.531036 9 99640000197017

Loco de Pagamento NÍVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 17/01/2025
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 20/12/2024	Nº do Documento 017315/A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/12/2024	Noosso Número 24/212021-2
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor X	(=) Valor do Documento 1.970,17
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 17/01/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 6,57 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
RCA: 038 - GETULIO DONIZETI

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação





Pagar com código de barras (versão antiga)

G336131404555817077
13/01/2025 14:47:2213/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:47:22
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.

74891124201202120715925165531036999640000197017

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 11.302

DATA DE VENCIMENTO 17/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 13/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.970,17

VALOR COBRADO 1.970,17

=====

NR.AUTENTICACAO 5.56E.169.C5B.867.722

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA PAULO DE FRONTIM No. 025
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 16351931700 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.149.808
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 1256 0814 8200 0106 5500 1000 1498 0810 0321 0881

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

135242975889015 - 18/12/2024 16:13:32

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

18/12/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

IPUA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

1638321222

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 17/01/2025
Valor R\$ 419,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
419,50	71,76	0,00	0,00	0,00	0,00	419,50
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	419,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

MOVIMENTO 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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797530195111

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

24

Volumes

230,000

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	At IQ IPI
13638	MASCARA BRANCA DESCARTAVEL C/ELASTICO TRIPLA CX/50 SPKPROTECTION/SPK Lote: MCABC2478 Qt: 750 Val: 30/07/26	63079010	000	5102	UN	750	0,1000	75,00	75,00	13,50			18,00	
11913	SERINGA DESC 60ML BICO SLIP/SR Lote: 388C5 Qt: 50 Val: 18/05/29	90183119	400	5102	UN	50	1,2500	62,50	62,50	7,50			12,00	
570	SONDA URETRAL 12 PGC 12343/MARK MED	90183929	000	5102	UN	100	0,7200	72,00	72,00	12,96			18,00	
13418	COLETOR URINA SISTEMA FECHADO 2000ML S/FILTRO/OLIMED / GLOMED Lote: 25032024 Qt: 60 Val: 24/03/29	39269030	600	5102	UN	60	3,5000	210,00	210,00	37,80			18,00	
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 Recebi e conferi os Mater ai 26 12 24 Francelly Martins Matos Ass. Responsável Recebimento														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

COT E-MAIL

MOV. 321088

CONVENIO No 06/2023

s-3

Vendedor: 11-TELEVENDAS Id Mov: 321088

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

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 21,81 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) PIS / COFINS ALIQUOTA ZERO CONF. DECR. 6426/08

(B) PIS / COFINS ALIQUOTA ZERO CONF. DECR. 6426/08

RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 18 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação: Gonçully Martins Montanhe

COTAÇÃO DE PREÇOS

DATA: 18 / 12 / 2024			
Responsavel pela cotação: Roncully Martins Montanhe			
COTAÇÃO DE PREÇOS			
DESCRÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	
Máscara branca descartável	un.	750	
C/laástico tripla.			
Seringa descartável 60ml	un.	50	
Pico clip.			
Sonda urinál nº 12	un.	100	
Coletor de urina sistema			
fechado 2000ml s/ filtro	un.	60	
Obs: A siringa descartável 60ml pico clip e apenda urinál nº 12 não tem três cotageis por estar em falta nas empresas: Cirúrgica Ribeirão Preto (16) 3963-2829, Otiva (16) 3993-9100 e Bumar (16) 3721-1102.			

**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

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

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/99799-3	Data do Documento 18/12/2024	Vencimento 17/01/2025
Pagador: IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 149808-01	Nosso Número: 00035817	Valor do Documento: 419,50
Autenticação Mecânica			

**341-0****34191.09008 03581.780867 59979.930001 1 99640000041950**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ					Vencimento 17/01/2025
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: 18/12/2024	No. do documento 149808-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 18/12/2024	Cart./Nosso Número 109/00035817-8
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 419,50
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,40 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



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336131404555817080
13/01/2025 14:48:1913/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:48:19
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080358178086759979930001199640000041950

BENEFICIARIO:

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR

NOME FANTASIA:

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ: 56.081.482/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ: 56.081.482/0001-06

PAGADOR:

IRMANDADE DA STA CASA DE MISER

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 11.303

DATA DE VENCIMENTO 17/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 13/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 419,50

VALOR COBRADO 419,50

NR.AUTENTICACAO 3.5BF.018.C0B.C50.C29

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

HDL

LOGISTICA HOSPITALAR

HDL LOGISTICA HOSPITALAR

Av. Inglaterra N. 40

Bairro TIBERY, UBERLANDIA, MG

Fone: (34) 3221-5300, CEP: 38405050

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 518.401

SÉRIE

3124 1211 8726 5600 0110 5500 1000 5184 0115 4024 3387

CHAVE DE ACESSO

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813014730110

NOE/PAZ SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN Nº 335

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

CEP

14.610-000

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CNPJ/CPF

5599 45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

03/12/2024

45

I BOL=001 Venc=17/01/2025 Valor=96,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

96,00

VALOR DO ICMS

11,52

DESCONTO

0,00

BASE DE CÁLCULO DO IONS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO IONS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

96,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

96,00

RAZÃO SOCIAL

PR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

ENDEREÇO

AV BRASIL N. 2800 QUADRA LOTE 4

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

2,00

ESPECIE

ESPECIE

UNIDADE

UNIDADE

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	%DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
191580005919006	INCOLOR PR C/250G 1616 / 50010323	30067000	000	6108 UN	30	3,20000	0,00	0,00	0,00	96,00	11,52	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
D.Fab: 01/10/24 D.Val: 31/10/26 0,0000Referencia:1616 / 50010323																	

Recebi e cometi os Mater ai

04/12/24

faculdade

Ass. Respoável Recebimento

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

2365

material

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO N. 06/2023 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$5,76 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. I () () () ()

RESERVADO AO FISCO

22365



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR
AV INGLATERRA N.40
Bairro TIBERY, UBERLÂNDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP: 38405050



DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 518.401
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813014730110	
0015881100069		11.872.656/0001-10	
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131246339743609 03/12/2024 17:12:42		CNPJ	
3124 1211 8726 5600 0110 5500 1000 5184 0115 4024 3387		CHAVE DE ACESSO	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora			

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

- Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;
- Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;
- Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;
- Para Produto Termolábil(2 A 8°C) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

- ☐ FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);
- ☐ SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);
- ☐ MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;
- ☐ VALIDADE CURTA;
- ☐ ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;
- ☐ OUTRO:

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 03 / 12 / 2024

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

duzmar

COTAÇÃO DE PREÇOS

TELEFONE: _____

CONTATO: _____

[illegible]



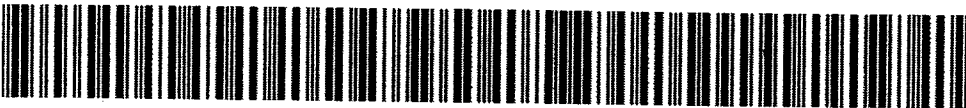
Beneficiário		CNPJ/CPF		Sacador Avalista		Vencimento:			
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		11.872.656/0001-10				17/01/2025			
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista									
Av INGLATERRA,40		TIBERY		UBERLANDIA - MG 38.405-050					
Nosso Número		Carteira	Espécie	Quantidade		Valor		Agência/Código Beneficiário	
109/00436022-1		109	DM					8928/21790-3	
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento		Aceite	Data Processamento		Valor do Documento
03/12/2024		518401 - 1				N	03/12/2024		96,00

Autenticação Mecânica



Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 17/01/2025
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10			Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 03/12/2024	Número do Documento 518401 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/12/2024	Nosso Número 109/00436022-1	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 96,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO: APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 1,92 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,19 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA ERDINANDO FRATIN,335 +610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





Pagar com código de barras (versão antiga)

G336131404555817083
13/01/2025 14:49:1413/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:49:16
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084360221892782179030000699640000009600

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 11.304

DATA DE VENCIMENTO 17/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 13/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 96,00

VALOR COBRADO 96,00

NR. AUTENTICACAO 6.00C.3AD.694.DBD.BF4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



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

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 93.070
SÉRIE 1 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1211 8726 5600 0200 5500 1000 0930 7011 4005 8937
Consulta de autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
279054104117
NOME/RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN Nº 335
MUNICÍPIO
IPUA
FONE/FAX
CEP
11.872.656/0002-00
DATA DA EMISSÃO
03/12/2024
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
5599 45.708.765/0001-19
BAIRRO/DISTRITO
CENTRO
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
14.610-000

45																				I BOL=001 Venc=17/01/2025 Valor=430,68																																				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS										430,68		VALOR DO ICMS					51,68		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO					0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO					0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					430,68																		
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					430,68											
RAZÃO SOCIAL										PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA										FRETE POR CONTA					0 - Emitente					CÓDIGO ANTT					0,00		PLACA DO VEÍCULO					UF		CMR/CMF					12.270.745/00004-00							
ENDEREÇO										Rod ADAUTO CAMPO DALL ORTO N. 2200										MUNICÍPIO					SUMARE					INSCRIÇÃO ESTADUAL					UF		671495090114					SP														
QUANTIDADE										6,00					ESTÉCIE					MARCA					NÚMERO					2368711					PESO BRUTO					69,6000					Kg					PESO LÍQUIDO						
CÓD. PROD.		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS										VCM/SH		CSF		CTOP		UN.		QUANTIDADE		V.UNITÁRIO		V.DESCONTO		% DESC.		V. TOTAL		BC ICMS		V. ICMS		BC ICMS ST		V. ICMS ST		V. IPI		AL. ICMS		AL. IPI														
3900		GLICOFISIOLOGIC 100UMI C/10 BOLSA PVC SIST FECH - JV I 5031 I 1049100190136 JP IND I Lote: 9847 24 D.Fab: 25/10/24 D.Val: 26/10/26 I 0,0000 Referencia: 5031										30043099		000		5102		UN		6		71,78000		0,00		0,00		430,68		430,68		51,68		0,00		0,00		0,00		12,00		0,00														

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

Recebi e conferi os Mater ai
04/12/24
Ass. Respo. sauel Recebimento

medicamento
sauesi. 2366

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						
ICMS ALÍQUOTA 12%, SOLICIAÇÃO PARENTAL CONF ART 54. INCISO XVII RICMS-SP CONVENIO N. 06/2023 I () () () () ()						
RESERVADO AO FISCO						

22365



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921 - GALPÃO
Bairro JARDIM INDEPENDÊNCIA,
CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

LOGÍSTICA HOSPITALAR

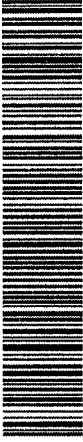
NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 93.070
SERIE 1 FOLHA 2/1



CHAVE DE ACESSO
3524 1211 8726 5600 0200 5500 1000 0930 7011 4005 8937

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
13524280828956 03/12/2024 16:31:08
CNPJ
11.872.656/0002-00

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso haja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

-Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;

-Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;

-Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;

-Para Produto Termolábil(2 A 8°C) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

- ☐ FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);
- ☐ SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);
- ☐ MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;
- ☐ VALIDADE CURTA;
- ☐ ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;
- ☐ OUTRO: _____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____



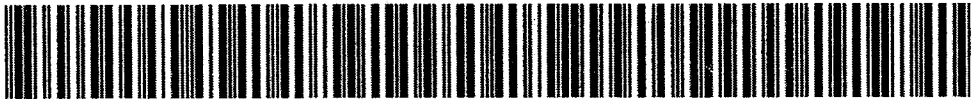
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 17/01/2025	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2921 GALJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número 109/00435980-1		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 03/12/2024		Número do Documento 93070 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 03/12/2024	Valor do Documento 430,68

Autenticação Mecânica



Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 17/01/2025	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.				CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 03/12/2024		Número do Documento 93070 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/12/2024	Nosso Número 109/00435980-1
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 430,68	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 8,61 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,86 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.							(-) Desconto/Abatimento
							(+) Mora/Multa
							(+) Outros Acréscimos
							(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





Pagar com código de barras (versão antiga)

G336131404555817087
13/01/2025 14:50:1113/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:50:12
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084359801892782179030000999640000043068

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	11.305
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	430,68
VALOR COBRADO	430,68

NR.AUTENTICACAO 9.8E1.FE3.FEA.FS7.AEC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

RECEBEMOS DE VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 07/01/2025 VALOR TOTAL: 105,12 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 000004611					
DATA DE RECEBIMENTO 11/11		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 000004611 SÉRIE 1 FOLHA 1/1 0-ENTRADA 1-SAÍDA				CHAVE DE ACESSO 35250134088969000188550010000046111004742580 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 135250050015984 07/01/2025 11:27:58									
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 07/01/2025						
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335				BAIRRO/ DISTRITO CENTRO			CEP 14610-000		DATA ENTRADA/SAÍDA 07/01/2025						
MUNICÍPIO A		FONE/FAX 16 3832 1222		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO			HORA SAÍDA 11:27:58							
NATUREZA/ 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 105,12							
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA 105,12					
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	
169912	DETERGENTE LIMPOL 500ML NEUTRO			34025000	060	5929	UN	48,000	2,19	105,12					
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4															
Recebi e comento o Material 08 / 01 / 25 Jacqueline Ass. Responsável Recebimento															
DADOS ADICIONAIS															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVÊNIO N.º 06/2023 - SUS Paulista Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3º RICMS/SP Ref. CF-e-SAT: 208 - C00: 144089 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal 22365								RESERVADO AO FISCO							

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 07 / 01 / 2025

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

CAIXA

COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES

DISQUE CAIXA

0800 726 0101

OUVIDORIA

0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Cedente			CPF/CNPJ		Agência / Código do Cedente	
VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO			34.088.969/0001-88		0325/0950235-1	
Endereço do cedente			UF		CEP	
PAOLINO CLEMENT SN - CENTRO - IPUA			SP		14610000	
Data do documento	Nº do documento	Espécie documento	Carteira	Data do processamento	Nosso Número	
07/01/2025	4611	DM	01	07/01/2025	14/900000000000872-9	
Sacado					CPF/CNPJ	
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERI					45.708.765/0001-19	
Endereço do sacado					UF	
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO - IPUA					SP	
Sacador/avalista					CPF/CNPJ	

instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
R\$			17/01/2025	105,12	

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 00000.087205 8 99640000010512

Local de pagamento					Vencimento	
REFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					17/01/2025	
Cedente			CPF/CNPJ		Agência / Código do Cedente	
VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO			34.088.969/0001-88		0325/0950235-1	
Data do documento	Nº do documento	Espécie de docto.	Aceite	Data do processamento	Nosso Número	
7/01/2025	4611	DM	NAO	07/01/2025	14/900000000000872-9	
so do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	01	R\$			105,12	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

sacado:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERI

RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO

IPUA

CPF/CNPJ:

45.708.765/0001-19

UF: SP

CEP: 14610-000

sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336131404555817090
13/01/2025 14:51:1213/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:51:12
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499502395190010004400000087205899640000010512

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	11.306
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	105,12
VALOR COBRADO	105,12

NR. AUTENTICACAO 8.88C.362.5CA.56B.F37

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 DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/12/2024 VALOR TOTAL: R\$ 401,67 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO IPUA-SP



NFe N°. 000.149.273
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.149.273
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 1256 0814 8200 0106 5500 1000 1492 7310 0320 1500

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

135242809654605 - 03/12/2024 17:39:40

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

03/12/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CNP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

IPUA

UF

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 17/01/2025
Valor R\$ 401,67

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
401,67	72,30	0,00	0,00	0,00	0,00	401,67
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	401,67

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797530195111

QUANTIDADE

ESPECÍFICA

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

8,000

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	At IO IPI
13011	CATETER INTRAVENOSO 22G/HEALCATH Lote: 40651.0399 Qt: 500 Val: 07/07/29	90183929	600	5102	UN	500	0,7800	390,00	390,00	70,20			18,00	
1890	PAPEL P/ECG 48X16X30 2/FOUR STAR	48025599	000	5102	RLO	3	3,8900	11,67	11,67	2,10			18,00	
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4														
Recebi e conieri os Mater ai 04 / 12 / 24 Jacqueline Ass. Respo: savel Recebimento														
código: 23 64 material														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

COT EMAIL

MOV. 320150

CONVENIO 06/2023

S-5

Vendedor: 11-TELEVENDAS Id Mov: 320150

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

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 24,67 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) PIS / COFINS ALIQUOTA ZERO CONF. DECR. 6426/08

RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 03 / 12 / 2024

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

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 03/12/2024	Vencimento 17/01/2025
Pagador: IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 149273-01	Nosso Número: 00035354	Valor do Documento: 401,67
Autenticação Mecânica			

Itaú Banco Itaú S.A.**341-0****34191.09008 03535.420867 59979.930001 6 99640000040167**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ					Vencimento 17/01/2025
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: 03/12/2024	No. do documento 149273-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/12/2024	Cart./Nosso Número 109/00035354-2
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 401,67
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,34 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



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336131404555817093
13/01/2025 14:52:1613/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:52:16
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080353542086759979930001699640000040167

BENEFICIARIO:

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR

NOME FANTASIA:

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ: 56.081.482/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ: 56.081.482/0001-06

PAGADOR:

IRMANDADE DA STA CASA DE MISER

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	11.307
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	401,67
VALOR COBRADO	401,67

NR.AUTENTICACAO 9.DD2.1ED.603.1F3.7DF

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO - ME		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		1	
RUA JAVARI, 5067 - GERALDO CORREIA DE C - CEP: 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP TEL: (16)3974-7958		Nº 000.025.086 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 3524 1208 9384 7900 0113 5500 1000 0250 8614 0014 79X8	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DENTRO DA UF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242987778463 19/12/2024 16:45:59		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582743196115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 08.938.479/0001-13	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		45.708.765/0001-19		19/12/2024	
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN, 335		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000	
MUNICÍPIO IPUA		FONE / FAX (16)3832-1222		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 16:45:56	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/01/2025	607,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESP. ACESS.	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO IPI		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		607,40	
VALOR TOTAL DA NOTA				607,40	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
54	GUARDANAPO 20X22 C. 100X50 ANEPEL	48183000	0102	5102	PCT	50,00	1,03	51,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 / 0,00
1584	COPO DE SUCAR FAVEL PS 180 ML (CX.25X100) COPO PLAST	39241000	0500	5405	PC	125,00	3,59	448,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 / 0,00
3958	COLHER CRC251 REFEICAO CRISTAL C. 1000 CROPAC	39241000	0102	5102	PC	2,00	55,45	110,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 / 0,00

Recebi e conferi os Mater ai
20/12/24
Franelly Martins Montale
Ass. Resp.ável Recebimento

IMPORTANTE
Não aceitamos devoluções posteriores.
ATENÇÃO
Informe eventuais problemas no ato da entrega ou dentro de 24 hs.
Confira a Razão Social, CNPJ, volumes, itens e preços antes de receber os produtos.
Caso tenha alguma divergência favor nos informar, ou anotar o motivo da devolução atrás da nota.
WATSAPP: (16) 98808 0859

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO REFERENTE AO CONVENIO 06/2023 Trib aprox R\$: 142,81 Federal e 109,33 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940 Imposto recolhido anteriormente por s.t. nos termos do art. "artigo 313-O RICMS/2000".			

22365

DATA: 19 / 12 / 24

Responsavel pela cotação: Francelly Martins Montalvão

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



bradesco

237-2

23790.44403 94354.000013 79010.500100 1 99620000060740

Local de Pagamento

Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.

Beneficiário

MULT PLAST EMBALAGENS | CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13

R JAVARI, 5067 - - GERALDO CORREIA DE C

14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP

Vencimento

15/01/2025

Agência/Código Beneficiário

0444/105001-0

Data do Doc.

19/12/2024

Nº do documento

25086

Espécie doc.

DM

Aceite

N

Data Proces.

19/12/2024

Nosso número

09/43/540000179-0

Uso do Banco

Carteira

9

Espécie

R\$

Quantidade

Valor/Percentual

(=) Valor do documento

607,40

Pagador:

IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE IPUA | CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19

FERDINANDO FRATIN 335 -

14610-000 - IPUA - SP

Beneficiário final: Não informado

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



bradesco

237-2

23790.44403 94354.000013 79010.500100 1 99620000060740

Local de Pagamento

Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.

Beneficiário

MULT PLAST EMBALAGENS | CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13

R JAVARI - 5067 - - GERALDO CORREIA DE C

14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP

Vencimento

15/01/2025

Agência/Código Beneficiário

0444/105001-0

Data do Doc.

19/12/2024

Nº do documento

25086

Espécie doc.

DM

Aceite

N

Data Proces.

19/12/2024

Nosso número

09/43/540000179-0

Uso do Banco

Carteira

9

Espécie

R\$

Quantidade

Valor/Percentual

(=) Valor do documento

607,40

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *

Juros por dia de atraso.....3,23

APÓS 17.01.2025 MULTA8,99

PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimentos

(-) Outras Deduções

(+/-) Mora/Multa

(+/-) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador:

IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE IPUA | CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19

FERDINANDO FRATIN 335 -

14610-000 - IPUA - SP

Beneficiário final: Não informado

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



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

SAC - Serviço de
Apelo ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
[Fale Conosco](#)

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



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336131404555817101
13/01/2025 15:03:1413/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:03:14
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790444039435400001379010500100199620000060740

BENEFICIARIO:

MULT PLAST EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

MULT PLAST EMBALAGENS

CNPJ: 08.938.479/0001-13

BENEFICIARIO FINAL:

MULT PLAST EMBALAGENS

CNPJ: 08.938.479/0001-13

PAGADOR:

IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE IPU

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 11.308

DATA DE VENCIMENTO 15/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 13/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 607,40

VALOR COBRADO 607,40

NR.AUTENTICACAO D.B8D.9F6.82A.0B7.E79

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA


VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO - ME

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

RUA JAVARI, 5067 - GERALDO CORREIA DE C -
CEP: 14061-310 - RIBEIRÃO PRETO - SP
TEL: (16) 3974-7958Nº 000.025.079 fl. 1 / 1 -
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3524 1208 9384 7900 0113 5500 1000 0250 7914 0014 7916

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DENTRO DA UF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242987595839 19/12/2024 16:27:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582743196115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

08.938.479/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

19/12/2024

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

19/12/2024

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

(16)3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:26:46

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/01/2025	470,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		470,00			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		470,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VEÍCULO TRANSPORTADO		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE					
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
1499	SACO DE LIXO BCO 60 LITRS C. 100	19011090	0102	5102	PC	10,00	28,50	285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4554	LUVA DE LATEX SOFT VERDE G. SANRO	82160000	0102	5102	PC	20,00	9,25	185,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

 Recebi e conferi os Materiais
 23 / 12 / 24
 Francielle Martins Montale
 Ass. Respo.ável Recebimento

IMPORTANTE
 Não aceitamos devoluções posteriores.
ATENÇÃO
 Informe eventuais problemas no ato da entrega
 ou dentro de 24 hs.
 Confira a Razão Social, CNPJ, volumes,
 itens e preços antes de receber os produtos.
 Caso tenha alguma divergência favor nos informar,
 ou anotar o motivo da devolução atrás da nota.
 WATSAPP: (16) 98808 0859

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REFERENTE AO CONVENIO 06/2023

Trib aprox R\$: 63,22 Federal e 84,60 Estadual

Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940

RESERVADO AO FISCO

22365.



23790.44403 94354.000013 48010.500105 1 99620000047000

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.				Vencimento 15/01/2025	
Beneficiário MULT PLAST EMBALAGENS CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13 R JAVARI, 5067 - - GERALDO CORREIA DE C 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP				Agência/Código Beneficiário 0444/105001-0	
Data do Doc. 19/12/2024	Nº do documento 25079	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 19/12/2024	Nosso número 09/43/540000148-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 470,00
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MIS.IPUA CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO 14610-001 - IPUA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



23790.44403 94354.000013 48010.500105 1 99620000047000

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.				Vencimento 15/01/2025	
Beneficiário MULT PLAST EMBALAGENS CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13 R JAVARI - 5067 - - GERALDO CORREIA DE C 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP				Agência/Código Beneficiário 0444/105001-0	
Data do Doc. 19/12/2024	Nº do documento 25079	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 19/12/2024	Nosso número 09/43/540000148-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 470,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * JUROS POR DIA DE ATRASO.....2,50 APÓS 17.01.2025 MULTA8,99 PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO				(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MIS.IPUA CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO 14610-001 - IPUA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



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

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.			



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336131404555817104
13/01/2025 15:04:4713/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:04:47
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790444039435400001348010500105199620000047000

BENEFICIARIO:

MULT PLAST EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

MULT PLAST EMBALAGENS

CNPJ: 08.938.479/0001-13

BENEFICIARIO FINAL:

MULT PLAST EMBALAGENS

CNPJ: 08.938.479/0001-13

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA MIS. IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	11.309
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	470,00
VALOR COBRADO	470,00

NR.AUTENTICACAO C.3FD.97B.F86.123.152

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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1.850.498
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 1208 1895 8700 0130 5500 1001 8504 9819 0425 7589

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Setfaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242960459108 17/12/2024 10:55:59

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

17/12/2024

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA

19 DEZ 2024

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

FONE / FAX

(16) 3832-1222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

001 14/01/2025 538,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

461,58

VALOR ICMS

83,08

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

538,28

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

169,05

TOTAL DA NOTA

538,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA RISSO LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

52.661.634/0002-70

ENDEREÇO

R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A- FREGUESIA DO O

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

111.091.280.118

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERAÇÃO

PESO BRUTO

45,910

PESO LÍQUIDO

45,970

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
180894	SABAO EM PO 800 GRS ASSIM SC Cód. Barras: 7908324402704	34025000	060	5405	PT	10	7,67	76,70	0,00	0,00		3,22
020041	SACO LIXO PRETO 110 P 4 C/100 RB 3	39232190	000	5102	PT	12	29,77	357,24	357,24	64,30	18	132,57
010093	ROLOPACK (45 X 300) TECFILM UN. Cód. Barras: 7898966858079	39204900	000	5102	RL	1	34,78	104,34	104,34	18,78	18	33,26

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

Recebi e conferi os Materiais
27 / 12 / 24
Ass. Respo:ável Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
P.LÍQUIDO: 45,970 P.BRUTO: 45,910 CUBAGEM: 0,06753 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 NUMERO PEDIDO: 425758
VENDEDOR: 0193
ORC.056790
CÓD. CLIENTE: 27246
INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: SUBST. TRIBUT. CONF.
DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K
Trib aprox R\$: 85,97 Federal, 83,08 Estadual e 0,00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO



001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30			Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I			Nosso Número 13325431000149685		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado		
Vencimento 14/01/2025			Número do Documento 018504981		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente		
Espécie R\$			Valor do Documento 538,28		☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)		
Recebemos o Título com as características acima		Data		Assinatura		Data	Assinatura
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR							Data do Processamento 20/12/2024



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 14/01/2025	
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:					Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4	
Data do Documento 17/12/2024	Número do Documento 018504981	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/12/2024	Nosso Número 13325431000149685	
Uso do Banco	Carteira 17/19	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 538,28	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,18 por dia de atraso para pagamento a partir de 15/01/2025. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 15/01/2025.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deducoes / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário					Código de Baixa	
Final:					Autenticação Mecânica	



001-9

00190.00009 01332.543105 00149.685174 8 99610000053828

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 14/01/2025	
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:					Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4	
Data do Documento 17/12/2024	Número do Documento 018504981	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/12/2024	Nosso Número 13325431000149685	
Uso do Banco	Carteira 17/19	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 538,28	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,18 por dia de atraso para pagamento a partir de 15/01/2025. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 15/01/2025.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deducoes / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário					Código de Baixa	
Final:					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	





Pagar com código de barras (versão antiga)

G336131404555817106
13/01/2025 15:06:0413/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:06:06
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500149685174899610000053828

BENEFICIARIO:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL

NOME FANTASIA:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CNPJ: 08.189.587/0001-30

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 11.310

NOSSO NUMERO 13325431000149685

CONVENIO 01332543

DATA DE VENCIMENTO 14/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 13/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 538,28

VALOR COBRADO 538,28

NR. AUTENTICACAO 6.D91.407.BED.174.5E0

Central de Atendimento BB

0804 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.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

Rua Ferdinando Fratin nº 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP: 14.610-000 - IPUÃ - SP

CNPJ: 45.708.765/0001-19 - E-mail: administracao@santacasaipua.com.br

A PRIMEIRA SANTA CASA DO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA
CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

Ipuã-SP, 13 de janeiro de 2024.

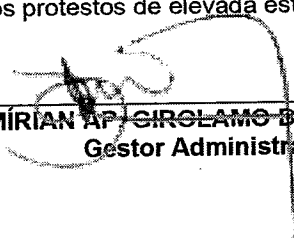
OFÍCIO Nº. 150/2024.

ASSUNTO: SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO E ESTORNO DE TARIFA BANCARIA.

