

Relação de Pagamento

Data : 09/06/2026

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 17:16

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0006

FOLHA DE PAGAMENTO

Referência: 05/2026 Pagamento: 06/06/2026

Centro de Custo: 029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL

*	Código	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor
F	427	ALANA MARIA ALVES DA SILVA	063.853.183-70	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017005-4	2.379,88
F	389	KEILA MARIA CONTI BARCELOS	399.152.608-57	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019035-7	2.334,89
F	345	TICIANE DE CASSIA BELINI DE OLIVEIRA	435.016.088-45	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019037-3	1.965,78
Legenda: F=Funcionario / Trabalhadores: 3							Total: 6.680,55

2029019

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 05/06/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	052026 Leitos Saude Mental				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:15	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 ESPA PLANTAO				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:15	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 SUS				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:15	Tamanho	19360 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 UCP				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:16	Tamanho	19844 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 CAPS				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:16	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 CTOCA ABESF				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:16	Tamanho	12584 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 Santa Casa Estagiarios				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:17	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:17	Fim do envio	17:07:17
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 Santa Casa				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:17	Tamanho	3388 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15	Total Enviado	3388 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Pagamentos a terceiros

G3310517226767681
05/06/2026 17:25:32

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 202501-9 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 05/06/2026
Data para pagamento 08/06/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
ALANA MARIA ALVES DA SILV	LIBERADO	001	3156	17.005	2.379,88
KEILA MARIA CONTI BARCELO	LIBERADO	001	3156	19.035	2.334,89
TICIANE DE CASSIA BELINI	LIBERADO	001	3156	19.037	1.965,78

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Relação de Pagamento

Data : 09/06/2026

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 17:16

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0004

FOLHA DE PAGAMENTO

Referência: 05/2026 Pagamento: 06/06/2026

Centro de Custo: 027 - EXECUCAO DE SERVICOS DE PRONTO ATENDIMENTO

*	Código	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor
F	388	CLAUDIANE SIMIAO DOS SANTOS	275.356.358-65	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019724-6	2.195,90
F	210	ELISANGELA PEREIRA DOS SANTOS FRESSATTI	331.439.048-36	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016139-X	2.035,83
F	395	ISAAC BRENO DA SILVA MORAIS	464.957.988-06	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018444-6	5.532,89
F	302	JULIMARA SUELLEM DA SILVA	438.156.398-08	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000022335-2	2.194,40
Legenda: F=Funcionario / Trabalhadores: 4							Total: 11.959,02

202507-9

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Data 05/06/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	052026 Leitos Saude Mental				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:15	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 ESPA PLANTAO				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:15	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 SUS				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:15	Tamanho	19360 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 UCP				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:16	Tamanho	19844 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 CAPS				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:16	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 CTOCA ABESF				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:16	Tamanho	12584 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 Santa Casa Estagiarios				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:17	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:17	Fim do envio	17:07:17
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 Santa Casa				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:17	Tamanho	3388 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15	Total Enviado	3388 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Pagamentos a terceiros

G3310517226767681
05/06/2026 17:27:05

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 202501-9 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 05/06/2026
Data para pagamento 08/06/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
ELISANGELA PEREIRA DOS SA	LIBERADO	001	3156	16.139	2.035,83
ISAAC BRENO DA SILVA MORA	LIBERADO	001	3156	18.444	5.532,89
CLAUDIANE SIMIAO DOS SANT	LIBERADO	001	3156	19.724	2.195,90
JULIMARA SUELLEM DA SILVA	LIBERADO	001	3156	22.335	2.194,40

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Relação de Pagamento

Data : 09/06/2026

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 17:16

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0002

FOLHA DE PAGAMENTO

Referência: 05/2026 Pagamento: 06/06/2026

Centro de Custo: 015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.