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, entidade devidamente cadastrada no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-19, com endereço na Rua Ferdinando Fratin nº 335, centro, nesta cidade de Ipuã, Estado de São Paulo, declarada de Utilidade Pública Municipal, Lei Municipal nº 1.024 de 19/09/1974, de Utilidade Pública Estadual, Decreto nº 14.717 de 05/02/1980, de Utilidade Pública Federal, Decreto nº 93.081 de 07/08/1986, a primeira Santa Casa no Brasil habilitada pelo Ministério da Saúde no Programa de Unidade de Cuidados Prolongados, Portaria MS/SAS nº 929 de 20/08/2013, contando com 43 Leitos atendidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS, sendo 20 deles destinados a Unidade de Cuidados Prolongados, aqui representada por sua gestora Sra. Mirian Aparecida Girolamo dos Santos, vem por meio deste e em consonância com a Lei 13019/2017, "artigo 51 Os recurso recebidos em decorrência de parceria serão depositados em conta corrente específica isenta de tarifa bancária na instituição financeira pública determinada pela administração pública ..." solicitar ao Banco do Brasil, agência 3156-9, a ISENÇÃO e o ESTORNO das tarifas bancárias cobradas na conta de convênio, abaixo relacionada:

CONVENIO TABELA SUS PAULISTA – BANCO DO BRASIL S/A – AG. 3156-9 – C.C 22.365-4.		
DATA	DESCRIÇÃO	VALOR
07/01/2025	Tarifa Pix Enviado	R\$ 9,08
08/01/2025	Tarifa Doc / Ted Eletrônico	R\$ 12,30
	TOTAL:	R\$ 21,38

Certa de ser atendida, renovo os protestos de elevada estima e distinta consideração.


MIRIAN AP GIROLAMO DOS SANTOS
Gestor Administrativo

AO
BANCO DO BRASIL
AGENCIA 3156-9
IPUÃ - SP



Consultas - Extrato de conta corrente

G3362009002969581
20/01/2025 09:13:20

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

Data 16/01/2025 Valor R\$ 12,30 C

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Estorno cobrança de 08/01/2025, documento 100.160.800.072.660, lote 14113, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 20/01/2025 09:13:20

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3362009002969581
20/01/2025 09:13:52

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

Data 16/01/2025 Valor R\$ 9,08 C

Importe referente a Tarifa Pix Enviado, Tar. agrupadas - ocorrencia 07/01/2025, documento 100.160.800.072.661, lote 14113, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Nove reais e oito 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 20/01/2025 09:13:52

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



Consultas - Extrato de conta corrente

G3362009002969581
20/01/2025 09:14:12

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

Data 16/01/2025 Valor R\$ 21,38 C

Importe referente a Adiant. Solução Imediata, , documento 100.161.000.103.517, lote 14403, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Vinte e um reais e trinta e oito 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 20/01/2025 09:14:12

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



Consultas - Extrato de conta corrente

G3362009002969581
20/01/2025 09:14:32

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

Data 17/01/2025 Valor R\$ 21,38 D

Importe referente a Estorno Solução Imediata, , documento 100.171.000.103.385, lote 13403, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Vinte e um reais e trinta e oito 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 20/01/2025 09:14:32

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



Entre contas correntes BB

G335201408586815060
20/01/2025 14:44:20

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 18.500,00
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

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 A FINALIDADE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS – RECURSOS PRÓPRIOS.

**Entre contas correntes BB**G332201853725504013
20/01/2025 19:05:47**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 950,00
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 3200-X, PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 22365-4, COM A FINALIDADE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS – RECURSOS PRÓPRIOS.



PM DE GUARÁ

Pref. Mun. de Guarã

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

861

Código de Verificação de Autenticidade

V20LXQGAS

Data e Hora de Emissão da NFS-e

30/12/2024 às 19:49:52

Chave de Acesso

244053A7LFW0P80BCT6B6HQ4UY8PSBOO

Para certificação da autenticidade acesse

https://cidadao.guara.sp.gov.br:8443/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUARÁ-SP	Local da Prestação GUARÁ - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS Competência
			30/12/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.360.622/0001-87		5883	000036999	VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA
Logradouro			Complemento	Bairro
AV. DR. FRANCISCO DE PAULA LEAO, 00299				CENTRO
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
14580-000	GUARÁ-SP			victor_guara@hotmail.com

ADQUIRENTE DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.708.765/0001-19			IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ.
Logradouro			Complemento
RUA FERDINANDO FRATIN, 335			
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14610-000	IPUA - SP	3521309	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NO MÊS DE SETEMBRO DE 2024. CONVENIO 06/2023.	4.543,45	R\$ 4.543,45

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorros, amb...	5,00%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.543,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.543,45	R\$ 227,17	2 - Não
Desconto Condicionado R\$ 0,00					

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.543,45

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$611,09 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$104,95

Informações Complementares

VICTOR DE PAULA TELLES PIRES LUCAS
Banco do Brasil
Ag 2092-3
Cc 16671-5

RECEBI(EMOS) DE VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 861 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO V20LXQGAS.

Data	CPF/RG	Assinatura



Entre contas correntes BB

G335201408586815101
20/01/2025 15:01:58

Debitado

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

Creditado

Nome VICTOR P T P L C M - ME
Agência 2092-3
Conta corrente 16671-5
Valor 4.543,45
Data Nesta data

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
01/2025

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

758

Data Emissão

20/01/2025

QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI

RUA RUA VICENTE SCARABUCCI - BAIRRO SAO JOSE

FRANCA - SP - CEP: 14403-412

CNPJ/CPF: 19.811.525/0001-35

Inscr. Estadual/RG:

Email: rodrigodsantos2013@yahoo.com.br

Telefone: 1692505775

CCM 68043

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Ipuã - SP

Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E Congêneres.

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

758

Valor R\$

10.511,20

Vencimento

À vista

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

RUA FERDINANDO FRATIM, 335 - CENTRO

Ipuã - SP - Brasil - CEP: 14610-000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Valor por
extenso

DEZ MIL E QUINHENTOS E ONZE REAIS E VINTE CENTAVOS

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitario

Valor Total

1

CONVÊNIO: 06/2023 - CONTRATO S.U.S.

11.200,00

11.200,00

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

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços 11.200,00

Total de Deduções 0,00

Desc. Incondicionado 0,00

Base de Cálculo 11.200,00

ISS SEM RETENÇÃO 2,00 % 224,00

Desc. Condicionado 0,00

Total da Nota

11.200,00

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

168,00

PIS

72,80

COFINS

336,00

CSLL

112,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

10.511,20

Esta é a chave de validação: BWCJ-CPHC

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

**Entre contas correntes BB**G335201408586815098
20/01/2025 15:01:05**Debitado**

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

Creditado

Nome QUALITY V C M LTDA
Agência 3156-9
Conta corrente 21394-2
Valor 10.511,20
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

TCM

TCM. COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA - EPP

R VICENTE DE CARVALHO, 356 - VL SEIXAS - CEP: 14020-040 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16)3610-1803
tcn.nutricao@bol.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 000058611 fl. 1 / 1

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 1296 3463 4100 0192 5500 1000 0586 1116 4984 0170

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582351882116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135243033867663 26/12/2024 14:14:10

CNPJ / CPF
96.346.341/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

ENDEREÇO
RUA FERDINANDO FRATIN, 335

MUNICÍPIO
IPUA

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610-000

FONE / FAX
(16)3832-1222

UF
SP

CNPJ / CPF
45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO
26/12/2024

DATA SAÍDA / ENTRADA
26/12/2024

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/01/2025	662,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 662,40	VALOR DO ICMS 119,23	BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 203,68	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 662,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. (0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 662,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
WEVERTON LUIS CERRI - ME

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
40.310.788/0001-57

ENDEREÇO
RUA: DANIEL EMPK - Nº: 50

MUNICÍPIO
NOVA ODESSA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
482119320117

QUANTIDADE
3

ESPÉCIE
VOL.

MARCA

NUMERAÇÃO
1

PESO BRUTO
38,000

PESO LÍQUIDO
38,000

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	ALÍQUOTAS IPI
17	ISOSOURCE SOYA - TS 1000 ML	21069090	000	5102	UN	38,00	18,40	0,00	662,40	662,40	119,23	0,00	12,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais
27/12/24
Franciele Martins Monteiro
Ass. Respo.ável 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

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

22365

RESERVADO AO FISCO

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br



NESTLÉ

Isosource Soya Sabor Baunilha 1 Litro Nestlé

CÓD: 14933

0 avaliações

R\$ 29,56**ENTREGA**

Insira o CEP para calcular valor e prazo

14610-000

CALCULAR

[Não sei meu CEP](#)

OFERTA RELÂMPAGO

Para você que paga com Mastercard até 30% OFF

Nossas lojas Tenha sua loja Regulamentos Acessibilidade Segurança & Privacidade Atendimento



Busca no Magalu

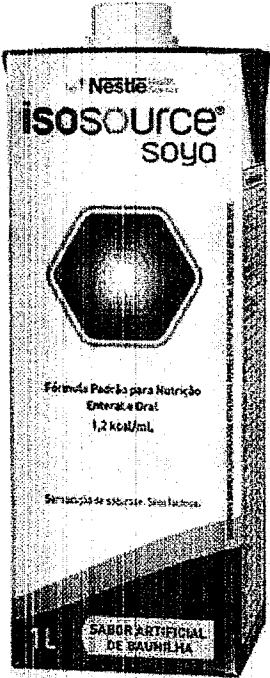
Bem-vindo :) Entre ou cadastre-se Ofertas para 148

Todos os departamentos Ofertas do Dia Celulares Móveis Eletrodomésticos TV e Vídeo Informática Internacional

magalu > Suplementos Alimentares > Vitaminas e Minerais > Bebida Funcional > Isosource Soya - 1 Litro Nestle Suplementos (sabor Baunilha) - Nestlé Isosource Soya

Isosource Soya - 1 Litro Nestle Suplementos (sabor Baunilha) - Nestlé Isosource Soya

Código fkjaa7k9ed | Ver descrição completa | Nestlé Isosource Soya



★★★★★ Avaliar p

Vendido por utilidadesjcar
Entregue por magalu
O Magalu garante a sua co

R\$ 28,90 no Pix

Cartão de crédito
sem juros

CO

ADit

14610-000

Receba em até 5
Após o pagamento c

Os prazos de entrega começar
pagamento e podem variar par

Informações da Lc

utilidade
Lojista M
1.6

Ruim

+100
Produtos vendidos

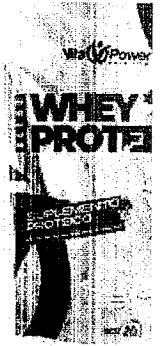
Ver mais ii

Magalu Garante
a sua compra, do pedido à
entrega.

Devolução Gratuita
em até 7 dias depois de receber
o produto.

Seleção de produtos patrocinados para você
Patrocinados

magalu indica



Informações do Produto

Isosource Soya - 1 Litro Nestle Suplementos (sabor Baunilha)

- Soya é uma fórmula padrão destinada para nutrição de pessoas com necessidades especiais, com condições específicas de dietas e/ou restrições alimentares. - Recomenda-se para recuperação do estado nutricional. Dietas com este perfil podem se enquadrar nas orientações dietoterápicas para algumas condições de saúde, desde desnutrição.

Conservação: Manter a embalagem fechada à temperatura ambiente em local seco e fresco. Após aberta, conservar devidamente tampada e sob refrigeração por no máximo 7 dias.

Boas Práticas de Manipulação para evitar contaminação. - Cada 1ml de Isosource Soya fornece 1,2 kcal. - Contém derivados de leite e soja. Não contém glúten.

NUTRICIONISTA!

Buscar produtos, marcas e muito mais...



R\$27,99 R\$13,99 50% OFF



Informe seu CEP

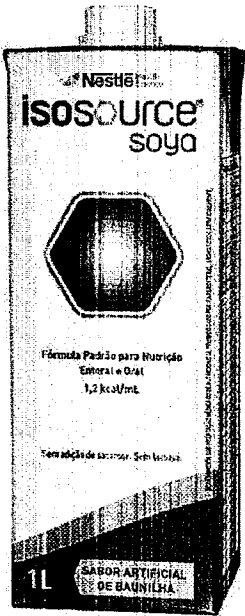
Categorias ▾ Ofertas Cupons Supermercado Vender Contato

Crie a sua conta Entre Corrija

Também pode te interessar: cubitan danone - moder diet - trophic soya - glucerna 850g - nova nutril nutricao enteral dieta - glucerna

Voltar à lista Saúde > Suplementos Alimentares

Vender um igual



Novo | +10mil vendidos



MAIS VENDIDO 11º em Suplementos Nestlé

Isosource Soya 1000ml - Nestlé - Sabor Baunilha

4.7 ★★★★★ (355)

R\$41,50

R\$32,37 22% OFF

em 12x R\$3,17

Ver os meios de pagamento

Cupom R\$10 OFF. Compra mínima R\$109.

O que você precisa saber sobre este produto

- Unidades por embalagem: 1
- Peso líquido: 1 kg
- Unidades por kit: 1
- Sabor: Baunilha
- Tipo de embalagem: Caixa
- Suplemento de uso nutricional.
- Tamanho da porção: 0g.
- Sem glúten e lactose.
- Idade mínima recomendada: 10 anos.
- Pronto para beber.

Ver características

Opções de compra:

17 produtos novos a partir de R\$28,61

Chegará grátis entre sábado e domingo por ser sua primeira compra. Mais formas de entrega

Retire grátis entre sábado e domingo feia 2/jan em uma agência Mercado Livre
Ver no mapa

Estoque disponível
Armazenado e enviado pelo FU

Quantidade: 1 unidade ▾ (+5 unidades)

Comprar agora

Adicionar ao carrinho

Vendido por Util SJCampos
MercadoLíder | +5mil vendas

Util SJCampos

+25 Seguidores +50 Produtos

MercadoLíder Platinum
É um dos melhores do site!

+5mil

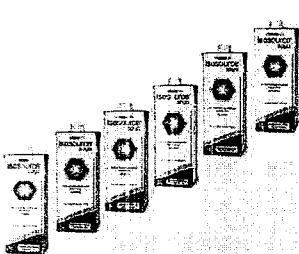


Vendas concluídas Oferece um bom atendimento Excelente processo

Ir para a página do vendedor

Produtos relacionados

Patrocinado



Isosource Soya Nestlé - Kit C/06

R\$239,99

em 12x R\$23,53

Frete grátis por ser sua primeira compra



Nutren 2.0 200ml - Nestlé - Sabor Baunilha

R\$22,50

em 12x R\$2,20



Nutri Renal 2,0 Kcal - Baunilha - 1 Litro - Danone Nutrimed

R\$72,90

em 12x R\$7,15

Outras opções de compra

R\$37,90

Parcelamento

R\$31,08 17% OFF

3x R\$10,36 sem juros

Chegará sábado

Retire a partir de sábado em uma agência Mercado Livre

Vendido por NUTRICIONAIS

+1000 vendas

Comprar agora

Adicionar e

R\$34,90

R\$28,61 18% OFF

12x R\$2,80

Chegará entre sábado e domingo

Retire entre sábado e quinta-feira em uma agência Mercado Livre

Produtos do vendedor

Ver mais opções a partir de R\$ 28

Isosource Soya Fiber 1000ml - Nestlé
Sabor Baunilha
~~R\$ 42,99~~
R\$ 35¹⁷ 17% OFF
12x R\$ 3,45
Frete grátis por ser sua primeira compra

Isosource 1.5 1000ml - Nestlé Sabor
Sem Sabor
~~R\$ 51,80~~
R\$ 42⁴⁸ 17% OFF
12x R\$ 4,16
Frete grátis por ser sua primeira compra

Ir para a página do vendedor

Meios de pagamento

Linha de Crédito

Cartões de crédito
Pague em até 12x!

Cartões de débito

Pix

Boleto bancário

Confira outros meios de pagamento

Características do produto

Formato de venda: Unidade

Marca: Nestlé

Conferir todas as características

Ver descrição completa

Compare com outros produtos similares

	Isosource Soya 1000ml - Nestlé - Sabor Baunilha (Este produto)	Isosource 1.5 1000ml Nestlé Sabor (Sem Sabor) Ver produto	Trophic 1.5 250ml - Prodiet Ver produto	Nutri Enteral Soya 1,2 Kcal/ml Ver produto
Opiniões	4.7 ★★★★★ (355)	4.8 ★★★★★ (178)	4.2 ★★★★★ (16)	4.9 ★★★★★ (44)
Preço	R\$ 32	R\$ 38	R\$ 17	R\$ 28
Suplemento principal	Dieta Enteral			Dieta Enteral

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO

Beneficiário TCM COM. PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA-EPP - CNPJ: 96.346.341/0001-92
,,/SP Fone:

Vencimento
25/01/2025

Agência / Código Beneficiário
0332/43617-9

Data do Documento
26/12/2024

Uso do Banco

Numero do Documento
58356-1-58611

Carteira
109

Especie Doc.
DM

Especie
R\$

Aceite
S

Quantidade

Data do Processamento
26/12/2024

Valor

Nosso Número
109/05923801-5

(=) Valor do Documento
662,40

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Cobrar juros de R\$ 0,27 por dia de atraso
Multa de R\$ 13,24 após o vencimento.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610-000

Beneficiário
Final:

CPF / CNPJ
45.708.765/0001-19

Código de Baixa

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

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09057 92380.150331 24361.790009 3 99720000066240

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ A DATA DE VENCIMENTO

Beneficiário TCM COM. PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA-EPP - CNPJ: 96.346.341/0001-92
,,/SP Fone:

Vencimento
25/01/2025

Agência / Código Beneficiário
0332/43617-9

Data do Documento
26/12/2024

Uso do Banco

Numero do Documento
58356-1-58611

Carteira
109

Especie Doc.
DM

Especie Moeda
R\$

Aceite
S

Quantidade

Data do Processamento
26/12/2024

Valor

Nosso Número
109/05923801-5

(=) Valor do Documento
662,40

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

Cobrar juros de R\$ 0,27 por dia de atraso
Multa de R\$ 13,24 após o vencimento.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deducoes

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610-000

Be. ciário
Final:

CPF / CNPJ
45.708.765/0001-19

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Pagar com código de barras (versão antiga)

G335201408586815065
20/01/2025 14:46:0720/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:46:08
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090579238015033124361790009399720000066240

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 12.001

DATA DE VENCIMENTO 25/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 662,40

VALOR COBRADO 662,40

NR.AUTENTICACAO 1.3B5.715.851.A56.B73

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.

TELECOM

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

- FERDINANDO FRATIN 345 R
CENTRO
14610-000 IPUA SP

PAGUE COM PIX



Nº da fatura
483932736

Valor total da conta
R\$ 34,61

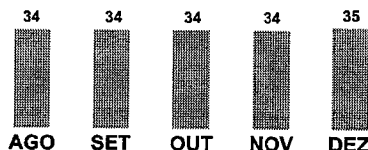
Data de vencimento
20 / jan / 2025

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
@algartelecom
facebook.com/algartelecom
Ou ligue 103 12
Baixe o APP Algar Telecom no seu Celular

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R\$)



EMIÇÃO DESTA CONTA: 03/01/2025

CONTA SIMPLIFICADA

CELULAR

SEU NÚMERO	VALOR (R\$)	PLANO
99698-1222	34,61	PLANO CONTROLE 5GB

TOTAL R\$ 34,61

Dedaração de quitação anual de débitos. Código do cliente: 000482497670 A Algar Telecom declara para os devidos fins da Lei 12.007/2009 que as faturas vencidas e pagas até o ano de 2024, no que se refere aos serviços por ela prestados se encontram quitadas.

**CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA**

C - 22.365-4



UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
483932736		000482497670	20/01/2025	34,61

84680000000-8 34610004000-2 04824976700-4 48393273600-0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



22365.

DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A

CELULAR : 99698-1222					
Plano LOCAL: PLANO CONTROLE 5GB					
ALGAR TELECOM S/A					
SERVIÇOS					
PERÍODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2024	02.01.2025	ASSINATURA DADOS 5GB		16,81	18
03.12.2024	02.01.2025	FRANQUIA PLANO CONTROLE 5GB		6,73	18
03.12.2024	02.01.2025	LIVROS DIGITAIS CELULAR 27		11,07	0
SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS				R\$ 34,61	
TOTAL TELEFONE: 99698-1222				R\$ 34,61	
SUB-TOTAL FATURA				R\$ 34,61	
TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A				R\$ 34,61	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

- FERDINANDO FRATIN 335 AVE Nº telefone: 16996981222

CENTRO 14610000 IPUA SP

Emissão: 03 de Janeiro de 2025

Código do cliente: 000482497670

Fatura: 483932736

NOTA FISCAL

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual: CFOP: 5303

ALGAR TELECOM S/A

NOTA FISCAL FATURA Nº 016076531 SERIE U SUBSERIE - SP

Rua Monsenhor Rosa, 1989 - Centro - Franca - SP / CEP : 14400-670

CNPJ 71.208.516/0119-66 - Insc. Est. 310.075.186.111

RESERVADO AO FISCO

b885.03fb.dff3.1d8d.9608.55ee.ff37.3b6f

Assinatura de Serviços de Telefonia

Assinatura de Serviços de Comunicacao de Dados

TOTAL ALGAR TELECOM S/A

6,73

16,81

23,54

TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

23,54

Base de Cálculo (R\$) 23,54 Valor ICMS (R\$) 4,24

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.

Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

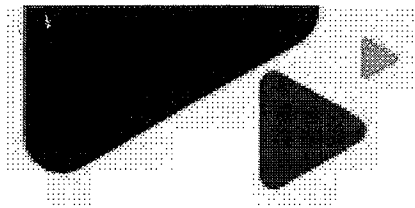
OUTROS VALORES	
SERVICOS FACILIDADES	11,07
SUB-TOTAL DA FATURA	34,61
TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A	34,61

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa.

Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R\$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom (algartelecom.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".



Algar
Telecom

TELECOM

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Pág: 3 de 3

Sua fatura poderá ser paga através de PIX ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 , é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.



Pagar com código de barras (versão antiga)

G335201408586815067
20/01/2025 14:47:21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.47.22
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA

=====

Convenio CTBC TELECOM

Codigo de Barras 84680000000-8 34610004000-2

04824976700-4 48393273600-0

Data do pagamento 20/01/2025

Valor em Dinheiro 34,61

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 34,61

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

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

TELECOM

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

- FERDINANDO FRATIN 345 R

CENTRO

14610-000 IPUA SP

PAGUE COM PIX



Nº da fatura

484137850

Valor total da conta

R\$ 276,53

Data de vencimento

20 / jan / 2025

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelem.com.br

@algartelem

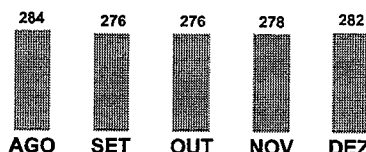
facebook.com/algartelem

Ou ligue 103 12

Baixe o APP Algar Telecom no seu Celular

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R\$)



EMIÇÃO DESTA CONTA: 03/01/2025

CONTA SIMPLIFICADA

PACOTE CONTRATADO: GIGA POS + BL 300MB + FALA MUITO

SEU NÚMERO	PRODUTO	VALOR (R\$)
1638321222	Pacote Fixo	26,00
1638321932	Pacote Fixo	26,01
0444141	Pacote Banda Larga	116,48
16999508172	Pacote Celular	86,14

TOTAL R\$ 254,63

SERVIÇOS E OUTROS ADICIONAIS

SEU NÚMERO	SERVIÇOS	VALOR (R\$)
1638321222	Telefone Fixo	10,95
1638321932	Telefone Fixo	10,95

TOTAL R\$ 21,90

Dedaração de quitação anual de débitos. Código do cliente: 000001433237 A Algar Telecom declara para os devidos fins da Lei 12.007/2009 que as faturas vencidas e pagas até o ano de 2024, no que se refere aos serviços por ela prestados se encontram quitadas.

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



UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
484137850		000001433237	20/01/2025	276,53

84680000002-4 76530004000-1 00014332370-7 48413785000-0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



22365.

DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A

TELEFONE FIXO : 16-3832-1222

Plano LOCAL: P.A. Nº095/2012 e P.A. Nº096/2012 Plano INTERURBANO: 12 Progressivo - P.A. Nº 023/2003 Plano INTERNACIONAL: Basico

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERÍODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2024 02.01.2025	FRANQUIA FALA MUITO MAIS PACOTE ESPECIAL		26,00	18
SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS			R\$ 26,00	

LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS

PERÍODO	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2024 02.01.2025 02h19m36s Chamadas Locais		0,00	0
Bonus 50 Min Natureza em Conta(Debito Automatico ou Conta Via E-Mail)		-12,02	
SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS			R\$ 0,00

LIGAÇÕES NACIONAIS

06h31m12s

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
02.12.2024	10h45m18s	00h01m00s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1639632829	Flat	0,00	0
02.12.2024	12h15m40s	00h02m06s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
02.12.2024	12h34m02s	00h03m54s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
02.12.2024	13h02m27s	00h05m48s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
02.12.2024	13h25m20s	00h01m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
02.12.2024	13h26m40s	00h04m48s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
02.12.2024	13h31m46s	00h10m24s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
02.12.2024	15h14m24s	00h03m18s	DDD		POUSO ALEGRE	3534491950	Flat	0,00	0
02.12.2024	15h29m05s	00h01m00s	DDD		POUSO ALEGRE	3534491950	Flat	0,00	0
02.12.2024	15h42m18s	00h03m54s	DDD		POUSO ALEGRE	3534491950	Flat	0,00	0
02.12.2024	16h30m18s	00h01m18s	DDD		POUSO ALEGRE	3534491950	Flat	0,00	0
02.12.2024	17h24m47s	00h08m36s	DDD		ORLANDIA	1638204200	Flat	0,00	0
02.12.2024	18h12m39s	00h02m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
02.12.2024	18h15m23s	00h05m36s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
02.12.2024	19h39m19s	00h03m18s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
02.12.2024	20h03m27s	00h03m18s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
03.12.2024	10h38m51s	00h11m24s	DDD		MORRO AGUDO	1638519600	Flat	0,00	0
03.12.2024	12h19m36s	00h04m06s	DDD		FRANCA	1637211102	Flat	0,00	0
03.12.2024	15h33m25s	00h03m42s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638180430	Flat	0,00	0
04.12.2024	01h04m06s	00h05m00s	DDD		GUAIRA	1733327000	Flat	0,00	0
04.12.2024	08h36m56s	00h03m36s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1635054900	Flat	0,00	0
04.12.2024	09h35m19s	00h01m12s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1635054900	Flat	0,00	0
04.12.2024	16h45m16s	00h02m48s	DDD		ORLANDIA	1638204200	Flat	0,00	0
04.12.2024	20h32m56s	00h01m42s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
05.12.2024	09h42m50s	00h02m30s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
06.12.2024	02h13m43s	00h02m12s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
06.12.2024	19h43m18s	00h02m48s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
06.12.2024	19h46m24s	00h02m00s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
07.12.2024	15h30m12s	00h05m36s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
07.12.2024	17h05m21s	00h01m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
08.12.2024	00h52m38s	00h01m24s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
08.12.2024	20h05m23s	00h01m00s	DDD		FRANCA	1637114003	Flat	0,00	0
09.12.2024	16h00m45s	00h02m42s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
10.12.2024	08h06m09s	00h01m18s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
10.12.2024	10h19m04s	00h01m36s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1639632829	Flat	0,00	0
10.12.2024	16h03m39s	00h01m00s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1639632829	Flat	0,00	0
10.12.2024	18h10m05s	00h01m48s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
11.12.2024	09h05m13s	00h03m18s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
11.12.2024	14h11m36s	00h01m06s	DDD		FRANCA	1637114213	Flat	0,00	0
12.12.2024	04h05m50s	00h01m00s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
12.12.2024	04h07m16s	00h03m00s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
12.12.2024	06h58m17s	00h03m12s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
12.12.2024	10h16m02s	00h02m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
12.12.2024	11h39m16s	00h08m06s	DDD		FRANCA	1637214855	Flat	0,00	0
12.12.2024	12h24m49s	00h03m12s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
12.12.2024	13h41m42s	00h07m24s	DDD		ITUVERAVA	1638301200	Flat	0,00	0
13.12.2024	01h32m22s	00h01m12s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
13.12.2024	12h53m43s	00h01m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
13.12.2024	13h00m59s	00h01m06s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
13.12.2024	13h20m49s	00h01m30s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
13.12.2024	16h13m11s	00h02m00s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
13.12.2024	19h41m29s	00h02m24s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
14.12.2024	00h17m59s	00h07m12s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
14.12.2024	00h45m18s	00h05m48s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
14.12.2024	17h23m43s	00h01m06s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
14.12.2024	17h35m53s	00h01m00s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
14.12.2024	18h16m04s	00h15m18s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
14.12.2024	19h03m40s	00h03m24s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
14.12.2024	19h23m09s	00h09m06s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
14.12.2024	22h38m19s	00h03m24s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
14.12.2024	23h26m40s	00h01m00s	DDD		FRANCA	1637114160	Flat	0,00	0
16.12.2024	02h22m24s	00h07m36s	DDD		MORRO AGUDO	1638519600	Flat	0,00	0
16.12.2024	02h30m30s	00h02m36s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
16.12.2024	11h33m55s	00h01m00s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1636322281	Flat	0,00	0
16.12.2024	12h04m38s	00h01m36s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1636322281	Flat	0,00	0
16.12.2024	14h39m38s	00h03m18s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
16.12.2024	17h52m56s	00h01m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
16.12.2024	17h57m20s	00h01m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
16.12.2024	19h06m35s	00h01m12s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
16.12.2024	20h44m02s	00h02m12s	DDD		ORLANDIA	1638211466	Flat	0,00	0
17.12.2024	11h41m55s	00h01m00s	DDD		BRASILIA	6133156106	Flat	0,00	0
17.12.2024	11h42m41s	00h03m06s	DDD		BRASILIA	6133156275	Flat	0,00	0
17.12.2024	11h54m51s	00h01m00s	DDD		FRANCA	1637119405	Flat	0,00	0
17.12.2024	11h56m09s	00h17m12s	DDD		FRANCA	1637119430	Flat	0,00	0
18.12.2024	11h12m35s	00h01m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
21.12.2024	00h16m22s	00h09m30s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
21.12.2024	11h59m24s	00h02m36s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
21.12.2024	12h02m44s	00h03m06s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
22.12.2024	15h24m58s	00h01m42s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
22.12.2024	15h29m43s	00h24m18s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
22.12.2024	21h22m15s	00h02m36s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
23.12.2024	10h15m08s	00h01m42s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
24.12.2024	08h26m56s	00h01m24s	DDD		ORLANDIA	1638211466	Flat	0,00	0
24.12.2024	08h34m23s	00h01m06s	DDD		ORLANDIA	1638211466	Flat	0,00	0
24.12.2024	09h42m25s	00h06m30s	DDD		ORLANDIA	1638213490	Flat	0,00	0
24.12.2024	09h51m37s	00h01m00s	DDD		ORLANDIA	1638204200	Flat	0,00	0
24.12.2024	09h52m56s	00h02m18s	DDD		ORLANDIA	1638204200	Flat	0,00	0
24.12.2024	09h56m04s	00h04m42s	DDD		ORLANDIA	1638204200	Flat	0,00	0
25.12.2024	11h02m17s	00h02m12s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
25.12.2024	22h55m50s	00h01m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
26.12.2024	16h49m23s	00h03m24s	DDD		BRASILIA	6133156102	Flat	0,00	0
27.12.2024	17h01m58s	00h01m00s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
27.12.2024	17h02m35s	00h01m30s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
27.12.2024	17h35m18s	00h01m18s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
27.12.2024	18h25m28s	00h02m18s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
27.12.2024	18h29m25s	00h02m54s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
27.12.2024	18h33m59s	00h01m42s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
27.12.2024	18h57m15s	00h07m18s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
27.12.2024	19h09m10s	00h01m06s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
27.12.2024	19h17m10s	00h03m48s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
28.12.2024	13h17m04s	00h03m18s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
28.12.2024	13h21m43s	00h02m12s	DDD		FRANCA	1637123005	Flat	0,00	0
28.12.2024	13h25m30s	00h01m06s	DDD		FRANCA	1637123005	Flat	0,00	0
28.12.2024	13h44m47s	00h02m42s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
29.12.2024	01h30m05s	00h04m42s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
30.12.2024	00h25m50s	00h01m00s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
30.12.2024	00h38m25s	00h03m54s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
30.12.2024	03h31m25s	00h03m30s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
30.12.2024	03h35m47s	00h02m24s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
30.12.2024	11h35m39s	00h03m24s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
30.12.2024	12h24m36s	00h04m24s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1636021169	Flat	0,00	0
30.12.2024	14h42m06s	00h05m30s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
30.12.2024	18h26m21s	00h03m30s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
30.12.2024	21h37m03s	00h02m12s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES NACIONAIS

R\$ 0,00

LIGAÇÕES PARA CELULAR

06h56m00s

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
07.12.2024	23h10m41s	00h00m30s	V2T		SP COD AREA 17	17981546491	Flat	0,00	0
08.12.2024	03h49m57s	00h00m30s	V3T		MG COD AREA 35	35998966066	Flat	0,00	0
09.12.2024	07h15m57s	00h00m42s	V1		SP COD AREA 16	16996301830	Normal	0,00	0
09.12.2024	08h01m42s	00h00m54s	V1		SP COD AREA 16	16993643232	Normal	0,00	0
11.12.2024	05h52m27s	00h02m06s	V2T		SP COD AREA 19	19998924823	Flat	0,00	0
12.12.2024	13h54m13s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16992986583	Normal	0,00	0
12.12.2024	18h30m59s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16996254687	Normal	0,00	0
13.12.2024	03h13m12s	00h00m30s	V2T		SP COD AREA 17	17992124937	Flat	0,00	0
13.12.2024	16h31m31s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16996254687	Normal	0,00	0
13.12.2024	16h33m57s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16996254687	Normal	0,00	0
14.12.2024	15h59m54s	00h00m30s	V3T		RJ COD AREA 21	21960148510	Flat	0,00	0
17.12.2024	07h55m58s	00h00m48s	V1		SP COD AREA 16	16993643232	Normal	0,00	0
18.12.2024	08h59m56s	00h01m18s	V3		MG COD AREA 34	34998796524	Flat	0,00	0
19.12.2024	17h53m31s	00h00m30s	V3T		MG COD AREA 35	35998226200	Flat	0,00	0
19.12.2024	17h59m37s	00h00m30s	V3T		MG COD AREA 35	35998226200	Flat	0,00	0
22.12.2024	14h01m18s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16996301830	Reduzido	0,00	0
23.12.2024	07h17m51s	00h00m54s	V1		SP COD AREA 16	16996301830	Normal	0,00	0
23.12.2024	07h20m20s	00h00m54s	V1		SP COD AREA 16	16996301830	Normal	0,00	0
28.12.2024	17h55m05s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16997507916	Normal	0,00	0
28.12.2024	23h44m08s	00h00m30s	V3T		MG COD AREA 35	35991681620	Flat	0,00	0
29.12.2024	03h33m18s	00h00m30s	V2T		SP COD AREA 17	17992124937	Flat	0,00	0
01.2025		01h43m18s	V1		Chamada Local Celular			0,00	0
01.2025		04h58m06s	V1T		Chamada Local Celular Outras Teles			0,00	0

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES PARA CELULAR

R\$ 0,00

SERVIÇOS POR CONTA DE TERCEIROS

DATA	HORA	QTDE	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)	ALIQ%
01.12.2024	00h00m00s	0,0	MERCOSUL-08009415431-00190253-031	10,95	0

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS POR CONTA DE TERCEIROS

R\$ 10,95

LIGAÇÕES À COBRAR

00h01m30s

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
21.12.2024	11h33m17s	00h01m30s	V1		SP COD AREA 16	16999653357	Normal	0,00	0

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES À COBRAR

R\$ 0,00

TOTAL TELEFONE: 16-3832-1222

R\$ 36,95

TELEFONE FIXO : 16-3832-1932

Plano LOCAL: P.A. Nº095/2012 e P.A. Nº096/2012 Plano INTERURBANO: 12 Progressivo - P.A. Nº 023/2003 Plano INTERNACIONAL: Basico

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERÍODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2024 02.01.2025	FRANQUIA FALA MUITO MAIS PACOTE ESPECIAL		26,01	18

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS

R\$ 26,01

LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS

PERÍODO	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2024 02.01.2025	00h03m30s Chamadas Locais	0,00	0

Bonus 50 Min Natureza em Conta(Debito Automatico ou Conta Via E-Mail)

-0,46

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS

R\$ 0,00

LIGAÇÕES NACIONAIS

00h38m18s

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
02.12.2024	11h08m47s	00h04m12s	DDD		SINOP	6635209000	Flat	0,00	0
02.12.2024	13h26m12s	00h02m36s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
04.12.2024	16h48m29s	00h04m12s	DDD		ORLANDIA	1638260555	Flat	0,00	0
08.12.2024	20h05m48s	00h06m06s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
11.12.2024	08h32m32s	00h08m54s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1639632829	Flat	0,00	0
13.12.2024	12h52m29s	00h01m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
16.12.2024	14h27m51s	00h01m48s	DDD		GUAIARA	173321505	Flat	0,00	0
16.12.2024	14h36m37s	00h01m54s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
16.12.2024	14h48m18s	00h05m36s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
18.12.2024	11h08m39s	00h02m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES NACIONAIS

R\$ 0,00

LIGAÇÕES PARA CELULAR

00h15m12s

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
17.12.2024	12h59m56s	00h00m30s	V2T		SP COD AREA 15	15991196877	Flat	0,00	0
01.2025		00h00m30s	V1		Chamada Local Celular			0,00	0
01.2025		00h14m12s	V1T		Chamada Local Celular Outras Teles			0,00	0

SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES PARA CELULAR

R\$ 0,00

SERVIÇOS POR CONTA DE TERCEIROS

DATA	HORA	QTDE	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)	ALIQ%
01.12.2024	00h00m00s	0,0	MERCOSUL-08009415431-00190253-032	10,95	0

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS POR CONTA DE TERCEIROS

R\$ 10,95

TOTAL TELEFONE: 16-3832-1932

R\$ 36,96

INTERNET : 0444141

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERIODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2024 02.01.2025	LOCACAO DE MODEM 300M		41,06	0
03.12.2024 02.01.2025	ASSINATURA BANDA LARGA 300 MBPS		69,46	18
03.12.2024 02.01.2025	UPLOAD 50% BANDA LARGA		5,96	18

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS

R\$ 116,48

TOTAL TELEFONE: 0444141

R\$ 116,48

CELULAR : 99950-8172

Plano LOCAL: PLANO GIGA ILIMITADO

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERIODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2024 02.01.2025	ASSINATURA PLANO GIGA ILIMITADO		23,84	18
03.12.2024 02.01.2025	DADOS ILIMITADO - 2018		37,76	18
03.12.2024 02.01.2025	LIVROS DIGITAIS CELULAR EMP 15		24,54	0

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS

R\$ 86,14

TOTAL TELEFONE: 99950-8172

R\$ 86,14

SUB-TOTAL FATURA

R\$ 276,53

TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A

R\$ 276,53

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

- FERDINANDO FRATIN 335 AVE Nº telefone: DIVERSOS

CENTRO 14610000 IPUA SP

Emissão: 03 de Janeiro de 2025

Código do cliente: 000001433237

Fatura: 484137850

NOTA FISCAL

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual:

CFOP: 5303

ALGAR TELECOM S/A**NOTA FISCAL FATURA Nº 016083658 SERIE U SUBSERIE - SP**

Rua Monsenhor Rosa, 1989 - Centro - Franca - SP / CEP : 14400-670

CNPJ 71.208.516/0119-66 - Insc. Est. 310.075.186.111

RESERVADO AO FISCO

fb13.b427.412d.b6f6.2108.916e.5f1e.dee8

Assinatura de Serviços de Telefonia

75,85

Assinatura de Serviços de Comunicacao de Dados

113,18

TOTAL ALGAR TELECOM S/A**189,03****TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES****189,03**

Base de Cálculo (R\$) 189,03 Valor ICMS (R\$) 34,02

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.
Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

OUTROS VALORES

COBRANCA DE SERVICOS DE TERCEIROS

21,90

SERVICOS FACILIDADES

65,60

SUB-TOTAL DA FATURA

276,53

TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A**276,53**

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa.

Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R\$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom (algar telecom.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Sua fatura poderá ser paga através de PIX ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 , é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.



Pagar com código de barras (versão antiga)

G335201408586815070
20/01/2025 14:48:33

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.48.34
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA

Convenio CTBC TELECOM

Codigo de Barras 84680000002-4 76530004000-1

00014332370-7 48413785000-0

Data do pagamento 20/01/2025

Valor em Dinheiro 276,53

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 276,53

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

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

TELECOM

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

FERDINANDO FRATIN 335 R
CENTRO
14610-000 IPUA SP

PAGUE COM PIX


Nº da fatura

484580871

Valor total da conta

R\$ 140,71

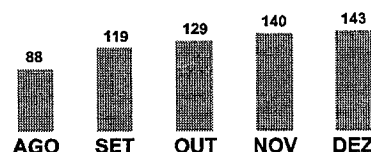
Data de vencimento

20 / Jan / 2025
FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
@algartelecom
facebook.com/algartelecom
Ou ligue 103 12
Baixe o APP Algar Telecom no seu Celular

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R\$)


EMIÇÃO DESTA CONTA: 03/01/2025
CONTA SIMPLIFICADA
PACOTE CONTRATADO: SVA ILIMITADO BRASIL + ILIMITADO BRASIL + BL 600MB

SEU NÚMERO	PRODUTO	VALOR (R\$)
1638321427	Pacote Fixo	20,00
09552632	Pacote Banda Larga	74,99
TOTAL R\$ 94,99		

SERVIÇOS E OUTROS ADICIONAIS

SEU NÚMERO	SERVIÇOS	VALOR (R\$)
09552632	Internet	45,72
TOTAL R\$ 45,72		

Dedaração de quitação anual de débitos. Código do cliente: 000503768910 A Algar Telecom declara para os devidos fins da Lei 12.007/2009 que as faturas vencidas e pagas até o ano de 2024, no que se refere aos serviços por ela prestados se encontram quitadas.

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


UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
484580871		000503768910	20/01/2025	140,71

84600000001-4 40710004000-2 05037689100-3 48458087100-8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



22365

DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A

TELEFONE FIXO : 16-3832-1427

Plano LOCAL: P.A. Nº095/2012 e P.A. Nº096/2012 Plano INTERURBANO: Basico Plano INTERNACIONAL: Basico

SERVIÇOS				ALGAR TELECOM S/A		
PERÍODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%	
03.12.2024	02.01.2025	ILIMITADO BRASIL - FRANQUIAS SIMPLIFICA INOVATION		12,24	18	
03.12.2024	02.01.2025	SVA FIXA - FRANQUIAS SIMPLIFICA INOVATION		7,76	0	
03.12.2024	02.01.2025	QUEM CHAMA		0,00	0	
SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS				R\$ 20,00		

TOTAL TELEFONE: 16-3832-1427 R\$ 20,00

INTERNET : 09552632

ALGAR TELECOM S/A						
SERVIÇOS						
PERIODO	DESCRIÇÃO		DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%	
03.12.2024	02.01.2025	ASSINATURA BANDA LARGA 600 MBPS		68,18	18	
03.12.2024	02.01.2025	COBRANCA MODEM DE TERCEIROS		24,90	0	
03.12.2024	02.01.2025	EXA SEGURANCA EMPRESAS 2 (HERO)		20,82	0	
03.12.2024	02.01.2025	SKEELO BOOKS KIDS BL		6,81	0	
SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS				R\$ 120,71		

TOTAL TELEFONE: 09552632 R\$ 120,71

SUB-TOTAL FATURA R\$ 140,71

TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A R\$ 140,71

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
FERDINANDO FRATIN 335 R Nº telefone: DIVERSOS
CENTRO 14610-000 IPUA SP

Emissão: 03 de Janeiro de 2025
Código do cliente: 000503768910
Fatura: 484580871

NOTA FISCAL		CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES		Inscrição Estadual:
Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL		CFOP: 5303
ALGAR TELECOM S/A		
NOTA FISCAL FATURA Nº 016156647 SERIE U SUBSERIE - SP		
Rua Monsenhor Rosa, 1989 - Centro - Franca - SP / CEP : 14400-670		
CNPJ 71.208.516/0119-66 - Insc. Est. 310.075.186.111		
RESERVADO AO FISCO		
f34b.9f9f.c50c.dece.36b3.c460.58a3.8b4d		
Assinatura de Servicos de Telefonia		12,24
Assinatura de Servicos de Comunicacao de Dados		68,18
TOTAL ALGAR TELECOM S/A		80,42
TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES		80,42
Base de Cálculo (R\$) 80,42 Valor ICMS (R\$) 14,47		
Contribuições para o FUST(1%) e FUNTTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.		
Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.		

OUTROS VALORES	
OUTROS SERVICOS	24,90
SERVICOS FACILIDADES	35,39
SUB-TOTAL DA FATURA	140,71
TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A	140,71

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anote aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa. Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R\$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom (algar telecom.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Sua fatura poderá ser paga através de PIX ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 , é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.



Pagar com código de barras (versão antiga)

G335201408586815072
20/01/2025 14:49:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.49.38
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA

=====
Convenio CTBC TELECOM

Codigo de Barras 84600000001-4 40710004000-2

05037689100-3 48458087100-8

Data do pagamento 20/01/2025

Valor em Dinheiro 140,71

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 140,71

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.



জাতিসংঘ

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

94.572

SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 1211 8726 5600 0200 5500 1000 0945 7217 4090 6498

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

SÉRIE 1 FOLHA 1/1

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135243020088894 23/12/2024 18:03:29

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

11.872.656/0002-00

DATA DA EMISSÃO
23/12/2024

NOME/RACAO SOCIAL
TRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN N° 335

SAIRRO/DISTRITO
CENTRO

DS
UF

UF _____ INSCRIÇÃO ESTADUAL _____

CONFIDENTIAL

28	I	ROI=001	Venc=20/01/2025	Valor=151,00
----	---	---------	-----------------	--------------

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	27,18	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
151,00			0,00	0,00	151,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	151,00

[illegible]

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rod Adauto Campo Dall'Orto N. 2203	SUMARE	SP	671495090114
CÓDIGO DE ENDEREÇO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	2407168	3.7800 Kg	PESO BRUTO.	PESO LÍQUIDO
1 00	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	2407168	3.7800 Kg	PESO BRUTO.	PESO LÍQUIDO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERV.ÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	%DESC.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
	ESCOVA SCRUB C/CLOREXIDINA 2% (RIGHEX) C/108 ZNML - AD/PED 0510105247 3188 SENTO - RIOQUEDA* Lote: 2404102 D. Fab: 03/10/24 D.Val: 02/10/26 0,0000 Referencia:0510105247	30049099	000	5102UN		1	151,000000	0,00	0,00	151,00	151,00	27,18	* 0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

Recebi e confiro os Mater ai
26 / 12 / 24
Francilla Martins de Paula
Ass. Responsável Recebimento

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

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						
CONVENIO 06/2023 1 () () () () ()						
22365						
			RESERVADO AO FISCO			

2549



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

LOGISTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 94.572
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CHAVE DE ACESSO

3524 1211 8726 5600 0200 5500 1000 0945 7217 4090 6498

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

135243020088894 23/12/2024 18:03:29

CNEF

11.872.656/0002-00

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

-Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;

-Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;

-Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;

-Para Produto Termolábil(2 A 8°C) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

- ☐ FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);
- ☐ SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);
- ☐ MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;
- ☐ VALIDADE CURTA;
- ☐ ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;
- ☐ OUTRO: _____
- _____
- _____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 23 / 12 / 2024

log. Hosp.

Dimaster	
----------	--

FONECEDOR:

FONECFDR:

Dimaster

Бог. Кор.

21-	TELEPHONE: (\$4)
2-	CONTACTO: 3523-3500

TELEPHONE: (34) 3221-
CONTATO: 5300

505

VALOR	faulst
1	

Sondra
VALOR

UNIDADE	()
---------	-----

2,49	
------	--

1,3981

2	200
---	-----

--	--

--	--

--	--

1

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--

--	--



--	--

--	--

[illegible]

--	--

[illegible]

--	--

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

--	--

Vencimento: 20/01/2025	Cedente HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		
(=) Valor do Documento 151,00	Agência/Código do Cedente 4247/13002938-	Numero do documento 94572	Nosso Numero/Código do Documento 00000201904-3

Sacado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO

14.610-000 - IPUA - SP

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 20/01/2025
Cedente HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.					Agência/Código Beneficiário 4247/7338546
Data de Emissão 23/12/2024	Numero do Documento 94572	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do processamento 23/12/2024	Cód do Doc./Nosso numero 00000201904-3
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 151,00
Instruções - Texto de responsabilidade do cedente Até o vencimento, pagável em qualquer agência bancária. Após o vencimento pagável somente nas agências do Santander. Após o vencimento cobrar multa de 2% e juros de R\$ R\$ 0,29 ao dia. Protestar após 3 dias de atraso. Depósito C/C, se não autorizado, não quita o débito.					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica





Pagar com código de barras (versão antiga)

G335201408586815074
20/01/2025 14:50:3020/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:50:31
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339973380546000002701904301015699670000015100

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	12.005
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	151,00
VALOR COBRADO	151,00

NR.AUTENTICACAO 5.C4C.D93.153.ADD.1CE

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.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IP
FERDINANDO FRATIN 345 R
CENTRO
14610-000 - IPUA - SP

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



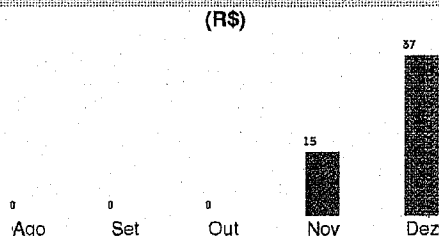
PAGUE COM PIX

Nº da fatura
484011614
Valor total da conta
R\$ 75,23
Data de vencimento
20 / Jan / 2025

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
[@algartelecom](https://www.facebook.com/algartelecom)
[facebook.com/algartelecom](https://www.facebook.com/algartelecom)
Ou ligue 103 12

HISTÓRICO VALOR DA CONTA



EMIÇÃO DESTA CONTA: 03/01/2025

CONTA SIMPLIFICADA

TELEFONE FIXO

SEU NÚMERO	VALOR (R\$)	PLANO	PLANO INTERURBANO	PLANO INTERNACIONAL
16-3832-3552	75,23	Basico	Basico	Basico
TOTAL	75,23			

Declaração de quitação anual de débitos. Código do cliente: 000202155625 A Algar Telecom declara para os devidos fins da Lei 12.007/2009 que as faturas vencidas e pagas até o ano de 2024, no que se refere aos serviços por ela prestados se encontram quitadas.

UNIDOS PELA VACINA TEM UM OBJETIVO BEM DEFINIDO

Unir instituições, entidades, empresas e ONGs com diferentes conhecimentos para resolver problemas da cadeia produtiva, de logística e de insumos e conscientizar a população de que a solução para o movimento que vivemos é a vacina.

Siga @unidospelavacina e divulgue a campanha.

Apoio: **Algar**

unidos pela vacina
#unidospelavacina

Grupo Mulheres do Brasil



UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livro digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
484011614		000202155625	20/01/2025	75,23

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

84650000000-1 75230004000-9 02021556250-3 48401161400-1



22365

DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A

TELEFONE FIXO: 16-3832-3552

Plano LOCAL: Basico Plano INTERURBANO: Basico Plano INTERNACIONAL: Basico

ALGAR TELECOM S/A

SERVIÇOS

PERIODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2024 02.01.2025	Quem Chama	-14,59	0,00	0
Informativo: Desconto Aplicado Quem Chama			-14,59	
Sub-Total SERVIÇOS			0,00	

LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS

PERIODO	DESCRIÇÃO	VALOR	ALIQ%
03.12.2024 02.01.2025	00h51m06s Chamadas Locais	0,00	0
Informativo: Cred. Aplicado - Franquia 150 minutos		-8,93	
Sub-Total LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS		0,00	

LIGAÇÕES NACIONAIS

01h37m06s

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR	ALIQ%
02.12.2024	11h29m28s	00h10m18s	DDD		BARRETOS	1733210400	Diferenciada	7,50	3
02.12.2024	11h35m56s	00h06m42s	DDD		BARRETOS	1733210400	Diferenciada	4,88	18
02.12.2024	15h17m53s	00h00m48s	DDD		POUSO ALEGRE	3534491950	Diferenciada	0,76	18
04.12.2024	09h44m43s	00h00m30s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1639632829	Diferenciada	0,35	18
04.12.2024	15h46m55s	00h01m06s	DDD		ORLANDIA	1638211466	Diferenciada	0,57	18
06.12.2024	11h48m29s	00h01m00s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1639632829	Diferenciada	0,72	18
06.12.2024	19h31m54s	00h00m48s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Normal	0,19	18
07.12.2024	16h59m39s	00h05m18s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Fim Semana/Fer	0,44	18
13.12.2024	12h34m43s	00h02m00s	DDD		BARRETOS	1733210400	Normal	0,70	18
13.12.2024	13h22m39s	00h09m06s	DDD		BARRETOS	1733215050	Normal	3,20	18
13.12.2024	13h56m08s	00h01m30s	DDD		BARRETOS	1733210400	Normal	0,52	18
13.12.2024	14h26m11s	00h04m12s	DDD		BARRETOS	1733210400	Diferenciada	3,06	18
14.12.2024	17h43m48s	00h05m06s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Fim Semana/Fer	1,33	18
16.12.2024	11h34m44s	00h00m54s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1639632281	Diferenciada	0,67	18
16.12.2024	14h29m59s	00h02m18s	DDD		BARRETOS	1733215050	Diferenciada	1,74	18
16.12.2024	14h35m25s	00h00m54s	DDD		BARRETOS	1733215050	Diferenciada	0,67	18
16.12.2024	17h58m03s	00h01m30s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Diferenciada	0,81	18
17.12.2024	21h32m35s	00h02m24s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Reduzida	0,65	18
18.12.2024	11h04m48s	00h03m30s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Diferenciada	1,92	18
23.12.2024	08h57m18s	00h00m48s	DDD		BARRETOS	1733215050	Normal	0,29	18
24.12.2024	08h32m37s	00h00m30s	DDD		ORLANDIA	1638211466	Normal	0,12	18
24.12.2024	09h38m53s	00h02m18s	DDD		ORLANDIA	1638204200	Diferenciada	1,26	18
26.12.2024	15h48m40s	00h00m30s	DDD		BRASILIA	6133156102	Diferenciada	0,55	18
27.12.2024	17h04m40s	00h05m06s	DDD		BARRETOS	1733215050	Diferenciada	3,89	18
27.12.2024	18h36m14s	00h03m48s	DDD		BARRETOS	1733215050	Normal	1,40	18
27.12.2024	19h05m19s	00h02m42s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Normal	0,72	18
28.12.2024	13h24m09s	00h00m54s	DDD		FRANCA	1637123017	Normal	0,22	18
28.12.2024	13h28m45s	00h05m00s	DDD		FRANCA	1637114000	Normal	1,33	18
28.12.2024	13h47m50s	00h01m54s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Normal	0,49	18
28.12.2024	22h54m45s	00h03m18s	DDD		FRANCA	1637114000	Fim Semana/Fer	0,29	18
29.12.2024	01h33m24s	00h01m18s	DDD		FRANCA	1637114160	Super Reduzida	0,05	18
30.12.2024	11h21m33s	00h09m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Diferenciada	4,99	18
Sub-Total LIGAÇÕES NACIONAIS								46,28	

LIGAÇÕES PARA CELULAR

01h39m38s

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR	ALIQ%
04.12.2024	09h08m31s	00h01m24s	V2T		SP COD AREA 11	11918566106	Normal	1,06	18
07.12.2024	15h12m00s	00h00m36s	V2T		SP COD AREA 17	17992124937	Normal	0,45	18
14.12.2024	07h34m32s	00h00m36s	V1		SP COD AREA 16	16996442994	Normal	0,17	18
19.12.2024	11h20m31s	00h00m30s	V2T		SP COD AREA 17	17992124937	Normal	0,41	18
19.12.2024	17h55m30s	00h00m30s	V3T		MG COD AREA 35	35998226200	Normal	0,52	18
23.12.2024	09h42m32s	00h00m30s	V3T		MG COD AREA 35	35991456582	Normal	0,53	18

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR	ALIQ%
29.12.2024	04h43m39s	00h00m42s	V2T		SP COD AREA 17	17992124937	Reduzido	0,40	18
31.12.2024	12h01m54s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16991811747	Normal	0,14	18
31.12.2024	12h03m31s	00h00m36s	V1		SP COD AREA 16	16991811747	Normal	0,17	18
01.2025		00h26m12s	V1		Chamada Local Celular			7,28	18
01.2025		01h07m30s	V1T		Chamada Local Celular Outras Teles			17,82	18
Sub-Total LIGAÇÕES PARA CELULAR								28,95	

TOTAL - 16-3832-3552

R\$ 75,23

SUB-TOTAL FATURA

R\$ 75,23

TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A

75,23

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
FERDINANDO FRATIN 335 R 1638323552
CENTRO 14610000 IPUA SP

Emissão: 03 de janeiro de 2025
Código do cliente: 000202155625
Fatura: 484011614

NOTA FISCAL

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
Inscrição Estadual: ISE.NTO.-
CFOP: 5303
Atividade: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

ALGAR TELECOM S/A

NOTA FISCAL FATURA Nº 016091030 SERIE U SUBSÉRIE - SP
Rua Monsenhor Rosa, 1989 Centro - Franca - SP /CEP 14400-670
CNPJ 71.208.516/0119-66 Insc. Est. Insc. Est-310.075.186.111 Inscr. Munic.

RESERVADO AO FISCO

a480.762e.afa2.5db2.596f.6f50.3d44.7b41

Chamadas Locais	25,58
Chamadas Interurbanas no Estado	48,60
Chamadas Interurbanas para Fora do Estado	1,05
TOTAL ALGAR TELECOM S/A	75,23

TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES 75,23

INFORMATIVO ICMS TODAS OPERADORAS

Base de Cálculo (R\$) 75,23 - Valor ICMS (R\$) 13,56

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.

Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP -
13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

OUTROS VALORES

SUB-TOTAL FATURA

75,23

TOTAL FATURA ALGAR TELECOM S/A

75,23

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anote al essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa. Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R\$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom (algar telecom.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Sua fatura poderá ser paga através de PIX ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 , é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.

**Pagar com código de barras (versão antiga)**G335201408586815076
20/01/2025 14:51:27

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.51.26
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====

Convenio CTBC TELECOM
Codigo de Barras 84650000000-1 75230004000-9
02021556250-3 48401161400-1
Data do pagamento 20/01/2025
Valor em Dinheiro 75,23
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 75,23

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.


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 **1**
Nº: 000590017
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1


CHAVE DE ACESSO:

3125 0100 8749 2900 0140 5500 1000 5900 1718 1308 2239

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

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
07/01/2025

ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610-000

DATA DA ENTR/SÁIDA
08/01/2025

MUNICÍPIO
IPUA

FONE / FAX
1638321222

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
18:01:21

FATURA / DUPLICATA

001 22/01/2025 298,04
002 05/02/2025 298,05

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
401,59	38,13	0,00	0,00	596,09
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
				596,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

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

ENDEREÇO
DIOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO
SUMARE

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOLUME(S)		626432	13,790 Kg	13,790 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CÁLC. ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
01896700	AGULHA 25 X 07 DESC -	0	6108	20	6,280000000	0,00%	125,60	125,60	0,00	5,02	0,00		4,00 0,00
9018.32.19	NMCC202408/FAB.0105/24/VAL.30/04/29 C/ 100 UN	2.000	200	CV		0,00		125,60	0,00				
00990500	FITA MICROPORE 50 X 10 C/CAPA -	0	6108	6	4,200000000	0,00%	25,20	25,20	0,00	3,02	0,00		12,00 0,00
3005.10.90	FP279/24-HC2/FAB.03/12/24/VAL.03/12/26	6	500	RL		0,00		25,20	0,00				
00990500	FITA MICROPORE 50 X 10 C/CAPA -	0	6108	24	4,199583333	0,00%	100,79	100,79	0,00	12,08	0,00		12,00 0,00
3005.10.90	FP297/24-HC1/FAB.10/12/24/VAL.30/12/26	0	500	RL		0,00		100,79	0,00				
00085200	FRALDA GRANDE GERIÁTRICA C/08 -	1	6108	15	10,000000000	0,00%	150,00	150,00	0,00	18,00	0,00		12,00 0,00
9619.00.00	5309/FAB.08/11/24/VAL.08/11/27	7	000	PC		0,00		150,00	0,00				
01414100	SCALP 23 SIMPLES CATETER I -	0	6108	5	22,000000000	0,00%	110,00	110,00	0,00	0,00	0,00		12,00 0,00
9018.39.29	230412/FAB.12/04/23/VAL.11/04/28 C/ 100 UN	500	740	CV		0,00		0,00	0,00				
00130700	SONDA ALIM ENTERAL C/GUIA N 12,120CM -	0	6108	10	8,450000000	0,00%	84,50	84,50	0,00	0,00	0,00		12,00 0,00
9018.39.21	9372/FAB.19/11/24/VAL.19/11/27	10	040	UN		0,00		0,00	0,00				

Recebi e comeri os Mater ai

08 / 01 / 25

Lucas
Ass. Respo. savel Recebimento

cod 2683

material

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

30 LETO
CONVENIO N 06/2023
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Pedido: 626432
Volume M3: 0,123108
Rota: 8
FAVOR CONFERTIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERTIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGEIS E TERMOLÁBEIS
Valor ICMS UF Destino R\$: 25,14

RESERVADO AO FISCO

22365

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162	N. DO DOCUMENTO 590017/01
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 208051300000322	VENCIMENTO 22/01/2025
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO 298,04

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO 07/01/2025
--	-------------------------------------

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						001-9 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						 Fone: (35) 3449-1950		
DATA DO DOCUMENTO 07/01/2025		NO. DO DOCUMENTO 590017/01		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N			DATA DO PROCESSAMENTO 08/01/2025
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X			
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 22/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento.								
Parcela: 1/02						VENCIMENTO 22/01/2025		
						AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162-2		
						CART. / NOSSO NÚMERO 20805130000032282		
						1 (+) VALOR DO DOCUMENTO 298,04		
						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
SACADOR/AVALISTA

CENTRO

SP

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02080.513001 00032.282170 4 99690000029804

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 22/01/2025	
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 0368-9/00001162-2	
DATA DO DOCUMENTO 07/01/2025		Nº DO DOCUMENTO 590017/01		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 08/01/2025	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X		
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 22/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento.						1 (+) VALOR DO DOCUMENTO 298,04	
						2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
						3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
						5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						6 (=) VALOR COBRADO	

Parcela: 1/02

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





Pagar com código de barras (versão antiga)

G335201408586815078
20/01/2025 14:52:1920/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:52:20
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100032282170499690000029804

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 12.007

NOSSE NUMERO 20805130000032282

CONVENIO 02080513

DATA DE VENCIMENTO 22/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 298,04

VALOR COBRADO 298,04

NR.AUTENTICACAO D.40C.351.A55.36F.6D2

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.

[illegible]

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 26 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação: Francelly Martins Montorelli

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Bradesco

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 000064082	() 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 22/01/2025	Valor do Documento 302,00	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



Bradesco

237-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 22/01/2025
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 26/12/2024	Nro.Documento 000064082	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 18/01/2025	Nosso Número 02/00001592483-4
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 302,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,60 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

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-2

23793.37609 20000.159242 83000.241709 5 99690000030200

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 22/01/2025
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 26/12/2024	Nro.Documento 000064082	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 18/01/2025	Nosso Número 02/00001592483-4
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 302,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,60 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

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





Pagar com código de barras (versão antiga)

G335201408586815082
20/01/2025 14:53:3620/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:53:36
315603156 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000015924283000241709599690000030200

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 12.008

DATA DE VENCIMENTO 22/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 302,00

VALOR COBRADO 302,00

NR.AUTENTICACAO 1.0C8.321.94C.F3D.B7C

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. RR QUALITY COM.DE
EMB.LTDA - SISTEMAS RR
AV MARIO HABERFELD,555- ASA 3- PQ NOVO MUNDO
02145-900 SAO PAULO - SP
(11) 2423-6292

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRONICA
0-ENTRADA
1-SAIDA
1.848.649
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524.1208.1895.8700.0130.5500.1001.8486.4919.0423.1716
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
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)
ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN, 333
MUNICÍPIO
IPUA
CNPJ
45.708.765/0001-19
DATA DA EMISSÃO
11/12/2024
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
CEP
14610-000
DATA DA SAÍDA
13 DEZ 2024
UF
SP
FONE / FAX
(16) 3832-1222
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA
PARCELAS
001 08/01/2025 570,40 002 22/01/2025 570,40
CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE CÁLC ICMS
296,80
VALOR ICMS
53,42
BASE CÁLC ICMS ST
0,00
VALOR ICMS ST
0,00
TOTAL DOS PRODUTOS
1.140,80
VALOR FRETE
0,00
VALOR SEGURO
0,00
VALOR DESCONTO
0,00
OUTRAS DESP
0,00
VALOR IPI
0,00
VALOR APROX. TRIB
412,23
TOTAL DA NOTA
1.140,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA RISSO LTDA
FRETE POR CONTA
0-Remetente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEIC
UF
CNPJ
52.661.634/0002-70
ENDEREÇO
R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97-BLOCO A - FREGUESIA DO O
MUNICÍPIO
SAO PAULO
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
11.091.280.118
QUANTIDADE
34
ESPECIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
121,950
PESO LÍQUIDO
121,950

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIO ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	
070202	INT BR (100%) 2D 20X 21 THORIUM PCT Cod. Barras: 7898939742404	48182000	060	5405	ED	100	7,70	770,00	0,00	0,00		278,82	
020016	SACO LIXO BRANCO 110 C/100 P3	39232910	000	5102	PT	10	29,68	296,80	296,80	53,42	18	110,14	
178998	AGUA SANITARIA FUZETON LITRO Cod. Barras: 7897380301055	28289011	060	5405	UN	40	1,85	74,00	0,00	0,00		23,27	

Recebi e conferi os Mater ai
20/12/24
Francely Martins Monteiro
Ass. Respo. savel Recebimento

CONVENIO 06-2024
TABELA SUS PAULIS
C - 22.365-4

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
P.LÍQUIDO: 121.950 P.BRUTO: 121.950 CUBAGEM: 0.95368 LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA
TELEFONE: 16 3832-1222
ENT: R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA/SP
PC: 117 - CONVENIO 06/2023
PORTADOR: BOLETO-BB NÚMERO PEDIDO: 423171
VENDEDOR: 0193
ORC: 055166
COD. CLIENTE: 27246
INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-G
SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K
Trib. aprox. R\$: 206,89 Federal, 205,34 Estadual e 0,00 Municipal
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xc67cQ
RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

24

code Serv. RB Smolity

Mult-Plast.

11

[illegible]



001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30			Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I			Nosso Número 13325431000149171		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe n°. indicado		
Vencimento 22/01/2025			Número do Documento 018486492		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente		
Espécie R\$			Valor do Documento 570,40		☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)		
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura		Data	Assinatura	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR						Data do Processamento 12/12/2024	



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 22/01/2025	
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:					Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4	
Data do Documento 11/12/2024	Número do Documento 018486492	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/12/2024	Nosso Número 13325431000149171	
Uso do Banco	Carteira 17/19	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 570,40	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,19 por dia de atraso para pagamento a partir de 23/01/2025. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 23/01/2025.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica



001-9

00190.00009 01332.543105 00149.171175 7 99690000057040

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 22/01/2025	
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:					Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4	
Data do Documento 11/12/2024	Número do Documento 018486492	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/12/2024	Nosso Número 13325431000149171	
Uso do Banco	Carteira 17/19	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 570,40	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,19 por dia de atraso para pagamento a partir de 23/01/2025. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 23/01/2025.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





Pagar com código de barras (versão antiga)

G335201408586815084
20/01/2025 14:55:0220/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:55:02
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500149171175799690000057040

BENEFICIARIO:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL

NOME FANTASIA:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CNPJ: 08.189.587/0001-30

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 12.009

NOSSO NUMERO 13325431000149171

CONVENIO 01332543

DATA DE VENCIMENTO 22/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 570,40

VALOR COBRADO 570,40

NR.AUTENTICACAO A.03C.7C2.F8B.555.899

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.



MedCenter

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 **1**
Nº: 000588532
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3124 1200 8749 2900 0140 5500 1000 5885 3215 3070 7379

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

131246383482792 24/12/24 10:39:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

R - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

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

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

24/12/2024

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA ENTR/SAÍDA

24/12/2024

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

1638321222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:38:47

FATURA / DUPLICATA

001	07/01/2025	385,10
002	21/01/2025	385,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

770,20

VALOR DO I.C.M.S.

92,42

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

770,20

VALOR 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

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

770,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

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

12270745000400

ENDEREÇO

JDOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

624978

PESO BRUTO

0,253 Kg

PESO LÍQUIDO

0,253 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	QOP 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 NCM% IPI
01521700	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML FRASCO 2ML	0	6108	2	380,00000000	0,00%	760,00	760,00	0,00	91,20	0,00		12,00 0,00
3004.90.59	24091834/FAB.0109/24/VAL.30/09/26 C/ 10 FR	20	500	CV		0,00		760,00	0,00				
01618300	SULFA+TRIMETOP 400+80MG COMP	0	6106	3	3,40000000	0,00%	10,20	10,20	0,00	1,22	0,00		12,00 0,00
3004.90.72	094251FAB.0109/24/VAL.30/09/26 C/ 20 CP	60	000	CV		0,00		10,20	0,00				

Recebi e conferi os Mater ai
26 / 12 / 24
Francilly Martins Monteiro
Ass. Resp.ável Recebimento

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

CONVENIO 06/2023

Pedido: 624978

Volume M3: 0,000956

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 FRÁGEIS E TERMOLÁBEIS

RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 24 / 12 / 2024	FONECEDOR:	FONECEDOR:
-----------------------------	------------	------------

Responsavel pela cotação: Francisco Martins Monteiro	Med Center	Dimaster	Cativa (16)	Medicare mental
--	------------	----------	-------------	-----------------

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 13500/0020176	N. DO DOCUMENTO 588532/02
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 00014653	VENCIMENTO 21/01/2025
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO 385,10
LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPESAÇÃO			DATA DE PROCESSAMENTO 24/12/2024

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPESAÇÃO					422-7 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 24/12/2024		NO. DO DOCUMENTO 588532/02		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 24/12/2024
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 2	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 21/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento. PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO						
ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO						
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

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPESAÇÃO					VENCIMENTO 21/01/2025	
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 13500/002017609	
DATA DO DOCUMENTO 24/12/2024		Nº DO DOCUMENTO 588532/02		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	CART. / NOSSO NÚMERO 00014653-6
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 2	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	1 (+) VALOR DO DOCUMENTO 385,10
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 21/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento. PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO						
ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO						
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001- R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO 14610000 IPUA SP SACADOR/AVALISTA						

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação





Pagar com código de barras (versão antiga)

G335201408586815087
20/01/2025 14:56:1420/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:56:14
315603156 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SAFRA S.A.

4229713500002017609500014653620899680000038510

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 12.010

DATA DE VENCIMENTO 21/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 385,10

VALOR COBRADO 385,10

=====

NR.AUTENTICACAO 8.FF0.A11.2C6.30B.9CD

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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


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

DANTE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº: 000588535
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3124 1200 8749 2900 0140 5500 1000 5885 3516 2330 9138

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
 131246383482790 24/12/24 10:39:32

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

24/12/2024

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA ENTRADA

24/12/2024

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

1638321222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:39:01

FATURA / DUPLICATA

001 07/01/2025 114,65
 002 21/01/2025 114,65

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

229,30

VALOR DO I.C.M.S.

27,52

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

229,30

VALOR 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

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

229,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

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

12270745000400

ENDEREÇO

DOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

1

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

624984

PESO BRUTO

4,240 Kg

PESO LÍQUIDO

4,240 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.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
00764300	HIDROCORTISONA 100 MG F/A S/DIL -	0	6108	1	149,50000000	0,00%	149,50	149,50	0,00	17,94	0,00		12,00 0,00
3004.32.10	24080349/FAB.12/12/24/VAL.30/07/26 C/ 50 FR	50	500	CV		0,00		149,50	0,00				
01835900	LACTULOSE 667 MG/ML XPE 120ML AMEIXA VP	0	6108	20	3,96000000	0,00%	79,80	79,80	0,00	9,58	0,00		12,00 0,00
2406.90.30	- 251.089/FAB.01/09/24/VAL.30/09/26	20	000	FR		0,00		79,80	0,00				

Recebi e conferi os Mater ai
 26 / 12 / 24
Francelly Martins Matos
 Ass. Respoável Recebimento

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

CONVENIO 06/2023

Pedido: 624984

Volume M3: 0,007228

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 FRAGÉIS E TERMOLÁBEIS

Valor ICMS UF Destino R\$: 4,79

RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 24 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação: Francelly Martins Montanelli

COTAÇÃO DE PREÇOS

DATA: 24 / 12 / 2024			FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
Responsavel pela cotação: Francilley martins montanhe			Med Center		Medicomental		Kegs Hosp.	
COTAÇÃO DE PREÇOS			TELEFONE: (35) 3449-1950		TELEFONE: (16) 3505-3505		TELEFONE: (16) 3993-3993	
			CONTATO: 1950		CONTATO: 4900		CONTATO: 9100	
			Fessico		Renata		Sandra	
			VALOR		VALOR		VALOR	
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	149,50		157,50		150,50	
Hidrocortisona 100mg	cre.	01					152,285	
FA. 51 diluente.								
Lactulose 667mg/ml	fra.	20	3,99		5,10		4,02	
Xarope 120 ml.								

Banco Safra SA | 422-7 |

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 13500/0020176	N. DO DOCUMENTO 588535/02
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 00014657	VENCIMENTO 21/01/2025
RECEB(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO 114,65

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPEÇÃODATA DE PROCESSAMENTO
24/12/2024

Banco Safra SA | 422-7 |

RECIBO DO PAGADOR

422-7 RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPEÇÃO				
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 24/12/2024	NO. DO DOCUMENTO 588535/02	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 24/12/2024
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 2	MOEDA R\$	QUANTIDADE VALOR X



INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 21/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO

ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A
FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA
QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO

VENCIMENTO	21/01/2025
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	13500/002017609
CART. / NOSSO NÚMERO	00014657-9
1 (+) VALOR DO DOCUMENTO	114,65
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
SACADOR/AVALISTA

SP

Autenticação Mecânica

Banco Safra SA | 422-7 | 42297.13500 00020.176095 00014.657928 9 99680000011465

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPEÇÃO					VENCIMENTO 21/01/2025
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 13500/002017609
DATA DO DOCUMENTO 24/12/2024	NO. DO DOCUMENTO 588535/02	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 24/12/2024	CART. / NOSSO NÚMERO 00014657-9
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 2	MOEDA R\$	QUANTIDADE VALOR X	1 (+) VALOR DO DOCUMENTO 114,65
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 21/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento. PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO					2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS
ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO					3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES
					4 (+) MORA / MULTA / JUROS
					5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					6 (=) VALOR COBRADO

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

SP

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação





Pagar com código de barras (versão antiga)

G335201408586815090
20/01/2025 14:57:2120/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:57:23
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297135000002017609500014657928999680000011465

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 12.011

DATA DE VENCIMENTO 21/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 114,65

VALOR COBRADO 114,65

NR.AUTENTICACAO F.D86.90B.1E6.835.04D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

NFe v4.0 - VERSÃO 6.14



MED CENTER COMERCIAL LTDA

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

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000588521
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:
3124 1200 8749 2900 0140 5500 1000 5885 2117 9341 5090

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
131246383349864 24/12/24 09:34:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

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
24/12/2024

ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610-000

DATA DA ENTR/SAÍDA
24/12/2024

MUNICÍPIO
IPUA

FONE / FAX
1638321222

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
09:34:11

FATURA / DUPLICATA

001 07/01/2025 252,40
002 21/01/2025 252,40

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
504,80	54,19	0,00	0,00	504,80
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	VALOR TOTAL DA NOTA			
	504,80			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

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

ENDEREÇO
RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO
SUMARE

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)		624987	12,740 Kg	12,740 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.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VAL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS NCM% IPI
01491600	EQUIPO MAC GTS INJ LAT FILT 1,50MT SLP -	1	6108	20	21,25000000	0,00%	425,00	425,00	0,00	51,00	0,00		12,00 0,00
9018.90.10	240813/FAB.0108/24/VAL.30/08/29 C/ 25 UN	0	700	PC		0,00		425,00	0,00				
01884100	MASCARA TRIPLA ELASTICO C/CLIPS C/ 50 BC	0	6108	20	3,99000000	0,00%	79,80	79,80	0,00	3,19	0,00		4,00 0,00
6307.90.10	772500824/FAB.0108/24/VAL.30/08/26 C/ 50 UN	1.000	200	PC		0,00		79,80	0,00				

Recebi e conferi os Mater ai
26 / 12 / 24
Francely Martins Motouze
Ass. Respoável Recebimento

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
CONVENIO 06/2023
Pedido: 624987
Volume M3: 0,122900
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 FRAGEIS E TERMOLABELS
Valor ICMS UF Destino R\$: 36,67

RESERVADO AO FISCO

Banco Safra SA | 422-7 |

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 13500/0020176	N. DO DOCUMENTO 588521/02
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 00014648	VENCIMENTO 21/01/2025
RECEBEMOS O BLOQUETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 252,40	

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO	DATA DE PROCESSAMENTO 24/12/2024
---	-------------------------------------

Banco Safra SA | 422-7 |

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					
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 24/12/2024	NO. DO DOCUMENTO 588521/02	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 24/12/2024	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 2	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X

422-7 RECIBO DO PAGADOR



Fone: (35) 3449-1950

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 21/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO

ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A
FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA
QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO

VENCIMENTO	21/01/2025
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	13500/002017609
CART. / NOSSO NÚMERO	00014648-0
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	252,40
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
SACADOR/AVALISTA

CENTRO

SP

Autenticação Mecânica

Banco Safra SA | 422-7 | 42297.13500 00020.176095 00014.648026 6 99680000025240

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO						VENCIMENTO 21/01/2025
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 13500/002017609
DATA DO DOCUMENTO 24/12/2024	Nº DO DOCUMENTO 588521/02	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 24/12/2024		CART. / NOSSO NÚMERO 00014648-0
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 2	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	1 (=) VALOR DO DOCUMENTO 252,40
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 21/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento. PROTESTAR 10 DIAS APÓS O VENCIMENTO						2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS
						3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES
						4 (+) MORA / MULTA / JUROS
						5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						6 (=) VALOR COBRADO

ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO S/A
FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA
QUE NÃO ATRAVÉS DO PRESENTE BOLETO

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





Pagar com código de barras (versão antiga)

G335201408586815094
20/01/2025 14:58:4120/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:58:41
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297135000002017609500014648026699680000025240

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 12.012

DATA DE VENCIMENTO 21/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 252,40

VALOR COBRADO 252,40

NR.AUTENTICACAO 8.60E.53E.D27.733.E22

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA									
TELES CORPORACAO LTDA R CACEQUI, 15 - VILA SANTA LUCIA 03891-023 SAO PAULO - SP (11) 2046-4210		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3525 0117 5892 7300 0116 5500 2000 0004 3310 1143 1802							
		000.000.433 SÉRIE 2 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 revenda de mercadoria				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250150278685 17/01/2025 09:22:44							
INSCRIÇÃO ESTADUAL 138.312.613.119		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 17.589.273/0001-16							
DESTINATÁRIO											
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA				CNPJ 45.708.765/0001-19							
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335				DATA DA EMISSÃO 17/01/2025							
MUNICÍPIO Ipuá				BAIRRO / DISTRITO CENTRO							
UF SP				CEP 14610-000							
				DATA DA SAÍDA 17/01/2025							
				HORA DA SAÍDA 10:00:00							
FATURA / DUPLICATA											
PARCELAS											
001 20/01/2025 1.590,00 002 03/03/2025 1.590,00											
CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 3.180,00							
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR ICMS ST 0,00							
		VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00							
				VALOR IPI 0,00							
				TOTAL DA NOTA 3.180,00							
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS											
NOME / RAZÃO SOCIAL RISSO TRANSPORTES				FRETE POR CONTA 0-Remetente							
ENDEREÇO RUA UM, 280 JARDIM CUMBICA				CÓDIGO ANTT							
QUANTIDADE 2				PLACA DO VEIC							
ESPECIE VOL				UF SP							
MARCA				CNPJ 52.661.634/0002-70							
NUMERAÇÃO 1/2				INSCRIÇÃO ESTADUAL 111.091.280.118							
				PESO BRUTO 40,000							
				PESO LIQUIDO 40,000							
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
160250SMN	LENCOL 1,60X2,50 C SILK	61034200	0102	5102	UND	100	31,80	3.180,00	0,00	0,00	
CONVENIO 06-2023 C - 106.2023-0											
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Fone: 16. 99698-4163 Pagto: BOLETO cod.cliente:01143 cod.Vend:014 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Documento Emitido por ME ou EPP Optante Pelo Simples Nacional. Nao Gera Direito a Credito Fiscal de IPI.											
UninfE NF-e OPEN Source www.uninfE.com.br						Gerado em 20/01/2025 às 11:56:24 pelo UnIDANFE 3.9.10 Free www.unidanfe.com.br					
RECEBEMOS DE TELES CORPORACAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.000.433. EMISSÃO: 17/01/2025 VALOR TOTAL: 3.180,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO, 14610-000-Ipuá-SP						NF-e 000.000.433 SÉRIE 2					
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR									

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		CC-e CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA DE NF-e				
TELES CORPORACAO LTDA R CACEQUI, 15 - VILA SANTA LUCIA 03891-023 SAO PAULO - SP (11) 2046-4210		CHAVE DE ACESSO DA NF-e 3525 0117 5892 7300 0116 5500 2000 0004 3310 1143 1802				
						
INSCRIÇÃO ESTADUAL 138.312.613.119	CNPJ 17.589.273/0001-16	MODELO 55	SÉRIE 2	NÚMERO DA NF-e 433	EMIÇÃO 17/01/2025	FOLHA 1/1

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA			CNPJ 45.708.765/0001-19		
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000	
MUNICÍPIO Ipua		UF SP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

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

SEQ	STATUS/MOTIVO	DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
1	135 Evento registrado e vinculado a NF-e	20/01/2025 14:12:20	135250174433291
CORREÇÃO: "OBSERVACOES: CONVENIO 6, 2023"			

convênio 06/2023



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03558.867002 00001.171172 3 99670000159000		
Nome do Pagador / Endereço IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN, 335 14610-000 IPUA SP		CNPJ 45.708.765/0001-19	Data de Vencimento 20/01/2025		
Nome do Beneficiário / Endereço TELES CORPORACAO LTDA CACEQUI 15 - VILA SANTA LUCIA 03891-020 SAO PAULO SP		CNPJ 17.589.273/0001-16	Agência/Código do Beneficiário 3027-9/26773-2		
Uso do Banco		Nr. do documento 0433-01	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/01/2025
					(=) Valor Pago 1.590,00
Autenticação mecânica					

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03558.867002 00001.171172 3 99670000159000		
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 20/01/2025			
Nome do Beneficiário TELES CORPORACAO LTDA		CNPJ 17.589.273/0001-16	Agência/Código do Beneficiário 3027-9/26773-2		
Data do Documento 17/01/2025	Nr. do documento 0433-01	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/01/2025	Nosso Número 00035588670000001171
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.590,00
Informações de Responsabilidade do Beneficiário JRS: V1 p/Dia Atraso R\$2,00 A PARTIR DE 21/01/25					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Juros/Multa 0,00
					(=) Valor Cobrado 1.590,00

Nome do Pagador / Endereço
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
RUA FERDINANDO FRATIN, 335
14610-000 IPUA SP

CNPJ
45.708.765/0001-19

Beneficiário Final

CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Vendedora: Ariane

11/94174-0526

telesconfeccoes@uol.com.br

ORÇAMENTO



Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

I.E.: ISENTO

NOME FANTASIA: SANTA CASA

ENDEREÇO: R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO: CENTRO

CIDADE: IPUA

CEP: 14610-000

ESTADO: SÃO PAULO

UF SP

TELEFONE:

EMAIL:

CONTATO: ANA

QNTD	ITEM	VALOR UM	VALOR TOTAL
100	LENÇOL SOLTEIRO: TAMANHO 1,60X2,50 – TECIDO 200 FIOS 60% ALGODÃO 40% POLIESTER - BAINHA DE 3CM NA CABECEIRA - SEM ELÁSTICO - COM PERSONALIZAÇÃO EM SILK UMA COR PRETO	R\$ 31,80	R\$ 3.180,00
50	CONJ PRIVATIVO - BRIM LEVE 100% ALGODAO MARCA SANTISTA - AZUL MARINHO COM SILK BRANCO. MODELOS: JALECO MANGA CURTA, GOLA V, COM BOLSOS E CALÇA COM ELÁSTICO, CORDÃO E BOLSOS	R\$ 91,00	R\$ 4.550,00
	CAMPO DUPLO 1,60X2,00 - BRIM PESADO VERDE BANDEIRA 100% ALGODAO MARCA SANTISTA COM SILK PRETO	R\$ 129,94	R\$ 779,64
25	CAMPO SIMPLES 1,50X1,50 - BRIM PESADO VERDE BANDEIRA 100% ALGODAO MARCA SANTISTA COM SILK PRETO	R\$ 55,60	R\$ 1.390,00
20	CAMPO SIMPLES 1,00X1,00 - BRIM PESADO VERDE BANDEIRA 100% ALGODAO MARCA SANTISTA COM SILK PRETO	R\$ 39,80	R\$ 796,00



CONSULTOR
MARCELO URBANO
TELEFONE: 11942394397 /

ORÇAMENTO
URB-2183

DATA: 20-01-2025

RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
NOME FANTASIA: SANTA CASA
CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

CONTATO: ANA
E-MAIL: farmacia@santacasaipua.com.br
TELEFONE: 16 99698-4163
IE/RG: ISENT0