*	Código	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor
F	150	ADRIANA KATALENIC	142.837.488-46	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015029-0	3.059,97
F	268	ANA LARA COSTA DE ALMEIDA	400.371.468-74	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000106142-9	2.936,71
F	357	ANDREIA DE ARAUJO PEREIRA	275.277.988-74	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019332-1	1.951,08
F	431	AYRA LARISSE LAGE DA SILVA	402.815.868-02	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000113319-5	2.207,21
F	185	EMILIANNE SILVA VITORIO	346.179.168-73	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017529-3	3.826,44
F	336	FLAVIA ROBERTA GOMES COELHO	281.531.058-92	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014921-7	2.909,01
F	259	FRANCIELLY MARTINS MONTARELE	301.359.508-64	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000106327-8	2.289,42
F	192	GABRIELLY KAREN ZANETI LEONETTI ZAGO	381.645.418-69	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021939-8	3.818,10
F	466	GABRIELY CORDEIRO DOS SANTOS MIRANDA	507.590.238-32	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000023265-3	2.389,29
F	356	JAQUELINE APARECIDA PEREIRA DA SILVA PI	223.059.768-01	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019171-X	2.222,68
F	402	JESSICA CRISTINA ARAUJO SILVA	434.766.728-08	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019927-3	180,83
F	467	JOAO VITOR MONTEIRO SOUZA	539.376.758-76	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000023553-9	2.558,14
F	379	JOSIANE SABINO FERREIRA	231.841.028-31	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000105565-8	2.844,75
F	311	LAIANE DE SOUSA AQUINO	446.826.968-58	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017687-7	1.838,50
	444	LAUANE DE SOUSA REIS	501.756.658-93	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021622-4	1.938,89
F	208	LENI DIAS CAMPOS	125.036.108-70	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016358-9	2.017,82
F	186	LEONARDO BARRETO SAAD BARTOLOMEU DANIEL	278.465.238-64	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000077275-5	3.886,96
F	256	LUCELIA FERNANDES ANTONIASSI LEANDRO	172.236.598-66	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016459-3	808,59
F	335	MALVINA PEREIRA DOS SANTOS	125.036.128-14	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018440-3	2.800,78
F	42	MARCOS ANTONIO PEREIRA	131.734.688-21	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014964-0	4.975,31
F	470	MARIA EDUARDA DA SILVA VENCESLAU	510.177.628-99	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018936-7	2.346,63
F	401	MARIA LAURA DOS REIS MIRA CARDOSO	484.917.028-57	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019556-1	3.447,00
F	213	MARIA ROSA DE CAMARGO	185.446.488-43	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016370-8	4.141,83
F	312	MARIANA CUNHA GALHARDO ANDRADE	446.590.538-65	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017695-8	4.617,86
F	437	MARINA MARTINS FIGUEIRA	446.941.898-67	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019165-5	2.302,82
F	405	MONIQUE ESTEFANIA BISCASSI BIANCHINI	350.446.018-02	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000011337-2	1.872,60
F	375	NAIARA CRISTINA DOS SANTOS	388.335.998-09	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019613-4	3.478,09
F	260	NANCI DE OLIVEIRA MARUNO	103.442.278-20	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017523-4	1.740,91
F	291	OSMAR DOS REIS	090.883.198-63	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017536-6	1.626,02
F	194	PEDRO ADILINO BACELAR	965.427.303-97	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016342-2	1.537,06
F	413	RENATA CRISTINA DA CUNHA	467.891.188-02	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/00000002305-1	4.254,68
F	292	RITA DE CASSIA MARCOS SILVA	413.349.628-04	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016883-1	3.105,79
F	393	SAMARA PONTES DA SILVA	383.744.958-04	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019555-3	1.385,55
F	61	SANDRA REGINA ROZO	257.298.798-81	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000000043-4	3.200,76
	443	SILVIA REGINA FRESSATTI LOURENZONI	472.367.168-47	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019158-2	4.352,51
F	369	TAIRA CORDEIRO PEREIRA	489.527.598-18	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000001109-6	1.534,05
F	406	TAUANE LAUDICENA DA SILVA	416.647.628-92	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018983-9	3.379,17
F	340	TEREZINHA GABRIEL SILVA GIANVECHIO	142.836.538-96	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018760-7	1.907,60
F	360	YANA RAYSSA MARIANO	480.443.888-26	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019168-X	4.510,32

Legenda: F=Funcionario

/ Trabalhadores: 39

Total: 106.201,73

202501-9

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 05/06/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	052026 Leitos Saude Mental				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:15	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 ESPA PLANTAO				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:15	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 SUS				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:15	Tamanho	19360 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 UCP				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:16	Tamanho	19844 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 CAPS				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:16	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 CTOCA ABESF				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:16	Tamanho	12584 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 Santa Casa Estagiarios				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:17	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:17	Fim do envio	17:07:17
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	052026 Santa Casa				
Data de modificação	05/06/2026-17:07:17	Tamanho	3388 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	17:07:15	Fim do envio	17:07:15	Total Enviado	3388 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Pagamentos a terceiros