ENDEREÇO: R FERDINANDO FRATIN, 335
CEP: 14610-000
BAIRRO: CENTRO
CIDADE: Ipuã
ESTADO: SP

ITEM	CODIGO	PRODUTO	QUANTIDADE	VALOR UNIDADE	VALOR TOTAL
1		CAMPO CIRÚRGICO DUPLO CAMPO CIRURGICO DUPLO: TAMANHO 2,00X1,10 - NO TECIDO BRIM PESADO- COR VERDE BANDEIRA - COM PERSONALIZAÇÃO DA LOGOMARCA EM SILK UMA COR	6,00	180,55	1.083,30
2		CAMPO CIRÚRGICO SIMPLES CAMPO CIRURGICO SIMPLES: TAMANHO 1,50X1,50 - NO TECIDO BRIM PESADO- COR VERDE BANDEIRA - COM PERSONALIZAÇÃO DA LOGOMARCA EM SILK UMA COR	25,00	66,95	1.673,75
3		CAMPO CIRÚRGICO SIMPLES CAMPO CIRURGICO SIMPLES: TAMANHO 1,00X1,00 - NO TECIDO BRIM PESADO- COR VERDE BANDEIRA - COM PERSONALIZAÇÃO DA LOGOMARCA EM SILK UMA COR	20,00	44,43	888,60
4		LENÇOL LENÇOL SOLTEIRO: TAMANHO 1,60X2,50 - TECIDO 200 FIOS 60% ALGODÃO 40% POLIÉSTER - COR BRANCO - BAINHA NA CABECEIRA - SEM ELÁSTICO - COM PERSONALIZAÇÃO DA LOGOMARCA EM SILK UMA COR	50,00	31,90	1.595,00
5		CONJUNTO PRIVATIVO: CONJUNTO PRIVATIVO: TAMANHO P- TECIDO SANTISTA BRIM LEVE - COR AZUL MARINHO - CAMISA: COM GOLA V - MANGA CURTA - COM 1 BOLSO NO LADO SUPERIOR ESQUERDO - CALÇA: COM CORDÃO E ELÁSTICO TOTAL - COM 2 BOLSOS FRONTAIS TIPO FACA - COM PERSONALIZAÇÃO DA LOGOMARCA EM SILK (CAMISA) UMA COR - NO BOLSO DO PEITO - COM SILK- 2 CORES NA PERNA ESQUERDAO UMA COR	10,00	96,88	968,80
6		CONJUNTO PRIVATIVO: CONJUNTO PRIVATIVO: TAMANHO M- TECIDO SANTISTA BRIM LEVE - COR AZUL MARINHO - CAMISA: COM GOLA V - MANGA CURTA - COM 1 BOLSO NO LADO SUPERIOR ESQUERDO - CALÇA: COM CORDÃO E ELÁSTICO TOTAL - COM 2 BOLSOS FRONTAIS TIPO FACA - COM PERSONALIZAÇÃO DA LOGOMARCA EM SILK (CAMISA) UMA COR - 5X5 - NO BOLSO DO PEITO - COM SILK 5X5- 2 CORES NA PERNA ESQUERDAO UMA COR	10,00	96,88	968,80
7		CONJUNTO PRIVATIVO: CONJUNTO PRIVATIVO: TAMANHO G TECIDO SANTISTA BRIM LEVE - COR AZUL MARINHO - CAMISA: COM GOLA V - MANGA CURTA - COM 1 BOLSO NO LADO SUPERIOR ESQUERDO - CALÇA: COM CORDÃO E ELÁSTICO TOTAL - COM 2 BOLSOS FRONTAIS TIPO FACA - COM PERSONALIZAÇÃO DA LOGOMARCA EM SILK (CAMISA) UMA COR - 5X5 - NO BOLSO DO PEITO - COM SILK 5X5- 2 CORES NA PERNA ESQUERDAO UMA COR	10,00	96,88	968,80
8		CONJUNTO PRIVATIVO: CONJUNTO PRIVATIVO: TAMANHO GG- TECIDO SANTISTA BRIM LEVE - COR AZUL MARINHO - CAMISA: COM GOLA V - MANGA CURTA - COM 1 BOLSO NO LADO SUPERIOR ESQUERDO - CALÇA: COM CORDÃO E ELÁSTICO TOTAL - COM 2 BOLSOS FRONTAIS TIPO FACA - COM PERSONALIZAÇÃO DA LOGOMARCA EM SILK (CAMISA) UMA COR - 5X5 - NO BOLSO DO PEITO - COM SILK 5X5- 2 CORES NA PERNA ESQUERDAO UMA COR	10,00	96,88	968,80
TOTAL					9.115,85

Estamparia: Não	Bordado: Não	CONDIÇÃO DE PAGAMENTO:	ANTECIPADO
Silk: Sim	Pers. Felpa: Não		

ORÇAMENTO (Proposta) Nº 1575

Informações do Cliente

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Contato: ANA /GUSTAVO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

Ipuá - SP - CEP: 14610-000

Telefone: (16) 3832-1222

R FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO

Email: farmacia@santacasaipua.com.br

Itens do(a) ORÇAMENTO (Proposta)

Item	Descrição	NCM	Quant.	Unit.	Valor Unit.
2795	CONJUNTO TRADICIONAL GOLAV BRIM LEVE 100% ALGODÃO MODELO 2 BOLSOS INFERIORES COR AZULMARINHO LOGO SILKADA NO BOLSO DA BLUSA E NO BOLSO DA CALÇA COR BRANCO.TAM:10-P,10-M,15-G,15-GG	6107.11.00	50,00 UNID	138,7800	6.939,00
1828	CAMPO DUPLO BRIM PESADO SARJA 3X1 100% ALGODÃO COR VERDE BANDEIRA COM LOGO VERMELHA APLICADA .TAM:2,00 1,10	6202.90.00	6,00 UNID	226,6600	1.359,96
1818	CAMPO SIMPLES EM BRIM PESADO 100% ALGODÃO SARJA 3X1 COR VERDE BANDEIRA COM LOGO NA COR VERMELHA.TAM:1,00 X 1,00	6202.90.00	20,00 UNID	66,0000	1.320,00
1818	CAMPO SIMPLES EM BRIM PESADO 100% ALGODÃO SARJA 3X1 COR VERDE BANDEIRA COM LOGO NA COR VERMELHA.TAM:1,50 X 1,50	6202.90.00	25,00 UNID	91,9200	2.298,00
3319	LENÇOL SEM ELÁSTICO COR BRANCO. MISTO 200 FIOS .TAM:1,60 X 2,50	6302.21.00	50,00 UNID	57,2800	2.864,00

Subtotal: 14.780,96

IPI: 0,00

ICMS ST: 0,00

Total: 14.780,96

Vencimentos 30/60/90/120

Parcela	1	2	3	4
Vencimento	28/03/2025	27/04/2025	27/05/2025	26/06/2025
Valor	3.695,24	3.695,24	3.695,24	3.695,24

Outras Informações

ORÇAMENTO (Proposta) - incluído em: 07/03/2024 às 11:26:45

Previsão de Faturamento: 26/02/2025

Vendedor: JULIANA GUIMARÃES



CONSULTOR
MARCELO URBANO
TELEFONE: 11942394397 /

ORÇAMENTO
URB-2183

DATA: 20-01-2025

PRINCIPAIS CLIENTES 	VALIDADE PROPOSTA:	07-02-2025
	PRAZO DE ENTREGA:	EMBARQUE EM 50 DIAS
	FRETE CIF	



Pagar com código de barras (versão antiga)

G335201408586815095
20/01/2025 14:59:2920/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:59:29
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090355886700200001171172399670000159000

BENEFICIARIO:

TELES CORPORACAO LTDA

NOME FANTASIA:

TELES CORPORACAO LTDA

CNPJ: 17.589.273/0001-16

PAGADOR:

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDI

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	12.013
NOSSO NUMERO	35588670000001171
CONVENIO	03558867
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.590,00
VALOR COBRADO	1.590,00

NR.AUTENTICACAO 5.CCC.CE2.71B.FDC.481

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.

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Dezembro/2024	Data de Vencimento 20/01/2025	Número do Documento 07.16.25020.0358057-0	Pagar este documento até 20/01/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000304222880			Valor Total do Documento 1.090,05

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	265,87			265,87
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	531,72			531,72
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	115,21			115,21
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	177,25			177,25
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
Totais		1.090,05			1.090,05

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

SENDER (Versão:5.2.0)Página: 1 / 120/01/2025 18:46:20

85810000010 2 90050385250 0 20071625020 1 03580570359 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000010 2 90050385250 0 20071625020 1 03580570359 7



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.25020.0358057-0
Pagar até: 20/01/2025
Valor: 1.090,05

Pague com o PIX



RELAÇÃO PAGAMENTO DARFs: NOTAS PAGA DEZEMBRO 2024

RELATÓRIO PAGAMENTO DAPFS: NOTAS PAGAS DEZEMBRO 2024									
EMISSION	NF °	VR. BRUTO	1708	5960	5979	5987	ISSQN	VR. LIQUIDO	
22.365-4									
	03/12/2024	R\$ 1.499,70	R\$ 22,50	R\$ 44,99	R\$ 9,75	R\$ 15,00	R\$ -	R\$ 1.407,46	
QUALITY VIDA CLINICA MEDICA EIRELI	04/12/2024	R\$ 2.772,57	R\$ 41,59	R\$ 83,18	R\$ 17,32	R\$ 27,73	R\$ -	R\$ 2.602,05	
EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA	31/12/2024	R\$ 3.901,78	R\$ 58,53	R\$ 117,05	R\$ 25,36	R\$ 39,02	R\$ -	R\$ 3.661,82	
QUALITY VIDA CLINICA MEDICA EIRELI	04/12/2024	R\$ 9.550,00	R\$ 143,25	R\$ 286,50	R\$ 62,08	R\$ 95,50	R\$ -	R\$ 8.962,67	
ROGERIO HENRIQUE SOARES		R\$ 17.724,05	R\$ 265,87	R\$ 531,72	R\$ 115,21	R\$ 177,25	R\$ -	R\$ 16.634,00	
							R\$ 1.090,05		
			NOTAS DA CONTA 22.365-4 VALOR TOTAL R\$1.090,05						



Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.25.29
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250120220642034185285
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.090,05
TARIFA: R\$0,00
DATA: 20/01/2025 - 19:06:49
COD PRODUTO: 07162502003580570049253791
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

PAGO PARA: Receita Federal
CNPJ: 394.460/0058-87
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

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: 20/01/2025 - 19:06:50

DOCUMENTO: 012014
AUTENTICACAO SISBB: F.D7C.5F4.746.7D2.085

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.



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
44673

Dados do Prestador de Serviço

Injectcenter Manipulacao de Produtos Farmaceuticos Ltda

Rua Alfredo Benzon, 33 LOTE 26 - QUADRA 06 - Iguatemi
CEP 14091-520 - Fone: (16)3635-6525 - Ribeirão Preto/ SP
nogueira@nogueiracontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 10683001 - CPF/CNPJ 05.231.934/0001-58

Data de Geração da NFS-e

24/01/2025 16:43:15

Data de Competência

24/01/2025

Cód. de Autenticidade

9825765FF

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS 46755	Série do RPS	Data de Emissão do RPS 24/01/2025
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.708.765/0001-19 **IM :**
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE IPUA
Endereço : RUA FERDINANDO FRATIN **Número :** 335
Complemento : **Bairro :** CENTRO
CEP : 14610-000 **Cidade/UF :** Ipuã/ SP
Telefone : (16)3832-1222 **E-mail :** farmacia@santacasaipua.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVICOS DE MANIPULACAO - Receita(s): IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS-880031; 5UN - COLIRIO PVPI (IODO POVIDONA) 2,5 1ML; LOTE P.012A25/24; VAL: 20/03/25; RS 41.00|Boleto : | CONVENIO NUMERO: 06/2023

Recebi e confirmo os Materiais

24 / 01 / 25
Arqueline
Ass. Respo. pelo Recebimento

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

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40700 - Serviços Farmaceuticos. -				2,00	407		4771702
Total dos Serviços R\$ 41,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 41,00	Total do ISSQN R\$ 0,82	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	Vi. ISSQN Retido R\$ 0,00	Vi. Líquido da Nota Fiscal R\$ 41,00
Construção Civil			Cód. Obra :			Art. :	

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

cod. 2843

RECEBEMOS

24 / 01 / 2025
Injectcenter

Injectcenter Manipulação de Prod. Farmacêuticos Ltda - EPP

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.16.24
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250124171557790039429

CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19

VALOR: R\$41,00

TARIFA: R\$1,00

DATA: 24/01/2025 - 14:16:16

PAGO PARA: Injectcenter Manipulacao de Produtos

CNPJ: 5.231.934/0001-58

CHAVE PIX: 05231934000158

INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 2129 - CONTA: 0000000000000181455

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: 24/01/2025 - 14:16:17

=====

DOCUMENTO: 012401

AUTENTICACAO SISBB: F.46B.368.B42.AA6.560

=====

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.



Consultas - Extrato de conta corrente

G3373008502394961
30/01/2025 08:53:15

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

Data 24/01/2025 Valor R\$ 1,00 D

Importe referente a Tarifa Pix Enviado, Tar. agrupadas - ocorrencia 24/01/2025, documento 890.241.200.209.342, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Um real)

* 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 SANTOem30/01/202508:53:15

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



Consultas - Extrato de conta corrente

G3373008502394961
30/01/2025 08:53:54

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

Data 29/01/2025 Valor R\$ 41.471,67 C

Importe referente a Transferência recebida, 29/01 16:23 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, agência de origem 3156, documento 553.156.000.130.316, lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Quarenta e um mil e quatrocentos e setenta e um reais e sessenta e sete centavos)

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 30/01/2025 08:53:54

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

OSVALDO E TELMA
SUPERMERCADO LTDA -
SUPERMERCADO SANTA LUZIA

R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO
14610-000 IPUA - SP
(16) 3832-1792

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

3.099
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0115 1786 0400 0108 5500 1000 0030 9910 0004 7421

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250051196475 07/01/2025 13:19:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

361.010.834.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

15.178.604/0001-08

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA

CNPJ

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

07/01/2025

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATINS, 345

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA

07/01/2025

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

FONE / FAX

(16) 3832-1222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:19:16

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

001 07/02/2025 432,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

432,00

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

TOTAL DA NOTA

432,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
1002	GAS P 45	27111910	0102	5102	UN	1	432,00	432,00	0,00	0,00	
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 Recebi e conferi os Mater ai 07/01/25 Ass. Respo.ável Recebimento cod. 2661											

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NCM:

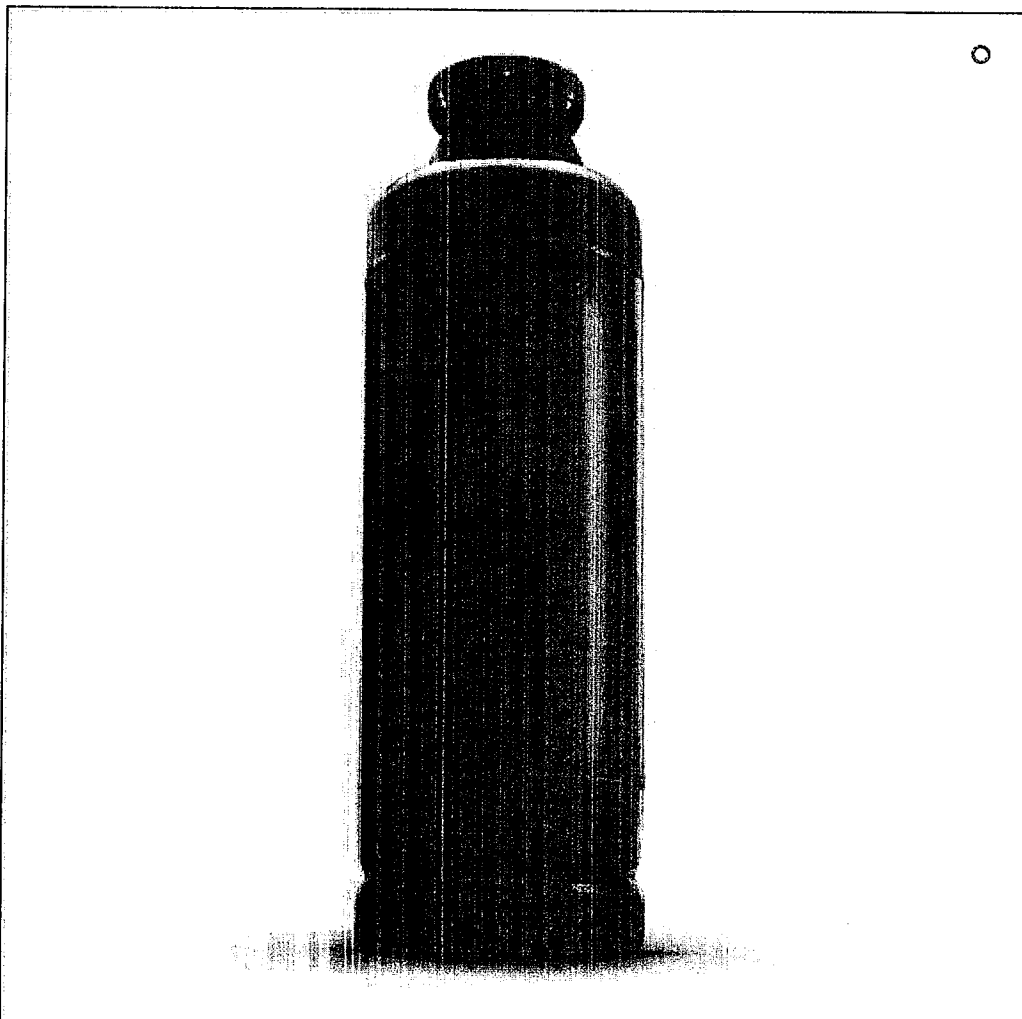
I.E. : ISENTO

CONVENIO : 06/2023

I.E. : ISENTO

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES

NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI



(https://ultrachama.com.br/wp-content/uploads/2022/04/ultragaz-_0000_p45.png)

Início (<https://ultrachama.com.br/>) / 45 kilos (<https://ultrachama.com.br/categoria-produto/45-kilos/>) / Botijão 45 kilos – Ultragaz

Botijão 45 Kilos - Ultragaz

R\$ 460,00

1	Comprar
---	---------

Botijão 45 Kilos - Ultragaz

categorias 45 kilos (<https://ultrachama.com.br/categoria-produto/45-kilos/>), Botijão (<https://ultrachama.com.br/categoria-produto/botijao/>)



WhatsApp

Descrição

Avaliações (0)

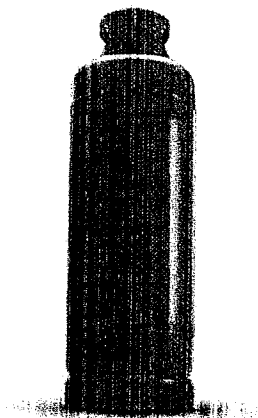
Esse Botijão 45 kilos - Ultragaz por apenas R\$ 460,00, se tiver alguma dúvida entre em contato.

Descrição

Botijão 45 kilos – Ultragaz.

A melhor opção de gás na Zona Sul de São Paulo.

Abrir Chat

[Início](#)[Sobre nós](#)[Cestas básicas](#)[Gás](#)[Água](#)[Contato](#)

*produtos sujeitos a mudança de marca

[Para Empresas](#)

GÁS GLP P45

Consulte nossa Equipe para Mais Detalhes sobre a Entrega

R\$ **450,00**

Tamanho
45kg

Formas de pagamento

Dinheiro à vista
Cartões de crédito/débito
Transferências bancárias
PIX

[compre pelo Whatsapp](#)

DETALHES DO PRODUTO

O Cilindro de Gás de 45kg, também conhecido como Cilindro de Gás P45, é o gás de cozinha comumente utilizado nos fogões industriais de todo país. Pode ser utilizado em cozinhas de restaurantes, pizzarias, lanchonetes, aquecimento de ambientes (calefação), chuveiros (aquecedor a gás) e diversas outras situações.

FONTE DE ENERGIA MAIS LIMPA

O uso do Gás Liquefeito de Petróleo na sua residência, empresa ou condomínio estimula a produção de uma energia mais limpa e poupa recursos naturais. Além de possuir maior poder calorífico, o GLP é eficiente e tem baixo impacto ambiental. E não é só isso: a facilidade de armazenamento, a aplicação no dia a dia e o transporte permitem o fornecimento de gás mesmo em locais distantes, além de suas diversas finalidades de aplicação.

ECONOMIA

O GLP tem alto poder calorífico, o que o torna uma fonte de energia bastante econômica.

Os produtos da queima do GLP apresentam baixo índice de emissão de gases do efeito estufa. O GLP não contamina os mananciais de água nem o solo e seu consumo evita a queima de milhões de árvores no Brasil e no mundo.

VERSÁTIL

Ao optar pelo GLP, você escolhe um sistema que não agride o meio ambiente, dispõe de várias distribuidoras de gás e decide com qual quer trabalhar, seja para uso próprio ou na sua empresa/revenda.

[Ir para o topo](#)

[compre pelo Whatsapp](#)

**Entre contas correntes BB**G336301500515463028
30/01/2025 15:18:39**Debitado**

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

Creditado

Nome OSVALDO E TELMA SUPERMERC
Agência 3156-9
Conta corrente 16420-8
Valor 432,00
Data Nesta data

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE OSVALDO E TELMA SUPERMERCADO LTDA - SUPERMERCADO SANTA LUZIA R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO 14610-000 IPUA - SP (16) 3832-1792		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 3.092 SÉRIE 1 FOLHA 1/2		 CHAVE DE ACESSO 3524 1215 1786 0400 0108 5500 1000 0030 9210 0004 7298 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO DO ESTADO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242816770700 04/12/2024 09:30:55	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361.010.834.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 15.178.604/0001-08	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA		CNPJ 45.708.765/0001-19		DATA DA EMISSÃO 04/12/2024	
ENDEREÇO RFERDINANDO FRATINS, 345		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000	
MUNICÍPIO IPUA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		FONE / FAX (16) 3832-1222		HORA DA SAÍDA 09:30:50	

FATURA / DUPLICATA					
PARCELAS					
001 04/12/2024 3.540,24					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 3.540,24	
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		TOTAL DA NOTA 3.540,24	
VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VALOR IPI 0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL 0-Remetente			CNPJ		
ENDEREÇO			INSCRIÇÃO ESTADUAL		
MUNICÍPIO			UF		
QUANTIDADE 44			PESO BRUTO		
ESPECIE			PESO LÍQUIDO		
MARCA			NUMERAÇÃO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	
35	ALHO	07032090	0102	5102	KG	2,018	27,60	55,76	0,00	0,00		
154	MANDIOCA	11062000	0102	5102	KG	7,981	6,60	52,67	0,00	0,00		
751320388827	AGUA DE COCO QUADRADO 1L	20098990	0102	5102	PC	10,000	9,43	94,30	0,00	0,00		
7894904271528	MARGARINA DELICIA 500G C/SAL Cód. Barras: 7894904271528	15171000	0400	5102	PC	13,000	5,28	68,64	0,00	0,00		
7896003738520	BISC MARILAN MAIZENA 350GR Cód. Barras: 7896003738520	19053100	0102	5102	PC	23,000	4,39	100,97	0,00	0,00		
7896005210604	GELATINA SOL 20G AMORA Cód. Barras: 7896005210604	21069029	0102	5102	PC	67,000	1,18	79,06	0,00	0,00		
7896005400036	SUCO CONC DA FRUTA 500ML MARACUJA Cód. Barras: 7896005400036	21069010	0102	5102	UN	5,000	6,83	34,15	0,00	0,00		
7896009301049	SARDINHA COQUEIRO OLEO 125G Cód. Barras: 7896009301049	16041310	0400	5405	PC	5,000	4,69	23,45	0,00	0,00		
7896028085654	COCO RALADO MENINA EM FLOCOS 100 GR Cód. Barras: 7896028085654	08011100	0400	5405	UN	2,000	2,35	4,70	0,00	0,00		
7896048284631	VINAGRE ALCOOL VITALIA TRD 750ML Cód. Barras: 7896048284631	22090000	0102	5102	PC	2,000	1,82	3,64	0,00	0,00		
7896069511167	FARINHA DE MILHO SIAMAR 500G Cód. Barras: 7896069511167	11081100	0400	5405	UN	6,000	5,22	31,32	0,00	0,00		
7896069511297	FUBA MIMOSO 1KG SIAMAR Cód. Barras: 7896069511297	11022000	0102	5102	PC	6,000	5,90	35,40	0,00	0,00		
7896069511587	POLVILHO AZEDO SIAMAR 500G Cód. Barras: 7896069511587	11081400	0400	5405	UN	1,000	6,94	6,94	0,00	0,00		
7896069511617	TRIGO PARA KIBE 500G SIAMAR Cód. Barras: 7896069511617	19019010	0400	5405	UN	2,000	3,05	6,10	0,00	0,00		
7896069531219	SOJA SIAMAR 1KG Cód. Barras: 7896069531219	15079011	0400	5405	PC	3,000	6,29	18,87	0,00	0,00		
7896205744183	MAC BASILAR SEMOLA P NOSSO 500G	19021900	0102	5102	UN	20,000	3,10	62,00	0,00	0,00		

DADOS ADICIONAIS		Recebi e cometi os Mater ai	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
NCM:		05 / 12 / 24	
I.E. : ISENTO		Jacqueline	
CONVENIO : 06/2023		Ass. Respo: sável Recebimento	
I.E. : ISENTO		DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES	
NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL		CONVENIO 06-2023	
ued. 2351		TABELA SUS PAULISTA	
C - 22.365.4			

Unifef NF-e OPEN Source www.unifef.com.br		Gerado em 04/12/2024 às 12:16:54 pelo Unifef 3.9.11 Free www.unifef.com.br	
RECEBEMOS DE OSVALDO E TELMA SUPERMERCADO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.092.		NF-e	
EMISSION: 04/12/2024 VALOR TOTAL: 3.540,24 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - RFERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO. 14610-000-IPUA-SP		3.092	
DATA DO RECEBIMENTO		SÉRIE 1	
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE OSVALDO E TELMA SUPERMERCADO LTDA - SUPERMERCADO SANTA LUZIA R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO 14610-000 IPUA - SP (16) 3832-1792		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 3.092 SÉRIE 1 FOLHA 2/2		 CHAVE DE ACESSO 3524 1215 1786 0400 0108 5500 1000 0030 9210 0004 7298 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO DO ESTADO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242816770700 04/12/2024 09:30:55	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361.010.834.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 15.178.604/0001-08	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
	Cód. Barras: 7896205744183										
7896205789450	MAC BASILAR SEMOLADO PARAFUSO 400G Cód. Barras: 7896205789450	19021900	0102	5102	PC	15,000	3,05	45,75	0,00	0,00	
7896795912764	ERVA DOCE 20G DELAROMA Cód. Barras: 7896795912764	09096110	0400	5405	UN	6,000	2,55	15,30	0,00	0,00	
7897517209544	MILHO SACHE FUGINI 170G Cód. Barras: 7897517209544	20058000	0400	5405	PC	8,000	2,39	19,12	0,00	0,00	
7897809600066	FEIJAO CARIOCA TANAKA 1KG Cód. Barras: 7897809600066	07133319	0102	5102	UN	40,000	6,87	274,80	0,00	0,00	
7898171691270	FAROFA CASEIRA TRAD 300G Cód. Barras: 7898171691270	19019090	0102	5102	PC	4,000	4,20	16,80	0,00	0,00	
7898280080149	SAL REFINADO UNIAO OURO 1 KG Cód. Barras: 7898280080149	25010011	0102	5102	PC	10,000	1,85	18,50	0,00	0,00	
7898905100023	FOSFORO GUARANI Cód. Barras: 7898905100023	36050000	0102	5102	PC	1,000	3,40	3,40	0,00	0,00	
4	CEBOLA	07031019	0400	5405	KG	5,055	3,25	16,43	0,00	0,00	
9	BANANA NANICA	08039000	0102	5102	KG	4,130	5,75	23,75	0,00	0,00	
20	LIMAO TAITI	07099990	0102	5102	KG	2,040	8,40	17,14	0,00	0,00	
42	TOMATE	21032010	0102	5102	KG	5,070	5,25	26,62	0,00	0,00	
54	JILÓ	07099990	0102	5102	KG	2,028	7,99	16,20	0,00	0,00	
54	JILÓ	07099990	0102	5102	KG	1,050	7,99	8,39	0,00	0,00	
126	COXA E SOBRECOXA CONGELADA	02071419	0102	5102	KG	11,080	8,76	97,06	0,00	0,00	
126	COXA E SOBRECOXA CONGELADA	02071419	0102	5102	KG	9,625	8,76	84,32	0,00	0,00	
126	COXA E SOBRECOXA CONGELADA	02071419	0102	5102	KG	10,210	8,76	89,44	0,00	0,00	
126	COXA E SOBRECOXA CONGELADA	02071419	0102	5102	KG	9,480	8,76	83,04	0,00	0,00	
81	MUSCULO TRASEIRO	16010000	0102	5102	KG	14,182	29,85	423,33	0,00	0,00	
81	MUSCULO TRASEIRO	16010000	0102	5102	KG	14,201	29,85	423,90	0,00	0,00	
81	MUSCULO TRASEIRO	16010000	0102	5102	KG	14,191	29,85	423,60	0,00	0,00	
81	MUSCULO TRASEIRO	16010000	0102	5102	KG	15,005	29,85	447,90	0,00	0,00	
7896003738520	BISC MARILAN MAIZENA 350GR Cód. Barras: 7896003738520	19053100	0102	5102	PC	7,000	4,39	30,73	0,00	0,00	
7896003738636	BISC MARILAN AGUA E SAL 350G Cód. Barras: 7896003738636	19053100	0102	5102	PC	25,000	4,39	109,75	0,00	0,00	
7896005210581	GELATINA SOL 20G ABACAXI Cód. Barras: 7896005210581	21069029	0102	5102	PC	3,000	1,18	3,54	0,00	0,00	
7896795912764	ERVA DOCE 20G DELAROMA Cód. Barras: 7896795912764	09096110	0400	5405	UN	11,000	2,55	28,05	0,00	0,00	
9	BANANA NANICA	08039000	0102	5102	KG	3,910	5,75	22,48	0,00	0,00	
35	ALHO	07032090	0102	5102	KG	1,532	36,40	55,76	0,00	0,00	
	BANANA NANICA	08039000	0102	5102	KG	5,910	6,30	37,23	0,00	0,00	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 04 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

FONECEDOR:			FONECEDOR:			FONECEDOR:		
DESCRÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	TELEFONE	TELEFONE	TELEFONE
alho	Kg	2.018	27.60	39.90	39.90	Supermercado	Supermercado	Supermercado
mandioca	Kg	7.981	6.60	—	—	TELEFONE: 9999999999999999	TELEFONE: 9999999999999999	TELEFONE: 9999999999999999
agua de coco 1L	PC	10	9.43	14.99	15.00	CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp
maizena 500G cl/col	PC	13	5.28	5.99	8.50			
biscoito maizena 350 GR	PC	30	4.39	5.49	8.50			
gelatina 20G	PC	67	1.18	1.99	2.00			
suco coco 500ml maizena	un	5	6.83	12.99	11.00			
Sandimhaides 125 G	PC	5	4.69	5.50	5.50			
coco ralado 100 G	un	2	2.35	4.99	3.00			
vinagre de álcool	PC	2	1.82	2.99	2.50			
farinha de milho 500G	un	6	5.22	6.49	9.95			
Feijão 1Kg	PC	6	5.90	7.49	6.50			
peixe frito 500G	un	1	6.94	11.99	14.95			
Frango p/ Kibe 500G	un	2	3.05	8.00	7.50			
soja 1Kg	PC	3	6.29	9.99	—			8.79

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 04 / 12 / 2024			FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira			Superm. Santa Luzia	JB Supermercado	Marc. Fumatti
COTAÇÃO DE PREÇOS			TELEFONE: (61) 9968.8151	TELEFONE: (61) 9967.9161	TELEFONE: (61) 9985.3260
			CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR
mac. semola P. nome 500g	un	20	3.10	3.99	3.50
mac. semola farinha 400g	PC	15	3.05	3.99	3.50
erva doce 20GR	un	6	2.55	4.49	3.00
milho doce 170G	PC	8	2.39	3.49	5.00
feijão carioca 1Kg	un	40	6.87	8.99	8.00
carne bovina trad. 300 G	PC	4	4.20	7.99	9.95
sal refinado 1Kg	PC	10	1.85	2.99	3.00
feijão	PC	1	3.40	5.99	4.00
cebola	Kg	5.055	3.25	3.99	3.95
banana nanica	Kg	4.130	5.75	5.99	6.95
limão fati	Kg	2.040	8.40	9.99	9.99
tomate	Kg	5.070	5.25	6.99	5.49
file	Kg	3.048	7.99	-	10.95
carne bovina congelada	Kg	40.395	8.76	10.99	11.99
musculo traveno	Kg	57.579	29.85	43.99	39.90

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 04 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação: Jaqueline Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

**Entre contas correntes BB**G336301500515463031
30/01/2025 15:20:27**Debitado**

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

Creditado

Nome OSVALDO E TELMA SUPERMERC
Agência 3156-9
Conta corrente 16420-8
Valor 3.540,24
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

1

Nº: 000.269.185
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0149 2286 9500 0152 5500 0000 2691 8511 8034 1279

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

135250007838530 02/01/2025 14:40:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

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

02/01/2025

ENDEREÇO
Rua Fernando Fratin, 335

BAIRRO
Centro

CEP

14610-000

DATA DE SAÍDA

02/01/2025

MUNICÍPIO
Ipua

FONE / FAX
(16)3832-1222

ESTADO
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	30/01/2025	257,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 70,40		VALOR DO ICMS 12,67	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 257,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 257,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSMIBEIRO		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ 06.209.025/0001-86
ENDEREÇO RUA HILARIO PESSARELLO, 108		MUNICÍPIO CRAVINHOS				UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 279048406119
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE Caixa(s)	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 3,80		PESO LÍQUIDO 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
055592	TALA ARAMADA EVA GG 1,20X012 AMARELA Lote:191 Qtde: 4 Venc: 30/07/2027	9021.10.20	040	5102	PCT	4,00	14,8000	59,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
058801	TALA ARAMADA EVA G 86X10 VERDE Lote:A008 Qtde: 10 Venc: 31/10/2034	9021.10.20	040	5102	UND	10,00	12,7400	127,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
058876	SUBSTRATE(PROPATILNITRATO)10MG 50CP SL Lote:231556 Qtde: 3 Venc: 30/07/2025	3004.90.21	000	5102	CX	3,00	22,5000	67,50	0,00	67,50	12,15	0,00	18,00	0,00
064788	SONDA URETRAL N.10 BIOFARMACEUTICA Lote:09240606101 Qtde: 5 Venc: 30/06/2028	9018.39.26	000	5102	PCT	5,00	0,5800	2,90	0,00	2,90	0,52	0,00	18,00	0,00

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

Recebi e conferi os Materiais

03/01/25
Ass. Responsável Recebimento

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 67,50 Lista Neutra 189,50
Televendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Danilo Henrique da Silva - End. Conf. b
Local Entrega Rua Fernando Fratin, 335 Bairro Centro CEP 14610-000 Hor 0800 as 1800
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3
CONVENIO 06/2023

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 3989 Pedido: 633162

Impresso em 02/01/2025 14:45:28 por Paula Cervilha

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

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 02 / 01 / 2025

Responsavel pela cotação: Arguelino C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

**Entre contas correntes BB**G337301355274876085
30/01/2025 14:47:29**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 257,00
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

1

Nº: 000.269.167

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 1249 2286 9500 0152 5500 0000 2691 6711 2805 9637

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135243062933167 30/12/2024 13:53:14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Irmãdade da Santa Casa de Misericórdia de Ipua

ENDEREÇO

Rua Fernando Fratin, 335

MUNICÍPIO

Ipua

BAIRRO

Centro

FONE / FAX

(16)3832-1222

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

CEP

14610-000

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

30/12/2024

DATA DE SAÍDA

30/12/2024

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	27/01/2025	56,08

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
49,37		7,35	0,00	0,00	56,08
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		56,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
Tr. SRIIBEIRO	0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0			06.209.025/0001-86
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA HILARIO PESSARELLO, 108	CRAVINHOS	SP	279048406119		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Caixa(s)			1,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
052587	CLOR.TRAMADOL 50MG EV.10CP(G)(A2) Lote:0931/24M Qtde: 10 Venc: 30/06/2026	3004.10.11	520	5102	ENV	10,00	1,6100	16,10	0,00	9,39	1,13	0,00	12,00	0,00
062123	OMOPREL(OMEPRAZOL) 20MG 58CS Lote:094431 Qtde: 5 Venc: 30/09/2026	3004.90.69	000	5102	CX	5,00	4,7600	23,80	0,00	23,80	4,28	0,00	18,00	0,00
063398	RISPERIDONA 1MG 30CP REV(G)(C1) GEOLAB Lote:2315752 Qtde: 3 Venc: 30/11/2025	3004.90.69	000	5102	CX	3,00	3,6600	10,98	0,00	10,98	1,32	0,00	12,00	0,00
063739	PREDNISONA 20MG 20CP(G)GLOBO Lote:A295-003/23 Qtde: 2 Venc: 31/03/2025	3003.39.29	000	5102	CX	2,00	2,6000	5,20	0,00	5,20	0,62	0,00	12,00	0,00

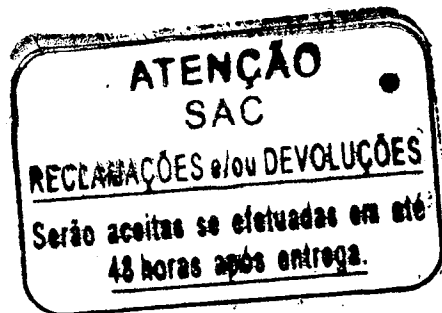
CONVENIO 06-2023
TABELA SUS PAULISTA
C - 22.365-4

Recebi e comento os Materiais

02 / 01 / 25

Jacqueline

Ass. Responsável Recebimento



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 56,08
Telefones SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Danilo Henrique da Silva - End. Conf. b
Local Entrega Rua Fernando Fratin, 335 Bairro Centro CEP 14610-000 Hor 0800 as 1800
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3
CONVENIO 06/2023

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 3989 Pedido: 633111

Impresso em 30/12/2024 13:57:55 por Paula Cervilha

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

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 30 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação:

Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Entre contas correntes BB

G336301500515463016
30/01/2025 15:09:38

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 56,08
Data Nesta data

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Prefeitura Municipal de Franca**

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eCompetência
01/2025

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

815

Data Emissão

29/01/2025**CLÍNICA DE IMAGEM DR. FERNANDO GOULART DE ANDRADE LTDA**

RUA RUA VOLUNTARIOS DA FRANCA - BAIRRO SAO JOSE

FRANCA - SP - CEP: 14403-424

CNPJ/CPF: 15.743.533/0001-30

Inscr. Estadual/RG:

Email: contabilhaber@contabilhaber.com.br

Telefone: 1637212111

CCM 61831

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 4.02 - Análises Clínicas, Patologia, Eletricidade Médica, Radioterapia, Quimioterapia, Ultra-Sonografia, Ressonância Magnética,

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

815

Valor R\$

1.745,61

Vencimento

À vista

Dados do Tomador de Serviço**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ**

RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - - - - - CENTRO

Ipuã - SP - - CEP: 14610-000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

**Valor por
extenso**

HUM MIL E SETECENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS E SESENTA E UM CENTAVOS

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1 REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS DE ULTRASSONS REALIZADAS NO MÊS DE
DEZEMBRO DE 2024.
CONVÊNIO: 06/2023

1.860,00

1.860,00

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

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços

1.860,00

Total de Deduções

0,00

Desc. Incondicionado

0,00

Base de Cálculo

1.860,00

ISS SEM RETENÇÃO

2,00 %

37,20

Desc. Condicionado

0,00

Total da Nota

1.860,00

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

27,90

PIS

12,09

COFINS

55,80

CSLL

18,60

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

1.745,61

Esta é a chave de validação: XORQ-REDE

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br



TED

G337301355274876072
30/01/2025 14:37:52

Debitado

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

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 9 FRANCA
Conta corrente (com DV) 130061068
Conta Pagamento 0000
CNPJ 15.743.533/0001-30
Nome favorecido CLINICA DE IMAGEM DR. FERNANDO GOULART
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 13.001
Valor 1.745,61
Data transferência 30/01/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 968CA51F9BDA40AD

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

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

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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1.854.414
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0108 1895 8700 0130 5500 1001 8544 1419 0429 4046

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

135250004717488 02/01/2025 09:25:58

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

02/01/2025

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA

06 JAN 2025

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

FONE / FAX

(16) 3832-1222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

001 30/01/2025 698,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

461,00

VALOR ICMS

82,98

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

698,20

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPT

0,00

VALOR APROX TRIB

259,10

TOTAL DA NOTA

698,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA RISSO LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

52.661.634/0002-70

ENDEREÇO

R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

111.091.280.118

QUANTIDADE

12

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

49,000

PESO LIQUIDO

49,000

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	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
020036	SACO LIXO PRETO 60 C/100 PRIME RB 36 Cód. Barras: 7898624220941	39232190	060	5405	PT	20	11,86	237,20	0,00	0,00		88,02
020050	SACO LIXO PRETO 300 P5 C/50 RB 19	39232910	000	5102	PT	10	46,10	461,00	461,00	82,98	18	171,08

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

Recebi e conferi os Materiais
07/01/25
Ass. Respoável Recebimento

Cod 2418

material limpeza

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LÍQUIDO: 49,000 P.BRUTO: 49,000 CUBAGEM: 0,08960 LOCAL DE ENTREGA:
SANTA CASA

TELEFONE: 16 3832-1222

ENT: R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA/SP

pc 117 - Convenio 06/2023

PORTADOR: BOLETO-BB NUMERO PEDIDO: 429404

VENDEDOR: 0193

ORC.057952

COD. CLIENTE: 27246

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: SUBST. TRIBUT. CONF.

DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K

Trib aprox R\$: 133.43 Federal, 125.68 Estadual e 0.00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

		001-9		Comprovante de Entrega	
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30		Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		Nosso Número 13325431000150433		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado	
Vencimento 30/01/2025		Número do Documento 018544141		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Espécie R\$		Valor do Documento 698,20		☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima		Data		Assinatura	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR		Data do Processamento 06/01/2025			

		001-9		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR		Vencimento 30/01/2025			
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone: .		Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4			
Data do Documento 02/01/2025		Número do Documento 018544141		Nosso Número 13325431000150433	
Especie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 06/01/2025	
Uso do Banco Carteira 17/19		Espécie Moeda R\$		Quantidade Valor	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRA DADOS DO BENEFICIÁRIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,23 por dia de atraso para pagamento a partir de 31/01/2025. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 31/01/2025.				(-) Desconto	
				(-) Outras Deduções / Abatimento	
				(+) Mora / Multa / Juros	
				(+) Outros Acrescimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000		CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19		Código de Baixa	
Beneficiário Final:				Autenticação Mecânica	

		001-9		00190.00009 01332.543105 00150.433175 9 997700000069820	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR		Vencimento 30/01/2025			
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone: .		Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4			
Data do Documento 02/01/2025		Número do Documento 018544141		Nosso Número 13325431000150433	
Especie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 06/01/2025	
Uso do Banco Carteira 17/19		Espécie Moeda R\$		Quantidade Valor	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRA DADOS DO BENEFICIÁRIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,23 por dia de atraso para pagamento a partir de 31/01/2025. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 31/01/2025.				(-) Desconto	
				(-) Outras Deduções / Abatimento	
				(+) Mora / Multa / Juros	
				(+) Outros Acrescimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000		CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19		Código de Baixa	
Beneficiário Final:				Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	





Pagar com código de barras (versão antiga)

G337301355274876073
30/01/2025 14:39:0630/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:39:07
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500150433175999770000069820

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 13.002

NOSSO NUMERO 13325431000150433

CONVENIO 01332543

DATA DE VENCIMENTO 30/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 698,20

VALOR COBRADO 698,20

NR.AUTENTICACAO A.1A8.1A2.2E3.C85.397

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.



MedCenter
MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rua Vinte e quatro de maio, 104 - Conjunto II A - República
São Paulo - SP - CEP 01041-901 - FONE (11) 3338-0220
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA

Nº: 000001171
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:

3625 0100 8749 2900 0573 5500 1000 0011 7118 3670 7380

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO FILIAL SP - VENDA NAO CONTRIBUINTE - 5102		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250133996961 15/01/25 17:05:36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 131837784113	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ 00.874.929/0005-73	
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 15/01/2025
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN, 335	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14610-000	DATA DA ENTR/SÁIDA 15/01/2025
MUNICÍPIO IPUA	FONE / FAX 1638321222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA 16:56:01			

FATURA / DUPLICATA			
001 29/01/2025 395.30			
002 12/02/2025 395.30			

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	
790,60	142,31	0,00	0,00	790,60	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	790,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS									
NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	C.N.P.J / C.P.F. 12270745000400			
ENDEREÇO RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200		MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114					
QUANTIDADE	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO				
1			627828	2,257 Kg	2,257 Kg				

CÓDIGO 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	VAL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS% IPI
00206500	DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) VP - Demand	0	5102	1	775,000000	0,00%	775,00	775,00	0,00	139,50	0,00	18,00	0,00
3004.50.90	B24J0207/FAB.0709/24/VAL.30/09/26 C/ 100 AP	100	500	CV		0,00		775,00	0,00				
01622100	HIOSCINA SIMPLES 10 MG COMP (N) - Hipodiben	0	5102	2	7,800000	0,00%	15,60	15,60	0,00	2,8	0,00	18,00	0,00
3004.49.90	J24H0014/FAB.0708/24/VAL.30/08/26 C/ 20 CP	40	500	CV		0,00		15,60	0,00				

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

Recebi e conferi os Materiais

16 / 01 / 25

Ass. Respo.ável Recebimento

Código 2756

medicamento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
CONVENIO N: 06/2023
Considerar Pedido do 627823
Volume MB: 0,004432
Rot a: 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 FRÁGES E TERMOLÁBEIS

RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 15 / 01 / 2025	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
-----------------------------	------------	------------	------------

Responsavel pela cotação:	Jacqueline C. Oliveira	Mid Center	Dimaster	HDL Log. Limit
---------------------------	------------------------	------------	----------	----------------

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7		Comprovante de Entrega	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3226/11545	N. DO DOCUMENTO 1171/01
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 109/00001322	VENCIMENTO 29/01/2025
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO		ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 395,30
LOCAL DE PAGAMENTO ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU.			DATA DE PROCESSAMENTO 15/01/2025

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7		RECIBO DO PAGADOR	
LOCAL DE PAGAMENTO ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU.		341-7	RECIBO DO PAGADOR
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73 RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMT04 - Bairro: CENTRO - SAO			
DATA DO DOCUMENTO 15/01/2025	NO. DO DOCUMENTO 1171/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N
USO DO BANCO		CIP	DATA DO PROCESSAMENTO 15/01/2025
CARTEIRA 109	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 29/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 5 dias após o Vencimento.			
Parcela: 1/02			
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

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7		34191.09008 00132.23322 61154.530002 6 99760000039530	
LOCAL DE PAGAMENTO ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU.		VENCIMENTO 29/01/2025	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73 RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMT04 - Bairro: CENTRO - SAO		AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 3226/11545-3	
DATA DO DOCUMENTO 15/01/2025	Nº DO DOCUMENTO 1171/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N
USO DO BANCO		CIP	DATA DO PROCESSAMENTO 15/01/2025
CARTEIRA 109	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 29/01/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 5 dias após o Vencimento.			
Parcela: 1/02			
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





Pagar com código de barras (versão antiga)

G337301355274876075
30/01/2025 14:40:3430/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:40:35
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080013223322261154530002699760000039530

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL

CNPJ: 00.874.929/0005-73

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL

CNPJ: 00.874.929/0005-73

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	13.003
DATA DE VENCIMENTO	29/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	395,30
JUROS/MULTA	0,99
VALOR COBRADO	396,29

NR.AUTENTICACAO 7.AB4.4E8.1C6.91B.8DD

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 **1**
Nº: 000591231
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3125 0100 8749 2900 0140 5500 1000 5912 3110 7927 7747

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

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
ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN, 335
MUNICÍPIO
IPUA
FONE / FAX
1638321222
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
CEP
14610-000
C.N.P.J / C.P.F.
45.708.765/0001-19
DATA EMISSÃO
14/01/2025
DATA DA ENTR/SAÍDA
14/01/2025
HORA DA SAÍDA
16:11:28

FATURA / DUPLICATA
001 28/01/2025 209,75
002 11/02/2025 209,75

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. VALOR DO I.C.M.S. 419,50 16,78
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO 0,00 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 419,50
VALOR 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 419,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI
FRETE POR CONTA
0 - Emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEICULO
UF
SP
C.N.P.J / C.P.F.
12270745000400
ENDEREÇO
ODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200
MUNICÍPIO
SUMARE
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114
QUANTIDADE
1 ESPÉCIE
VOLUME(S)
MARCA
NÚMERO
627809
PESO BRUTO
2,045 Kg
PESO LÍQUIDO
2,045 Kg

CÓDIGO 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	VAL. APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
00295500 9018.90.69	APAR DE PRESSAO ADT VELCRO+ESTETO - 15240 VFAB.09/03/24/VAL.09/03/34		0 6108 5 200	5 UN	83,90000000	0,00% 0,00	419,50	419,50 419,50	0,00 0,00	16,78	0,00		4,00 0,00

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

Recebi e conferi os Materiais

15 / 01 / 25

Lucas
Ass. Respo. pelo Recebimento

rodigi. 2723

material Hospital

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
CONVENIO N 06/2023
Pedido: 627809
Volume M3: 0,007000
Rota: 8

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGEIS E TERMOLÁBEIS
Valor ICMS UF Destino R\$: 58,73

RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 14 / 01 / 2025

Med Center

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

Itaú 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 591231/01
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 109/00106890	VENCIMENTO 28/01/2025
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO 209,75
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO			DATA DE PROCESSAMENTO 14/01/2025

Itaú 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 14/01/2025	Nº DO DOCUMENTO 591231/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N
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 28/01/2025, 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

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7		34191.09008 10689.000676 60085.430001 6 99750000020975	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		VENCIMENTO 28/01/2025	
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 14/01/2025	Nº DO DOCUMENTO 591231/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N
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 28/01/2025, 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





Pagar com código de barras (versão antiga)

G337301355274876078
30/01/2025 14:41:5630/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:41:56
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081068900067660085430001699750000020975

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	13.004
DATA DE VENCIMENTO	28/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	209,75
JUROS/MULTA	5,23
VALOR COBRADO	214,98

NR.AUTENTICACAO B.A45.1CF.970.3E5.474

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.

[illegible]

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 13 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



033-7

03399.05150 69400.000001 01967.601012 7 99770000200000

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 30/01/2025	
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2162/0515694	
Data do Documento 16.12.2024	Nº do Documento 000568905-10001	Espécie DOC DM	Aceite N	Data do Processamento 16.12.2024	Nosso Número 0000000019676	
Uso do banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.000,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 2,67 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 31.03.2025					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: IRM DA S CASA DE MIS DE IPUA CNPJ: 45708765000119 R FERNANDINO FRATIN 335, IPUA-SP CEP 14610-000					(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica



033-7

03399.05150 69400.000001 01967.601012 7 99770000200000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 30/01/2025	
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2162/0515694	
Data do Documento 16.12.2024	Nº do Documento 000568905-10001	Espécie DOC DM	Aceite N	Data do Processamento 16.12.2024	Nosso Número 0000000019676	
Uso do banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.000,00	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 2,67 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 31.03.2025					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: IRM DA S CASA DE MIS DE IPUA CNPJ: 45708765000119 R FERNANDINO FRATIN 335, IPUA-SP CEP 14610-000					(=) Valor Cobrado	
Sacador/Avalista					2.000,00	

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO





Pagar com código de barras (versão antiga)

G337301355274876080
30/01/2025 14:43:3630/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:43:36
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339905150694000000101967601012799770000200000

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

PAGADOR:

IRM DA S CASA DE MIS DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 13.005

DATA DE VENCIMENTO 30/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.000,00

VALOR COBRADO 2.000,00

NR.AUTENTICACAO 9.B16.153.1DC.074.5FD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

 CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1 No: 068.242 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 3524.1202.7369.5100.0159.5500.1000.0682.4211.2474.9649	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	Protocolo de autorização 135242819907168 - 04/12/2024 13:39:49
DESTINATÁRIO REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19	DATA EMISSÃO 04/12/2024
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14.610-000
MUNICÍPIO IPUA	FONE / FAX (16) 3832-1222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA			
001 R\$ 260,00 30/01/2025			
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 260,00		VALOR DO ICMS 46,80	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 260,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESKONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 260,00	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
RACIA SOCIAL RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA		FRETE POR CONTA 1 - EMISSOR 2 - DESTINATARIO 1	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO RUA GAL. AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 683		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE volumes	MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO		PESO LIQUIDO 40.300	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS			
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST
731	EQUIPO INJETOR LATERAL SLIP C/500UND MEDIX Validade: 30/11/2028 Lote: 231218	90189010	000
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22 365-4		CFOP	UND
Recebi e conferi os Materiais 05/12/24 Jacqueline Ass. Resp. sobre Recebimento		5102	UN
material		QTDE	VALOR UNITÁRIO
		325	0,8000
		VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS
		260,00	260,00
		VALOR ICMS	VALOR IPI
		46,80	0,00
		ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
		18,00	0,00
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: 04/12/2024 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 260,00			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		NF-e No: 068.242 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1

cont 2384

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 04/12/2025

Responsável pela cotação: Francilene G. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Pagar com código de barras (versão antiga)

G337301355274876081
30/01/2025 14:45:5830/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:45:58
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000043734177199770000026000

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	13.006
NOSSO NUMERO	28439230000043734
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	30/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	260,00
VALOR COBRADO	260,00

NR.AUTENTICACAO D.64B.4E1.565.C89.DB3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

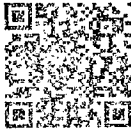
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
AV. INGLATERRA N. 40
BAIRRO TIBERY, UBERLÂNDIA, MG
Fone: (34) 3221-5300, CEP: 38405050

LOGISTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 523.556
SÉRIE 1 FOLHA 2/4

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813014730110

CHAVE DE ACESSO

3125 0111 8726 5600 0110 5500 1000 5235 5618 7489 1140

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

131256394256479 02/01/2025 10:36:35

CNPJ

11.872.656/0001-10

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

-Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;

-Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;

-Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;

-Para Produto Termolábil(2 A 8°C) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

☐ FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

☐ SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

☐ MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

☐ VALIDADE CURTA;

☐ ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

☐ OUTRO: _____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 02 / 01 / 2025

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



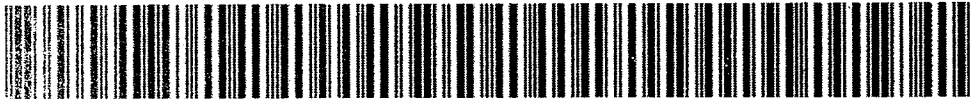
Beneficiário		CNPJ/CPF		Sacador Avalista		Vencimento:	
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		11.872.656/0001-10				30/01/2025	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista							
Av INGLATERRA,40		TIBERY		UBERLANDIA - MG 38.405-050			
Nosso Número		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		Agência/Código Beneficiário
109/00440446-6		109	DM				8928/21790-3
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
02/01/2025		523556 - 1			N	02/01/2025	240,00

Autenticação Mecânica



Local do Pagamento:						Vencimento:
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ						30/01/2025
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						
Beneficiário			CNPJ/CPF			Agência/Código Beneficiário
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA			11.872.656/0001-10			8928/21790-3
Data do Documento	Número do Documento		Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/01/2025	523556 - 1		DM	N	02/01/2025	109/00440446-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	109	R\$			240,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto,contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 4,80 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,48 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C,SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA						
BERNARDINO FRATIN,335						
010-000-IPUA -SP						
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





Pagar com código de barras (versão antiga)

G337301355274876087
30/01/2025 14:48:5930/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:48:59
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084404466892782179030000799770000024000

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 13.007

DATA DE VENCIMENTO 30/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 240,00

VALOR COBRADO 240,00

NR.AUTENTICACAO D.51A.82A.468.561.075

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	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA ☐ 1 - SAIDA ☒ No: 068.190 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	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	CHAVE DE ACESSO DA NF-e PY CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3524.1202.7369.5100.0159.5500.1000.0681.9013.0990.3379
Protocolo de autorização 135242802243560 - 03/12/2024 08:02:59			

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19		DATA EMISSÃO 03/12/2024
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 03/12/2024
FONE / FAX (16) 3832-1222		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA 001 R\$ 938,40 30/01/2025
--

CALCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 938,40
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 938,40	VALOR DO ICMS 168,91	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 938,40	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO ☒		CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO		QUANTIDADE		ESPÉCIE	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	
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	2.040	0,4600	938,40	938,40	168,91	0,00	18,00	0,00	
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22 365-4 Recebi e comentei os Materiais 04/12/24 Jacqueline Ass. Responsável Recebimento 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	RESERVADO AO FISCO
-------------------------	--	--------------------

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 03/12/2024 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 938,40		NF-e No: 068.190 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

ced-232e

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 03 / 12 / 2024

Responsável pela cotação: Faculdade C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

		001-9		Comprovante de Entrega	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59		Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117		Nosso Número 28439230000043698		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado	
Vencimento 30/01/2025		Número do Documento 068190/1		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Espécie R\$		Valor do Documento 938,40		☐ 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 03/12/2024	

		001-9		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO		Vencimento 30/01/2025			
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 03/12/2024		Número do Documento 068190/1		Nosso Número 28439230000043698	
Especie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 03/12/2024	
Uso do Banco		Carteira 17/035		Especie. R\$	
Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento 938,40	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 1,88 por dia de atraso				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(+) 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		Código de Baixa	
Beneficiário Final:					
Recebimento através do cheque número do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.				Autenticação Mecânica	

		001-9		00190.00009 02843.923000 00043.698174 6 99770000093840	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO		Vencimento 30/01/2025			
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 03/12/2024		Número do Documento 068190/1		Nosso Número 28439230000043698	
Especie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 03/12/2024	
Uso do Banco		Carteira 17/035		Especie Moeda R\$	
Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento 938,40	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 1,88 por dia de atraso				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(+) 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		Código de Baixa	
Beneficiário Final:					



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Pagar com código de barras (versão antiga)

G337301355274876089
30/01/2025 14:54:2330/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:54:23
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000043698174699770000093840

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 13.008

NOSSO NUMERO 28439230000043698

CONVENIO 02843923

DATA DE VENCIMENTO 30/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 938,40

VALOR COBRADO 938,40

NR.AUTENTICACAO D.935.89A.8C0.E58.35E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



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

LOGISTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 94.877
SÉRIE 1 FOLHA 2/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0111 8726 5600 0200 5500 1000 0948 7714 6168 5914

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250006850521 02/01/2025 12:55:57

CNPJ

11.872.656/0002-00

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

-Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;

-Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;

-Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;

-Para Produto Termolábil(2 A 8°C) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL - COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

- ☐ FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);
- ☐ SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);
- ☐ MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;
- ☐ VALIDADE CURTA;
- ☐ ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;
- ☐ OUTRO: _____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 02 / 01 / 2025

Responsavel pela cotação:

Jaqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 44048.548927 82179.030000 8 99770000041000

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário			CNPJ/CPF		Sacador Avalista		Vencimento:	
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.			11.872.656/0002-00				30/01/2025	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista								
R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2921 GALJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000								
Nosso Número		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		Agência/Código Beneficiário	
109/00440485-4		109	DM				8928/21790-3	
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento		Valor do Documento
02/01/2025		94877 - 1			N	02/01/2025		410,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 44048.548927 82179.030000 8 99770000041000

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 30/01/2025
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.			CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00			Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 02/01/2025	Número do Documento 94877 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 02/01/2025	Nosso Número 109/00440485-4	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 410,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 8,20 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,82 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA FERDINANDO FRATIN,335 610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





Pagar com código de barras (versão antiga)

G337301355274876091
30/01/2025 14:55:5830/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:55:59
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084404854892782179030000899770000041000

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 13.009

DATA DE VENCIMENTO 30/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 410,00

VALOR COBRADO 410,00

NR.AUTENTICACAO F.E14.F49.7E3.BBA.BEF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 04 / 12 / 2024		FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira		Medicamentel	Parizem Hospit.	Secrem
COTAÇÃO DE PREÇOS		TELEFONE (6) 32054900	TELEFONE (6) 32369000	TELEFONE (6) 32215300
		CONTATO: Remata	CONTATO: Mauilis	CONTATO: Sandra
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR
1- Dermaz, H.G.F. FR 200ml	un	10	4.70	5.66
2- Propium 20mg/ml sol. inj. ex IV ex 50 amp x 5 ml	ex	1	577.50	640.00
3- neotigmina 0,5 mg/ml sol. inj. - IV / 1ml / se. cl 3 amp	un	50	2.61	3.5124
4- paracetamol 750mg cl 30cp	un	2	3.27	5.13
5- pregabalina 75mg ex cl 30	ex	3	6.34	13.24
6- viraexabana 10mg ex cl 30 cpi.	ex	2	12.00	82.23
			BR. farmaen	
			(6) 3238.1900	
3- neotigmina 0,5 mg / ml cl 3	un	50	4.80	
5- pregabalina 75mg ex cl 30	ex	3	15.60	
obs: e item n° 4 não tem as cotações necessárias por estar em falta no distribuidor Med Center				
(35) 3449-1950, Limaater (54) 3523-2600, Limaater (6) 3519-3170, Limaater (6) 321-1102, Atina (16) 3993-9100				

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02

Cep:27175-000 - PIRAÍ - RJ

Fone:(16)3505-4900

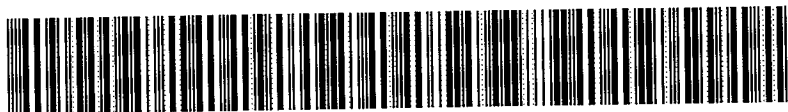
BANCO DO BRASIL**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ- RJ 31.378.288/0004-09	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 04/12/2024	Vencimento 30/01/2025
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 98596-01	Nosso Número: 31367730000300214	Valor do Documento: 804,56

Autenticação Mecânica**BANCO DO BRASIL****001-0****00190.00009 03136.773003 00300.214178 9 99770000080456**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 30/01/2025
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: 04/12/2024	No. do documento 98596-01	Espécie doc. DM	Accite N	Data Processamento 04/12/2024	Nosso Número 31367730000300214-0
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 804,56
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 4,02 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)

G337301355274876092
30/01/2025 14:57:0830/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:57:08
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300300214178999770000080456

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	13.010
NOSSO NUMERO	31367730000300214
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	30/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	804,56
VALOR COBRADO	804,56

NR.AUTENTICACAO 7.FA9.BE4.C55.1A6.497

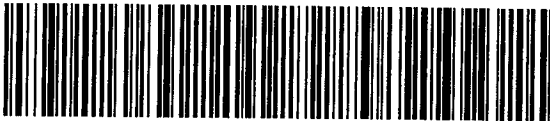
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

 CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1 No: 068.463 Série: 1 FL: 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3524.1202.7369.5100.0159.5500.1000.0684.6316.2698.2367 Protocolo de autorização 135242899115929 - 11/12/2024 15:04:36
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	

DESTINATÁRIO REMETENTE					
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19		DATA EMISSÃO 11/12/2024	
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14.610-000	
MUNICÍPIO IPUA		FONE / FAX (16) 3832-1222		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA 001 R\$ 774,92 30/01/2025

CALCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 774,92	VALOR DO ICMS 139,48	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 774,92					
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 774,92				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS									
EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 1		CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO		UF SP	
ENDEREÇO AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209263344110		CNPJ/CPF 34.028.316/0126-24	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	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
161	NYLON 5-0 MT15 POINT SUTURE Validade: 16/09/2029 Lote: NP514M/24093	30061020	000	5102	EV	24	4,1000	98,40	98,40	17,71	0,00	18,00	0,00
497	NYLON 6-0 CT1,65 POINT SUTURE Validade: 04/09/2029 Lote: NP613A/24091	30061020	000	5102	EV	48	4,1200	197,76	197,76	35,60	0,00	18,00	0,00
224	POLIPROPILENO 0 MR35 POINT SUTURE Validade: 05/04/2029 Lote: PA03B/24041	30061020	000	5102	EV	10	5,1800	51,80	51,80	9,32	0,00	18,00	0,00
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 Recebi e comentei os Materiais <u>12 / 12 / 24</u> <u>Jaqueline</u> Ass. Respo. savel Recebimento 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 6426/08 PIS E COFINS RED A ALÍQ 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: 11/12/2024 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 774,92		NF-e No: 068.463 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

2458

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 11 / 12 / 2024

Chung-Lib-Pete

TELEFONE: 63963782
CONTATO: 63963782

[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. 08.093.064-0 Fone: (85) 3211-2700 Fax: +55 (85) 3455-1567 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



Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-00			Agencia / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117			Nosso Número 28439230000043887		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente ☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)		
Vencimento 30/01/2025	Número do Documento 068463/1	Espécie R\$	Valor do Documento 774,92				
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura		Data		Assinatura
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Data do Processamento 11/12/2024	



Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO				Vencimento 30/01/2025	
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 11/12/2024	Numero do Documento 068463/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/12/2024	Nosso Número 28439230000043887
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 774,92
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 1,55 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	

Autenticação Mecânica



00190.00009 02843.923000 00043.887173 9 99770000077492

30/01/2025

6504-8/1062-6

0230000043887

774.92

into

1-19



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensac



Pagar com código de barras (versão antiga)

G337301355274876093
30/01/2025 14:58:2930/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:58:30
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000043887173999770000077492

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	13.011
NOSSO NUMERO	28439230000043887
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	30/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	774,92
VALOR COBRADO	774,92

NR.AUTENTICACAO D.6B0.8DD.903.B22.A42

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

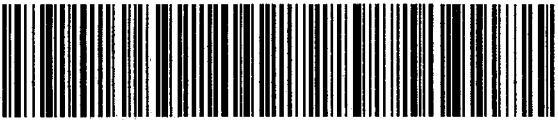
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

 CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1 No: 068.610 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 3524.1202.7369.5100.0159.5500.1000.0686.1014.6389.4437										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112		INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 02.736.951/0001-59									
				Protocolo de autorização 135242947442333 - 16/12/2024 10:40:39									
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									
				HORA DA SAÍDA									
FATURA 001 R\$ 516,12 30/01/2025													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 516,12		VALOR DO ICMS 92,90		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 516,12									
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 516,12									
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR IPI 0,00									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO 1		CÓDIGO ANTT									
ENDEREÇO AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO S/N		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO		PLACA VEÍCULO UF SP									
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE VOLUME		CNPJ/CPF 34.028.316/0126-24									
MARCA		NUMERAÇÃO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209263344110									
		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO 0.650									
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
137	NYLON 3-0 CT30 POINT SUTURE Validade: 10/09/2029 Lote: NP313J/24092-1	30061020	000	5102	EV	96	3,7300	358,08	358,08	64,45	0,00	18,00	0,00
2234	POLIPROPILENO 3-0 MR26 2AGULHAS POINT SUTURE Validade: 11/09/2025 Lote: PA333E/20092	30061020	000	5102	EV	12	13,1700	158,04	158,04	28,45	0,00	18,00	0,00
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 Recebi e cometi os Mater ai 17 / 12 / 24 Ass. Respo. savel Recebimento materal													
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-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6428/08										RESERVADO AO FISCO			
Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 16/12/2024 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 516,12 DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR NF-e No: 068.610 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1													

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 16 / 12 / 2024

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

Cireng. Rib. Buto

TELEPHONE (630) 396-2829

CONTATO: Mancebo

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Point Suture do Brasil

Indústria de Fios Cirúrgicos

POINT SUTURE DO BRASIL INDUSTRIA DE FIOS CIRURGICOS LTDA. Rua Moacir, nº 435, Barra do Ceará, Fortaleza/CE, Brasil. CEP: 60.332-650
C.N.P.J. 12.340.717/0001-61 I.E. 08.093.064-0 Fone: (85) 3211-2700 Fax: (85) 3485-1587 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





Pagar com código de barras (versão antiga)

G337301355274876095
30/01/2025 14:59:3530/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:59:36
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000043999176799770000051612

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 13.012

NOSSO NUMERO 28439230000043999

CONVENIO 02843923

DATA DE VENCIMENTO 30/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 516,12

VALOR COBRADO 516,12

NR.AUTENTICACAO 9.D97.196.FFF.C6C.D57

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

 CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA No: 068.282 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 3524.1202.7369.5100.0159.5500.1000.0682.8216.9988.1247	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	Protocolo de autorização 135242833006186 - 05/12/2024 14:04:05

DESTINATÁRIO REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19	DATA EMISSÃO 05/12/2024
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14.610-000
MUNICÍPIO IPUA	fone / FAX (16) 3832-1222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA 05/12/2024
			HORA DA SAÍDA

FATURA 001 R\$ 455,00 30/01/2025
--

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	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	38221920	000	5102	UN	500	0,9000	450,00	450,00	81,00	0,00	18,00	0,00	
618	Validade: 24/04/2026 Lote: HYD25H2C1 LANCETA SEGURANCA 1,5MM 28G C/100 MEDIX	90183999	000	5102	UN	500	0,0100	5,00	5,00	0,90	0,00	18,00	0,00	
Validade: 30/03/2029 Lote: N1342														
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 Recebi e conferi os Materiais 06/12/24 Jacqueline Ass. Respo. pelo Recebimento materal														

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: 05/12/2024 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 455,00		NF-e No: 068.282 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

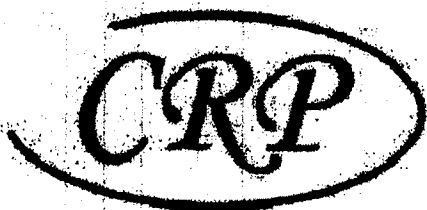
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 05 / 12 / 2024

Quingia Kb. lto

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



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:

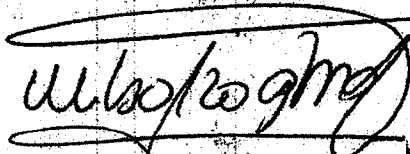
CLAUSULA I - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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, N.º 1623
MONTE ALEGRE - CEP 14061-150
RIBEIRÃO PRETO - SP



A IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,



001-9



001-9

00190.00009 02843.923000 00043.768175 3 99770000045500

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





Pagar com código de barras (versão antiga)

G337301355274876096
30/01/2025 15:00:4730/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:00:48
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000043768175399770000045500

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	13.013
NOSSO NUMERO	28439230000043768
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	30/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	455,00
VALOR COBRADO	455,00

NR.AUTENTICACAO E.8D7.21B.461.91D.BB5

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.

NF-8
N° 00068022
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000007146559

[illegible]

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

DATA DE RECEBIMENTO

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

1

N. 000068022
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR A
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1

N. 000068022
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241035584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250009699653 02/01/2025 18:01:33

CNPJ
12.420.164/0005-80

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
<https://www.viveo.com.br/compliance>

RESERVADO AO FISCO

ADDITIONAL
DADOS

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

[illegible]

powered by **© TOTUS**

CONTRATO DE COMODATO E OUTRAS AVENÇAS

Ausente neste ato qualquer causa de nulidade ou anulabilidade do negócio jurídico, as partes abaixo assinadas e a seguir identificadas optam por celebrar o presente *Contrato de Comodato e Outras Avenças* que se regerá de acordo com as cláusulas e condições:

De um lado, **CM HOSPITALAR S.A.**, sociedade anônima fechada, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o número 12.420.164/0001-57, Inscrição Estadual 582.557.602.11-3, com sede na Rua Avenida Luiz Maggioni, 2.727, Distrito Empresarial, CEP 14.072-055, Município de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**;

De outro lado, **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ**, associação privada, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o número 45.708.765/0001-19, estabelecida na Ferdinando Fratin, 335, Centro, CEP 14.610-000, Município de Ipuã, Estado de São Paulo, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**;

CLÁUSULA 1ª - OBJETO

1. Através do presente instrumento a **CONTRATADA** se obriga a transferir à **CONTRATANTE**, mediante contraprestação, o seguinte equipamento de sua propriedade, cujo valor perfaz o montante de **R\$ 2.772,00**.

- **1 (UMA) INCUBADORA LEITORA ATTEST 390.**

CLÁUSULA 2ª - PRAZO

2. O presente instrumento vigorará pelo período de 2 (dois) anos a partir da data constante da nota fiscal de remessa a ser emitida pela **CONTRATADA**, referida abaixo no item 3.2, podendo ser prorrogado mediante assinatura de novo acordo.

CLÁUSULA 3ª - CONDIÇÕES DO BEM

3.1. A **CONTRATADA** disponibilizará o bem à **CONTRATANTE** remetendo ao local indicado por esta última, com todas as suas pertencas e em estado de servir ao uso a que se destina.

3.2. O ato de transferência da posse direta do bem será acompanhado pela emissão da competente nota fiscal de remessa, na qual constarão todas as especificações dos equipamentos transferidos, devendo seu respectivo canhoto ou conhecimento ser assinado pelo competente representante da **CONTRATANTE**. A referida nota fiscal de remessa e o seu respectivo canhoto serão parte integrante, para todos os efeitos legais, do presente contrato.

3.3. A responsabilidade da **CONTRATADA** encerra-se com a transmissão do bem à **CONTRATANTE**, sendo certo que, a partir de então, qualquer responsabilidade em relação ao bem, especialmente, mas sem limitação, quanto ao manejo, estoque, alteração e utilização correrão única e exclusivamente por conta da **CONTRATANTE**.

3.4. Poderão as partes no momento do recebimento do bem transferido, fazer constar, em documento escrito e assinado pelos representantes de ambas as partes, eventuais danos ou avarias identificadas no objeto deste instrumento.



3.5. A **CONTRATANTE** deverá servir-se dos equipamentos com observação estrita do respectivo manual, que seguirá com a entrega do bem e que também ora compõe o presente contrato.

3.6. A **CONTRATANTE** resguardará a **CONTRATADA** de embaraços e turbações de terceiros, que tenham ou pretendam ter direitos sobre o bem, atos de penhora, arresto, seqüestro, arrecadação, ou qualquer outro, comunicando-a prontamente a respeito.

3.7. A manutenção do equipamento objeto do presente contrato, inclusive a troca de peças oriundas do desgaste natural de sua utilização é de total responsabilidade da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA 4ª - CONTRAPRESTAÇÃO

4.1. A título de contraprestação pela transferência dos equipamentos, a **CONTRATANTE** se compromete a adquirir exclusivamente da **CONTRATADA**, na periodicidade abaixo indicados os seguintes produtos, cujo preço será o praticado no mercado à época da aquisição:

- 1) A cada dois 2 (dois) meses (bimestralmente): PACOTE DESAFIO P VAPOR 3HS(25BIOL+25INTEG) KPCD220-C;
- 2) A cada 6 (seis) meses (semestralmente): INDICADOR QUIMICO P/VAPOR TIPO 5 IT26C CX250;

4.2. Os produtos que forem negociados entre as partes serão faturados mediante emissão de nota fiscal pela **CONTRATADA** em desfavor da **CONTRATANTE**, com vencimento no dia 10, para pagamento em rede bancária através de boletos de cobrança.

4.3. O inadimplemento de qualquer obrigação de pagamento por parte da **CONTRATANTE** implicará o vencimento antecipado de todas as suas obrigações, sujeitando-a a resolução deste contrato, bem como a multa de 10% (dez por cento) sobre o montante devido, juros moratórios na razão mensal de 1% (um por cento), e correção monetária segundo o índice TJSP, além de todas as despesas, custas, taxas e emolumentos necessários para viabilizar o direito da **CONTRATADA** e a devolução imediata do bem objeto da presente minuta.

CLÁUSULA 5ª DAS DEMAIS PENALIDADES

5.1. O descumprimento contratual pela **CONTRATANTE**, salvo a previsão do item 4.3 da cláusula 4ª, incidirá na multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total da maior operação realizada entre as partes durante a vigência deste instrumento, bem como na devolução imediata do bem objeto deste contrato.

CLÁUSULA 6ª - RESCISÃO

6.1. Quaisquer das partes poderão dar este contrato por encerrado a qualquer tempo durante o período de vigência ora contratado, sem qualquer ônus, multa ou perdas e danos, desde que manifeste sua intenção por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, lapso durante o qual as partes permanecerão vinculadas ao cumprimento das obrigações até então assumidas.

6.2. Havendo o término do acordo, de forma motivada ou imotivada, a **CONTRATANTE**, a critério da **CONTRATADA**, deverá disponibilizar o bem cedido, no prazo de 48 (horas) após o recebimento de requerimento escrito, elaborado pela **CONTRATADA**, em perfeito estado de conservação e funcionamento.

6.3. O objeto do presente contrato será retirado pela **CONTRATADA** no mesmo local onde o bem foi entregue à **CONTRATANTE** no início de vigência do contrato, momento em que a **CONTRATANTE** deverá emitir a competente nota fiscal ou declaração de devolução, que, registrada com a assinatura do representante da **CONTRATADA**, consubstanciando o final da avença.

VISTO

6.4. Caso o equipamento não seja devolvido pela **CONTRATANTE** a **CONTRATADA**, ou caso o bem não seja devolvido com todos os seus pertences, ou caso o bem não se encontre em perfeito estado de funcionamento, salvo desgaste natural do uso, a **CONTRATANTE** estará sujeita ao pagamento de multa diária no valor correspondente a última contraprestação adimplida, dividida por 30 (trinta), além da multa de 10% (dez por cento) sobre o montante devido, juros moratórios na razão mensal de 1% (um por cento), e correção monetária segundo o índice TJSP, além de todas as despesas, custas, taxas e emolumentos necessários para viabilizar o direito da **CONTRATADA**, sem prejuízo de demais perdas e danos eventualmente supervenientes.

6.5. A **CONTRATANTE** renuncia ao direito de retenção sobre o equipamento cedido bem como a qualquer indenização decorrente do fim do acordo.

6.6. Na hipótese da **CONTRATADA** optar pela não devolução do bem objeto do presente contrato, em momento oportuno será confeccionado o respectivo termo de doação do bem.

CLÁUSULA 7ª - DA DESVINCULAÇÃO TRABALHISTA

7.1. As partes declaram, para todos os efeitos, a total desvinculação e independência de seus negócios, sendo certo que em nenhum momento poderão alegar qualquer vinculação de ordem societária ou administrativa, comprometendo-se, única e exclusivamente, com a relação comercial ora regulada, ou seja, além do fornecimento de produtos ora regulado, não se estabelece, nem se estabelecerá, entre as partes contratantes, por força deste contrato, qualquer forma de sociedade, associação, parceria, consórcio ou responsabilidade solidária.

7.2. Fica, ainda, assegurado à parte prejudicada o direito de regresso contra a outra parte, caso aquela venha a responder, isolada ou conjuntamente, por alguma condenação administrativa, judicial ou extrajudicial, advinda do presente instrumento, cuja responsabilidade tenha sido assumida por esta última.

CLÁUSULA 8ª - DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. A **CONTRATANTE** declara-se, para os devidos fins, legal e tecnicamente habilitada para o correto manejo e utilização do equipamento cedido, com o preenchimento de todos os requisitos legais para tanto.

8.2. É vedado à **CONTRATANTE** ceder, sublocar ou transferir, de qualquer modo, o bem sem o consentimento escrito da **CONTRATADA**.

8.3. A **CONTRATADA** terá o direito de vistoriar a correta utilização, manutenção e conservação do bem sempre que desejar, desde que agendado previamente, com antecedência mínima de 48h, junto a **CONTRATANTE**.

8.4. A necessidade da realização de outros ajustes que não estejam previstos nesse instrumento, bem como de alterações das condições do pacto, ensejará entendimentos formalizados por escrito, aditando-se o presente.

8.5. O não exercício de qualquer direito pelas partes não poderá ser interpretado como renúncia ao mesmo, não podendo os precedentes ser invocados como novação tácita.

8.6. Aplica-se subsidiariamente ao presente instrumento jurídico as regras constantes da

NEC
0110426/02
VISTO
SILV

8.7. Fica eleito o foro da Comarca de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, para dirimir eventuais questões relativas ou decorrentes deste acordo, com expressa renúncia de quaisquer outros, por mais privilegiados que o sejam.

E, por estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de iguais teor e forma, na presença das testemunhas seguintes que a tudo presenciaram.

Ribeirão Preto/SP, 15 de abril de 2019.

Leonardo Almeida Byrro
Diretor Presidente
CPF: 269.275.368-25

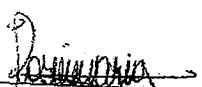
CM HOSPITALAR S.A.
LEONARDO ALMEIDA BYRRO
CPF: 269.275.368-25

LÚCIO FLÁVIO BUENO
Diretor de Operações
CPF: 855.987.046-68

CM HOSPITALAR S.A.
LÚCIO FLÁVIO BUENO
CPF: 855.987.046-68

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ

Representante Legal: Santo Olivatto
CPF: 744.653.768-04

Testemunha 1 
Nome: Rosmar Maria da Silva
CPF: 622.771.031-87

Testemunha 2 
Nome: Luizene de O. Silva
CPF: 383.578.108-43

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 000068022	() 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 29/01/2025	Valor do Documento 1.666,50	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 29/01/2025
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1
Data do Documento 02/01/2025	Nro.Documento 000068022	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 17/01/2025	Nosso Número 02/00001591979-2
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.666,50
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 3,33 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).					(-)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

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 29/01/2025
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1
Data do Documento 02/01/2025	Nro.Documento 000068022	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 17/01/2025	Nosso Número 02/00001591979-2
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.666,50
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 3,33 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).					(-)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

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





Pagar com código de barras (versão antiga)

G337301355274876098
30/01/2025 15:02:2430/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:02:24
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000015919279000241707699760000166650

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 13.014

DATA DE VENCIMENTO 29/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.666,50

JUROS/MULTA 36,66

VALOR COBRADO 1.703,16

NR.AUTENTICACAO 9.C8B.E36.E32.973.842

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.

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANES
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

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

1

N. 000068134
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DANF-E
3525 0112 4201 6400 0580 5500 1000 0681 3413 4936 0459

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250009886783 02/01/2025 18:32:52-03:00

CNPJ
12.420.164/0005-80

DT. EMISS. 02/01/2025	
-----------------------	--

CEP: 14610-000	DATA ENTRADA: 02/08/2005
IAI:	MOBA ENTRADA: 08/08/05

	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO:
--	---------------------	--------------------------

	CEP: 14610-000
--	----------------



10

MS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	760,00

700,00	
VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA

REF(1) C	IE	OND USDE
0,00		760,00

ENCLOSURE	OF	CONFIDENTIAL	18.320.396/0001-10
-----------	----	--------------	--------------------

UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SP	

SO BRUTO	PESO LIQUIDO
----------	--------------

5360	4,7360				
VLRCMS ST	%CMS	ALQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.

0,00	18.00%	0.00%	2 B40223	30/04/2029
------	--------	-------	----------	------------

1. $\frac{1}{2}$

CONVENIO 06-2023

CONVÊNIO
TABELA SUS PAULISTA

C-22.365-4

VALOR DO ISSQN

	RESERVADO AO FISCO	

[illegible]

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A

CM HOSPITALAR S.A.

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701

Complemento: GALPAO G300 BL 6-18

EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240

CAJAMAR/SP

Fone: 551144087296

viagra

[illegible]

TICKET

Nº 000068134
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000007146717

NF-8

1

EMPRESA 001006
0000007146717

0000007146717



RECEBEMOS DE CMHOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000068134
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0112 4201 6400 0580 5500 1000 0681 3413 4936 0459

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250009886783 02/01/2025 18:32:52-03:00

CNPJ
12.420.164/0005-80

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241035584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES https://www.vivo.com.br/compliance																	
RESERVADO AO FISCO																	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 02 / 01 / 2025

Responsável pela cotação:

Jacqueline C. Oliveira em Hospitalar

COTAÇÃO DE PREÇOS

TELEPHONE: (639) 3995-9400 TELEPHONE: (639) 3995-9400

CONTATO:	CONTATO:duciana
----------	-----------------

TELEPHONE: _____
TELEPHONE: _____

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

DESCRIÇÃO DO ITEM	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1.000	1.000	1.000	1.000
2.000	2.000	2.000	2.000
3.000	3.000	3.000	3.000
4.000	4.000	4.000	4.000
5.000	5.000	5.000	5.000
6.000	6.000	6.000	6.000
7.000	7.000	7.000	7.000
8.000	8.000	8.000	8.000
9.000	9.000	9.000	9.000
10.000	10.000	10.000	10.000
11.000	11.000	11.000	11.000
12.000	12.000	12.000	12.000
13.000	13.000	13.000	13.000
14.000	14.000	14.000	14.000
15.000	15.000	15.000	15.000
16.000	16.000	16.000	16.000
17.000	17.000	17.000	17.000
18.000	18.000	18.000	18.000
19.000	19.000	19.000	19.000
20.000	20.000	20.000	20.000
21.000	21.000	21.000	21.000
22.000	22.000	22.000	22.000
23.000	23.000	23.000	23.000
24.000	24.000	24.000	24.000
25.000	25.000	25.000	25.000
26.000	26.000	26.000	26.000
27.000	27.000	27.000	27.000
28.000	28.000	28.000	28.000
29.000	29.000	29.000	29.000
30.000	30.000	30.000	30.000
31.000	31.000	31.000	31.000
32.000	32.000	32.000	32.000
33.000	33.000	33.000	33.000
34.000	34.000	34.000	34.000
35.000	35.000	35.000	35.000
36.000	36.000	36.000	36.000
37.000	37.000	37.000	37.000
38.000	38.000	38.000	38.000
39.000	39.000	39.000	39.000
40.000	40.000	40.000	40.000
41.000	41.000	41.000	41.000
42.000	42.000	42.000	42.000
43.000	43.000	43.000	43.000
44.000	44.000	44.000	44.000
45.000	45.000	45.000	45.000
46.000	46.000	46.000	46.000
47.000	47.000	47.000	47.000
48.000	48.000	48.000	48.000
49.000	49.000	49.000	49.000
50.000	50.000	50.000	50.000
51.000	51.000	51.000	51.000
52.000	52.000	52.000	52.000
53.000	53.000	53.000	53.000
54.000	54.000	54.000	54.000
55.000	55.000	55.000	55.000
56.000	56.000	56.000	56.000
57.000	57.000	57.000	57.000
58.000	58.000	58.000	58.000
59.000	59.000	59.000	59.000
60.000	60.000	60.000	60.000
61.000	61.000	61.000	61.000
62.000	62.000	62.000	62.000
63.000	63.000	63.000	63.000
64.000	64.000	64.000	64.000
65.000	65.000	65.000	65.000
66.000	66.000	66.000	66.000
67.000	67.000	67.000	67.000
68.000	68.000	68.000	68.000
69.000	69.000	69.000	69.000
70.000	70.000	70.000	70.000
71.000	71.000	71.000	71.000
72.000	72.000	72.000	72.000
73.000	73.000	73.000	73.000
74.000	74.000	74.000	74.000

UNIDADE	QUANTIDADE
---------	------------

VALOR

VALOR

VALOR

VALOR

indicador químico

Case

2

3808

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR
indicador quimico	ca	2	380.00		
Bowie Dick - Furigene					
obs: material acima não tem as etiquetas necessarias porque a entidade possui contrato de					

obio: material acima não tem as cotações necessárias porque a entidade possui contrato de comodato com a Cm Hospitalar para a compra de merms.

CONTRATO DE COMODATO E OUTRAS AVENÇAS

Ausente neste ato qualquer causa de nulidade ou anulabilidade do negócio jurídico, as partes abaixo assinadas e a seguir identificadas optam por celebrar o presente *Contrato de Comodato e Outras Avenças* que se regerá de acordo com as cláusulas e condições:

De um lado, **CM HOSPITALAR S.A.**, sociedade anônima fechada, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o número 12.420.164/0001-57, Inscrição Estadual 582.557.602.11-3, com sede na Rua Avenida Luiz Maggioni, 2.727, Distrito Empresarial, CEP 14.072-055, Município de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**;

De outro lado, **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ**, associação privada, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o número 45.708.765/0001-19, estabelecida na Ferdinando Fratin, 335, Centro, CEP 14.610-000, Município de Ipuã, Estado de São Paulo, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**;

CLÁUSULA 1ª - OBJETO

1. Através do presente instrumento a **CONTRATADA** se obriga a transferir à **CONTRATANTE**, mediante contraprestação, o seguinte equipamento de sua propriedade, cujo valor perfaz o montante de **R\$ 1.700,00**.

- **1 (UMA) INCUBADORA LEITORA ATTEST 390.**

CLÁUSULA 2ª - PRAZO

2. O presente instrumento vigorará pelo período de 2 (dois) anos a partir da data constante da nota fiscal de remessa a ser emitida pela **CONTRATADA**, referida abaixo no item 3.2, podendo ser prorrogado mediante assinatura de novo acordo.

CLÁUSULA 3ª - CONDIÇÕES DO BEM

3.1. A **CONTRATADA** disponibilizará o bem à **CONTRATANTE** remetendo ao local indicado por esta última, com todas as suas pertencas e em estado de servir ao uso a que se destina.

3.2. O ato de transferência da posse direta do bem será acompanhado pela emissão da competente nota fiscal de remessa, na qual constarão todas as especificações dos equipamentos transferidos, devendo seu respectivo canhoto ou conhecimento ser assinado pelo competente representante da **CONTRATANTE**. A referida nota fiscal de remessa e o seu respectivo canhoto serão parte integrante, para todos os efeitos legais, do presente contrato.

3.3. A responsabilidade da **CONTRATADA** encerra-se com a transmissão do bem à **CONTRATANTE**, sendo certo que, a partir de então, qualquer responsabilidade em relação ao bem, especialmente, mas sem limitação, quanto ao manejo, estoque, alteração e utilização correrão única e exclusivamente por conta da **CONTRATANTE**.

3.4. Poderão as partes no momento do recebimento do bem transferido, fazer constar, em documento escrito e assinado pelos representantes de ambas as partes, eventuais danos ou avarias identificadas no objeto deste instrumento.



3.5. A **CONTRATANTE** deverá servir-se dos equipamentos com observação estrita do respectivo manual, que seguirá com a entrega do bem e que também ora compõe o presente contrato.

3.6. A **CONTRATANTE** resguardará a **CONTRATADA** de embaraços e turbacões de terceiros, que tenham ou pretendam ter direitos sobre o bem, atos de penhora, arresto, seqüestro, arrecadação, ou qualquer outro, comunicando-a prontamente a respeito.

3.7 A manutenção do equipamento objeto do presente contrato, inclusive a troca de peças oriundas do desgaste natural de sua utilização é de total responsabilidade da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA 4ª - CONTRAPRESTAÇÃO

4.1. A título de contraprestação pela transferência dos equipamentos, a **CONTRATANTE** se compromete a adquirir exclusivamente da **CONTRATADA**, na periodicidade abaixo indicados os seguintes produtos, cujo preço será o praticado no mercado à época da aquisição:

- 1) A cada dois 2 (dois) meses (bimestralmente): PACOTE DESAFIO P VAPOR 3HS(25BIOL+25INTEG) KPCD220-C;
- 2) A cada 6 (seis) meses (semestralmente): INDICADOR QUIMICO P/VAPOR TIPO 5 IT26C CX250;

4.2. Os produtos que forem negociados entre as partes serão faturados mediante emissão de nota fiscal pela **CONTRATADA** em desfavor da **CONTRATANTE**, com vencimento no dia 10 para pagamento em rede bancária através de boletos de cobrança.

4.3. O inadimplemento de qualquer obrigação de pagamento por parte da **CONTRATANTE** implicará o vencimento antecipado de todas as suas obrigações, sujeitando-a a resolução deste contrato, bem como a multa de 10% (dez por cento) sobre o montante devido, juros moratórios na razão mensal de 1% (um por cento), e correção monetária segundo o índice TJSP, além de todas as despesas, custas, taxas e emolumentos necessários para viabilizar o direito da **CONTRATADA** e a devolução imediata do bem objeto da presente minuta.

CLÁUSULA 5ª DAS DEMAIS PENALIDADES

5.1. O descumprimento contratual pela **CONTRATANTE**, salvo a previsão do item 4.3 da cláusula 4ª, incidirá na multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total da maior operação realizada entre as partes durante a vigência deste instrumento, bem como na devolução imediata do bem objeto deste contrato.

CLÁUSULA 6ª - RESCISÃO

6.1. Quaisquer das partes poderão dar este contrato por encerrado a qualquer tempo durante o período de vigência ora contratado, sem qualquer ônus, multa ou perdas e danos, desde que manifeste sua intenção por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, lapso durante o qual as partes permanecerão vinculadas ao cumprimento das obrigações até então assumidas.

6.2. Havendo o término do acordo, de forma motivada ou imotivada, a **CONTRATANTE**, a critério da **CONTRATADA**, deverá disponibilizar o bem cedido, no prazo de 48 (horas) após o recebimento de requerimento escrito, elaborado pela **CONTRATADA**, em perfeito estado de conservação e funcionamento.

6.3. O objeto do presente contrato será retirado pela **CONTRATADA** no mesmo local onde o bem foi entregue à **CONTRATANTE** no início de vigência do contrato, momento em que a **CONTRATANTE** deverá emitir a competente nota fiscal ou declaração de devolução, que, registrada com assinatura do representante da **CONTRATADA**, consubstanciando o final da avença.

COPIA
VISTA

6.4. Caso o equipamento não seja devolvido pela **CONTRATANTE** a **CONTRATADA**, ou caso o bem não seja devolvido com todos os seus pertences, ou caso o bem não se encontre em perfeito estado de funcionamento, salvo desgaste natural do uso, a **CONTRATANTE** estará sujeita ao pagamento de multa diária no valor correspondente a última contraprestação adimplida, dividida por 30 (trinta), além da multa de 10% (dez por cento) sobre o montante devido, juros moratórios na razão mensal de 1% (um por cento), e correção monetária segundo o índice TJSP, além de todas as despesas, custas, taxas e emolumentos necessários para viabilizar o direito da **CONTRATADA**, sem prejuízo de demais perdas e danos eventualmente supervenientes.

6.5. A **CONTRATANTE** renuncia ao direito de retenção sobre o equipamento cedido bem como a qualquer indenização decorrente do fim do acordo.

6.6. Na hipótese da **CONTRATADA** optar pela não devolução do bem objeto do presente contrato, em momento oportuno será confeccionado o respectivo termo de doação do bem.

CLÁUSULA 7ª - DA DESVINCULAÇÃO TRABALHISTA

7.1. As partes declaram, para todos os efeitos, a total desvinculação e independência de seus negócios, sendo certo que em nenhum momento poderão alegar qualquer vinculação de ordem societária ou administrativa, comprometendo-se, única e exclusivamente, com a relação comercial ora regulada, ou seja, além do fornecimento de produtos ora regulado, não se estabelece, nem se estabelecerá, entre as partes contratantes, por força deste contrato, qualquer forma de sociedade, associação, parceria, consórcio ou responsabilidade solidária.

7.2. Fica, ainda, assegurado à parte prejudicada o direito de regresso contra a outra parte, caso aquela venha a responder, isolada ou conjuntamente, por alguma condenação administrativa, judicial ou extrajudicial, advinda do presente instrumento, cuja responsabilidade tenha sido assumida por esta última.

CLÁUSULA 8ª - DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. A **CONTRATANTE** declara-se, para os devidos fins, legal e tecnicamente habilitada para o correto manejo e utilização do equipamento cedido, com o preenchimento de todos os requisitos legais para tanto.

8.2. É vedado à **CONTRATANTE** ceder, sublocar ou transferir, de qualquer modo, o bem sem o consentimento escrito da **CONTRATADA**.

8.3. A **CONTRATADA** terá o direito de vistoriar a correta utilização, manutenção e conservação do bem sempre que desejar, desde que agendado previamente, com antecedência mínima de 48h, junto a **CONTRATANTE**.

8.4. A necessidade da realização de outros ajustes que não estejam previstos nesse instrumento, bem como de alterações das condições do pacto, ensejará entendimentos formalizados por escrito, aditando-se o presente.

8.5. O não exercício de qualquer direito pelas partes não poderá ser interpretado como renúncia ao mesmo, não podendo os precedentes ser invocados como novação tácita.

8.6. Aplica-se subsidiariamente ao presente instrumento jurídico as regras constantes da (Código Civil Brasileiro).

REC
10/02/02
Visto
B/L

8.7. Fica eleito o foro da Comarca de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, para dirimir eventuais questões relativas ou decorrentes deste acordo, com expressa renúncia de quaisquer outros, por mais privilegiados que o sejam.

E, por estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de iguais teor e forma, na presença das testemunhas seguintes que a tudo presenciaram.

Ribeirão Preto/SP, 15 de abril de 2019.

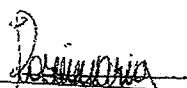
Leonardo Almeida Byrro
Diretor Presidente
CPF: 269.275.368-25

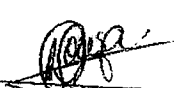
CM HOSPITALAR S.A.
LEONARDO ALMEIDA BYRRO
CPF: 269.275.368-25

LÚCIO FLÁVIO BUENO
Diretor de Operações
CPF: 855.987.046-68

CM HOSPITALAR S.A.
LÚCIO FLÁVIO BUENO
CPF: 855.987.046-68

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ
Representante Legal: Santo Olivatto
CPF: 744.653.768-04

Testemunha 1 
Nome: Rosimar Maria da Silva
CPF: 622.771.031-87

Testemunha 2 
Nome: Ruteyene de O. Sampaio
CPF: 383.578.108-43

 Bradesco 237-2		Comprovante de Entrega	
Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80		Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 000068134
Pagador IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA		Vencimento 29/01/2025	Valor do Documento 760,00
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.		Data	Assinatura
		Data	Entregador
		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente ☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)	

 Bradesco 237-2		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.		Vencimento 29/01/2025	
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240		Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1	
Data do Documento 02/01/2025	Nro.Documento 000068134	Espécie Doc. DM	Aceite N
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade
		Data do Processamento 17/01/2025	Nosso Número 02/00001591980-6
		Valor	Valor do Documento 760,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,52 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		Autenticação Mecânica	

 Bradesco 237-2		23793.37609 20000.159192 80000.241705 6 99760000076000	
Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.		Vencimento 29/01/2025	
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240		Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1	
Data do Documento 02/01/2025	Nro.Documento 000068134	Espécie Doc. DM	Aceite N
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade
		Data do Processamento 17/01/2025	Nosso Número 02/00001591980-6
		Valor	Valor do Documento 760,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,52 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		Autenticação Mecânica Ficha de Compensação	





Pagar com código de barras (versão antiga)

G336301500515463011
30/01/2025 15:07:1430/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:07:15
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000015919280000241705699760000076000

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 13.015

DATA DE VENCIMENTO 29/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 760,00

JUROS/MULTA 16,72

VALOR COBRADO 776,72

NR.AUTENTICACAO 7.CE9.91D.F6A.5E1.E86

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

Identificação do Emitente

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.141.422
Série 001
Folha 1/2

3524 1204 2749 8800 0138 5500 1000 1414 2210 2579 2863

CHAVE DE ACESSO

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

135242901402242 - 11/12/2024 18:49:36

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

11/12/2024

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

R FERDINANDO FRATIN, 335

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

IPUA

SP

1638321222

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

BAIRRO / DISTRITO

R FERDINANDO FRATIN No. 335

14610-000*CENTRO

CEP

14610-000

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

IPUA

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 27/01/2025

Valor R\$ 990,50

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
990,50	129,86	0,00	0,00	0,00	0,00	990,50
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	990,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRÉTE 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

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

2

Volumes

4,840

4,840

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
45921	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML SOL INJ IV 5ML (GEN) CX C/ 50 AP/BLAU G- PMC: 8.55 Lote: 24101882 Qt: 50 Fab: 01/10/24 Val: 01/10/26 FCI:EA3D9C14-BF79-4C3A-9B82-61D14ADCDA83	30049099	500	5102	AP	50	3,6500	182,50	182,50	21,90			12,00	
55752	ATORVASTATINA CALCICA 20MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/CIMED G+ PMC: 2.16 Lote: 2326232 Qt: 600 Fab: 13/11/23 Val: 13/11/25	30049059	000	5102	CP	600	0,2000	120,00	120,00	14,40			12,00	
26442	BETA-LONG 3MG + 3MG SUS INJ 1ML CT C/ 25 AP/UNIAO QUIMICA S+ PMC: 26.94 Lote: 2435906 Qt: 25 Fab: 18/09/24 Val: 31/03/26 FCI:8B6A2AB1-CA1C-4A51-A420-49F956A72A93	30049099	500	5102	AP	25	6,5200	163,00	163,00	29,34			18,00	
38068	CLONAZEPAM 2,5MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/ 10/HIPOLABOR/B1 G+ PMC: 16.85 Lote: 0871/24 Qt: 20 Fab: 21/06/24 Val: 31/05/26 FCI:055E37CF-E285-41D8-A68F-2A57547CE786	30049069	500	5102	FR	20	1,9800	39,60	39,60	4,75			12,00	
54096	COMPLEXO B CT C/ 510 CP/LAPON Lote: 0824001 Qt: 510 Fab: 01/08/24 Val: 01/08/26	21069030	000	5102	CP	510	0,0400	20,40	20,40	3,67			18,00	
56331	FENTANILA 50MCG/ML SOL INJ 10ML (GEN) CT C/ 5 AP/TEUTO/A1 G+ Lote: 45250262 Qt: 50 Fab: 09/08/24 Val: 09/08/26	30049069	000	5102	AP	50	3,3400	167,00	167,00	20,04			12,00	
36397	MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 3ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR/B1 G+ PMC: 16.61 Lote: AP-070/24 Qt: 100 Fab: 06/10/24 Val: 30/09/26 FCI:1A4ACBFI-AC37-407E-A904-A69C558DA855	30049099	500	5102	AP	100	1,6800	168,00	168,00	20,16			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: **CONVENIO No 06/2023**
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov: 2579286
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\$ 41,60 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

Recebi e conferi os Materiais

12 / 12 / 24

Jacqueline

Ass. Respo.ável Recebimento

RESERVADO AO FISCO



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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.141.422
Série 001
Folha 2/2



3524 1204 2749 8800 0138 5500 1000 1414 2210 2579 2863

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

135242901402242 - 11/12/2024 18:49:36

VENDA

582596876113

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

[illegible]

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/39280-7	Data do Documento 11/12/2024	Vencimento 27/01/2025
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438) R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 141422-01	Nosso Número: 00047572	Valor do Documento: 990,50
Autenticação Mecânica			

341-0

34191.09008 04757.270865 53928.070001 5 99740000099050

Local de Pagamento:					Vencimento 27/01/2025
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					Agência/Cód.Beneficiário 0865/39280-7
Endereço RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 11/12/2024	No. do documento 141422-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/12/2024	Cart./Nosso Número 109/00047572-7
do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 990,50
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,66 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 19,81 PROTESTAR 2 DIAS APOS 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

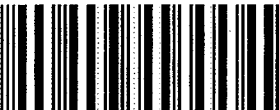
45.708.765/0001-19

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação



Declaro ter recebido 1855 unidade(s)/ 2 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000141422 serie 001
e pedido 2579286 de 11/12/2024

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 000141422

() 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 000141422

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: _____



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336301500515463013
30/01/2025 15:08:3630/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:08:38
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080475727086553928070001599740000099050

BENEFICIARIO:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 13.016

DATA DE VENCIMENTO 27/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 990,50

JUROS/MULTA 21,79

VALOR COBRADO 1.012,29

NR.AUTENTICACAO E.EC1.F99.BDA.825.38B

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.



DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA PAULO DE FRONTIM No. 025
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº. 000.149.198
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 1256 0814 8200 0106 5500 1000 1491 9810 0319 9984

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

135242794083003 - 02/12/2024 14:40:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

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

02/12/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

IPUA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

1638321222

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	01/01/2025	Venc.	31/01/2025
Valor	R\$ 1.610,25	Valor	R\$ 1.610,25

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
1.878,84	225,46	0,00	0,00	0,00	0,00	3.220,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.220,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

DIMEBRAS COML HOSP LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

56.081.482/0001-06

ENDEREÇO

RUA PAULO DE FRONTIM.025

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582196195118

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
64	FISIOLÓGICO 0,9% 100ML BOLSA PVC/JP S+ Lote: 367824 Qt: 750 Val: 20/10/26	30049099	020	5102	BO	750	3,1500	2.362,50	1.378,28	165,39			12,00	
6754	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML BOLSA PVC/JP S- Lote: 402624 Qt: 80 Val: 16/11/26 Lote: 403024 Qt: 120 Val: 16/11/26	30049099	020	5102	BO	200	4,2900	858,00	500,56	60,07			12,00	
CONVENIO 06-2023 TABELA SUS PAULISTA C - 22.365-4 Recebi e conferi os Materiais 03/12/24 Ass. Respo. pelo Recebimento Código: 2304														
medicamentos														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
COT EMAIL
MOV. 319614
CONVENIO No 06/2023
Vendedor: 11-TELEVENDAS Id Mov: 319998
BANCO ITAU - AG.0865 C/C. 99799-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 135,26 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) PIS E COFINS, ALIQ ZERO LEI 10.147/00 - MONOFÁSICO
RED. BASE DE CÁLCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 02 / 12 / 2024

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

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

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/99799-3	Data do Documento 02/12/2024	Vencimento 31/01/2025
Pagador: IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 149198-02	Nosso Número: 00035291	Valor do Documento: 1.610,25
Autenticação Mecânica			

**341-0****34191.09008 03529.160867 59979.930001 7 99780000161025**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ					Vencimento 31/01/2025
Beneficiário DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 56.081.482/0001-06					Agência/Cód.Beneficiário 0865/99799-3
Endereço RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25 - 14030-430-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 02/12/2024	No. do documento 149198-02	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 02/12/2024	Cart./Nosso Número 109/00035291-6
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.610,25
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 5,37 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



Pagar com código de barras (versão antiga)

G336301500515463020
30/01/2025 15:11:1430/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:11:15
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080352916086759979930001799780000161025

BENEFICIARIO:

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR

NOME FANTASIA:

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ: 56.081.482/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ: 56.081.482/0001-06

PAGADOR:

IRMANDADE DA STA CASA DE MISER

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	13.017
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.610,25
VALOR COBRADO	1.610,25

NR.AUTENTICACAO 9.97B.8C8.59F.0F3.114

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

337/Nfe



Número / Série	337 / Nfe	Emissão	29/01/2025 17:30:31	Incidência	Frutal (MG)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	29/01/2025	Código de verificação	6J5V.XUU4.4VJ1.YWCF	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 41.206.885/0001-67 Reg.: Faturamento
Endereço: Av. CORONEL DELFINO NUNES, 950 SALA B - Bairro: CENTRO (BAIRRO) - Cep: 38200050
Telefone: 999752702 Município: Frutal - MG País: Brasil
Insc. Mun.: 116539 Cod. Mob.: 908220 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19 Reg.:
Endereço: R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14610-000
Telefone: Município: Ipuã - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços**Descrição****Total**

REFERENTE A CIRURGIAS DE OTORRINO REALIZADAS NO MÊS DE AGOSTO DE 2024. CONVÊNIO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- 06/2023 - CONTA: 106.2023-0

R\$ 6.000,00

VALOR BRUTO: R\$ 6.000,00

VALOR LIQUIDO: R\$ 6.000,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
6.000,00	120,00	0,00	6.000,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 6.000,00	
0,00	0,00			

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:PERFRAN GESTAO ADMINISTRATIVA LTDA

Recebi(emos) de PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 337, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/6J5V.XUU4.4VJ1.YWCF>

Data: / /

Assinatura:

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



TED

G336301500515463024
30/01/2025 15:13:06

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3120 SICOOB FRUTAL
Conta corrente (com DV) 52582
Conta Pagamento 0000
CNPJ 41.206.885/0001-67
Nome favorecido PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 13.018
Valor 6.000,00
Data transferência 30/01/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 65FC2798E8E36700

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



CHAVE DE ACESSO

3524 1210 0158 5400 0103 5500 1000 0031 8616 5971 9409

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242960136335 17/12/2024 10:28:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

361071470114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

10.015.854/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA MISER. DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

17/12/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN NUMERO 335, .

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

17/12/2024

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:49:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	153,52	394,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	394,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
0 - REMETENTE							
MUNICÍPIO						UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4754	COPO DESC. 50 ML C/ 5000 UN - COPOPLAST Valor Aprox dos Tributos R\$: 20,74 Federais e 16,56 Estaduais.	39241000	0102	5102	CX	1,000	92,000	92,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6081	COPO DESC. 300 ML C/ 2000 UN - COPOPLAST Valor Aprox dos Tributos R\$: 31,33 Federais e 25,02 Estaduais.	39241000	0102	5102	CX	1,000	139,000	139,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6814	TAMPA P/ COPO 100 ML C/ 100 UN - COPOPLAST Valor Aprox dos Tributos R\$: 11,15 Federais e 13,86 Estaduais.	39235000	0102	5102	PC	20,000	3,850	77,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6815	POTE 100 ML C/ 100 UN. - COPOPLAST Valor Aprox dos Tributos R\$: 19,38 Federais e 15,48 Estaduais.	39241000	0102	5102	PC	20,000	4,300	86,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais

17 / 12 / 24

Jacqueline

Ass. Respo. pelo Recebimento

CONVENIO 06-2020
TABELA SUS PAULISTA
C - 22.365-4

DADOS ADICIONAIS

descartáveis

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

convenio n*06/2023 Valor Aprox dos Tributos R\$: 82,60 Federais e 70,92 Estaduais,
Fonte:IBPT/empresometro.com.br 2C46F9.

RESERVADO AO FISCO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 17 / 12 / 2024

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



TED

G336301500515463035
30/01/2025 15:23:47

Debitado

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

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 3141 GUAIRA
Conta corrente (com DV) 130010820
Conta Pagamento 0000
CNPJ 10.015.854/0001-03
Nome favorecido RM E ZUBIOLI COMERCIO DE EMBALAGENS LTD
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 13.019
Valor 394,00
Data transferência 30/01/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 2914A7F2E4A8691B

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

R&M ZUBIOLI COM EMB LTDA ME



RUA AMERICO BRASILIENSE, 494 -
CENTRO - CEP:14610-000 - IPUA - SP
TEL: (16)3832-1489

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000003198 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO:

3524 1210 0158 5400 0103 5500 1000 0031 9813 1360 1133

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

13524306117783 30/12/2024 10:25:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

361071470114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

10.015.854/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA MISER. DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

30/12/2024

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN NUMERO 335, .

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

30/12/2024

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:48:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	60,28	162,43
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	162,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
IR - O	0 - REMETENTE				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
224	BOBINA PICOTADA 20X30 SF - KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 4,26 Federais e 4,01 Estaduais.	39232190	0102	5102	KG	1,244	17,900	22,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
227	BOBINA PICOTADA 35 X 50 SF - KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 6,94 Federais e 6,54 Estaduais.	39232190	0102	5102	KG	2,030	17,900	36,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
225	BOBINA PICOTADA 25 X 35 SF - KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 5,92 Federais e 5,57 Estaduais.	39232190	0102	5102	KG	1,720	18,000	30,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
227	BOBINA PICOTADA 35 X 50 SF - KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 13,92 Federais e 13,12 Estaduais.	39232190	0102	5102	KG	4,048	18,000	72,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais

02 / 01 / 25

Jorgelina

Ass. Responsável Recebimento

CONVENIO 06-2023

C - 106.2023-0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO N* 06/2023 Valor Aprox dos Tributos R\$: 31,04 Federais e 29,24 Estaduais,
Fonte:IBPT/empresometro.com.br 2C46F9.

22365

RESERVADO AO FISCO:

410 06-

015.2020





TED

G336301500515463038
30/01/2025 15:25:19

Debitado

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

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 3141 GUAIRA
Conta corrente (com DV) 130010820
Conta Pagamento 0000
CNPJ 10.015.854/0001-03
Nome favorecido RM E ZUBIOLI COMERCIO DE EMBALAGENS LTD
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 13.020
Valor 162,43
Data transferência 30/01/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB C6D3C297D39A60C0

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

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 02/01/2025

Responsável pela cotação: Jaqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Bradesco

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 000067781	() 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 29/01/2025	Valor do Documento 1.017,40	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



Bradesco

237-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 29/01/2025
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1
Data do Documento 02/01/2025	Nro.Documento 000067781	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 17/01/2025	Nosso Número 02/00001591978-4
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.017,40
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 2,03 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

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-2

23793.37609 20000.159192 78000.241709 2 99760000101740

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 29/01/2025
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1
Data do Documento 02/01/2025	Nro.Documento 000067781	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 17/01/2025	Nosso Número 02/00001591978-4
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.017,40
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 2,03 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

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





Pagar com código de barras (versão antiga)

G336301500515463042
30/01/2025 15:33:2530/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:33:26
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000015919278000241709299760000101740

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 13.021

DATA DE VENCIMENTO 29/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.017,40

JUROS/MULTA 22,37

VALOR COBRADO 1.039,77

=====

NR.AUTENTICACAO F.86B.E66.A6D.4CB.71E

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.



Consultas - Extrato de conta corrente

G3323114575576411
31/01/2025 15:14:51

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

Data 30/01/2025 Valor R\$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 30/01/2025, documento 890.301.200.016.782, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 31/01/2025 15:14:51

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



Consultas - Extrato de conta corrente

G3323114575576411
31/01/2025 15:15:25

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

Data 30/01/2025 Valor R\$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 30/01/2025, documento 890.301.200.016.783, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 31/01/2025 15:15:25

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3323114575576411
31/01/2025 15:15:54

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

Data 30/01/2025 Valor R\$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 30/01/2025, documento 890.301.200.016.784, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 31/01/2025 15:15:54

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



Consultas - Extrato de conta corrente

G3323114575576411
31/01/2025 15:16:13

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

Data 30/01/2025 Valor R\$ 12,30 D

Importe referente a Tar DOC/TED Eletrônico, Cobrança referente 30/01/2025, documento 890.301.200.016.785, lote 13113, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Doze reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 31/01/2025 15:16:13

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PREFEITURA DE UBERLÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota **620**
Número RPS | Série
Data da Emissão **30/01/2025 12:04**
Código de Verificação **BvwkbzWum**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **31.069.899/0001-22** Inscrição Municipal: **297.739-00**
Razão Social: **PEDRO FELLIPE DEBORTO RUDINE REMOLLI EVANGELISTA**
Endereço: **RUA DUQUE DE CAXIAS, 450 - SALA 801**
Bairro: **BAIRRO CENTRO** CEP: **38400-142**
Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**



TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.708.765/0001-19**
Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ**
Endereço: **R FERDINANDO FRATIN, 335** Bairro: **centro**
Município / UF: **Ipuã / SP** CEP: **14610-000**
E-mail: **faturamento@santacasaipua.com.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

REFERENTE A SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2024. CONVÊNIO: 06/2023 2 CONTRATO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE VALOR BRUTO: R\$ 2.500,00 IMPOSTO RENDA: R\$ 37,50 PIS: R\$ 16,25 CSLL: R\$ 25,00 COFINS: R\$ 75,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 2.346,25

SUBITEM DOS SERVIÇOS

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, bulatórios e congêneres.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.500,00

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Ipuã/SP	Incidente	Uberlândia/MG	-	A Recolher
BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R\$ 2.500,00	R\$ 0,00	R\$ 2.500,00	2%	R\$ 50,00
RETENÇÕES FEDERAIS				
PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R\$ 16,25	R\$ 75,00	R\$ 37,50	R\$ 25,00	R\$ 0,00

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

OUTRAS INFORMAÇÕES

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



Entre contas correntes BB

G332311457557641032
31/01/2025 15:14:04

Debitado

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

Creditado

Nome PEDRO F D R R EVANGELISTA
Agência 1501-6
Conta corrente 50191-3
Valor 2.346,25
Data Nesta data

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088