G3310517226767681
05/06/2026 17:29:28

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 202501-9 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 05/06/2026
Data para pagamento 08/06/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
SANDRA REGINA ROZO	LIBERADO	001	3156	43	3.200,76
TAIRA CORDEIRO PEREIRA	LIBERADO	001	3156	1.109	1.534,05
RENATA CRISTINA DA CUNHA	LIBERADO	001	3156	2.305	4.254,68
FLAVIA ROBERTA GOMES COEL	LIBERADO	001	3156	14.921	2.909,01
MARCOS ANTONIO PEREIRA	LIBERADO	001	3156	14.964	4.975,31
ADRIANA KATALENIC	LIBERADO	001	3156	15.029	3.059,97
PEDRO ADILINO BACELAR	LIBERADO	001	3156	16.342	1.537,06
LENI DIAS CAMPOS	LIBERADO	001	3156	16.358	2.017,82
MARIA ROSA DE CAMARGO	LIBERADO	001	3156	16.370	4.141,83
LUCELIA FERNANDES ANTONIA	LIBERADO	001	3156	16.459	808,59
RITA DE CASSIA MARCOS SIL	LIBERADO	001	3156	16.883	3.105,79
NANCI DE OLIVEIRA MARUNO	LIBERADO	001	3156	17.523	1.740,91
EMILIANNE SILVA VITORIO	LIBERADO	001	3156	17.529	3.826,44
OSMAR DOS REIS	LIBERADO	001	3156	17.536	1.626,02
LAIANE DE SOUSA AQUINO	LIBERADO	001	3156	17.687	1.838,50
MARIANA CUNHA GALHARDO AN	LIBERADO	001	3156	17.695	4.617,86
MALVINA PEREIRA DOS SANTO	LIBERADO	001	3156	18.440	2.800,78
TEREZINHA GABRIEL SILVA G	LIBERADO	001	3156	18.760	1.907,60
MARIA EDUARDA DA SILVA VE	LIBERADO	001	3156	18.936	2.346,63
TAUANE LAUDICENA DA SILVA	LIBERADO	001	3156	18.983	3.379,17
SILVIA REGINA FRESSATTI L	LIBERADO	001	3156	19.158	4.352,51
MARINA MARTINS FIGUEIRA	LIBERADO	001	3156	19.165	2.302,82
YANA RAYSSA MARIANO	LIBERADO	001	3156	19.168	4.510,32
JAQUELINE APARECIDA PEREI	LIBERADO	001	3156	19.171	2.222,68
ANDREIA DE ARAUJO PEREIRA	LIBERADO	001	3156	19.332	1.951,08
SAMARA PONTES DA SILVA	LIBERADO	001	3156	19.555	1.385,55
MARIA LAURA DOS REIS MIRA	LIBERADO	001	3156	19.556	3.447,00
NAIARA CRISTINA DOS SANTO	LIBERADO	001	3156	19.613	3.478,09
JESSICA CRISTINA ARAUJO S	LIBERADO	001	3156	19.927	180,83
LAUANE DE SOUSA REIS	LIBERADO	001	3156	21.622	1.938,89
GABRIELLY KAREN ZANETI LE	LIBERADO	001	3156	21.939	3.818,10
GABRIELY CORDEIRO DOS SAN	LIBERADO	001	3156	23.265	2.389,29
JOAO VITOR MONTEIRO SOUZA	LIBERADO	001	3156	23.553	2.558,14
LEONARDO BARRETO SAAD BAR	LIBERADO	001	3156	77.275	3.886,96
JOSIANE SABINO FERREIRA	LIBERADO	001	3156	105.565	2.844,75
ANA LARA COSTA DE ALMEIDA	LIBERADO	001	3156	106.142	2.936,71
FRANCIELLY MARTINS MONTAR	LIBERADO	001	3156	106.327	2.289,42
MONIQUE ESTEFANIA BISCASS	LIBERADO	001	3156	111.337	1.872,60
AYRA LARISSE LAGE DA SILV	LIBERADO	001	3156	113.319	2.207,21

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.
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**

G333100903309818

10/06/2026 09:2

Agência 3156-9
Conta corrente 202501-9 IRMANDADE S C M IPUA

Data 08/06/2026 Valor R\$ 66.666,66 C

Importe referente a TED-Crédito em Conta, 104 1202 11369190000135 SP 352130 FMS, documento 100.364.649, lote 14175, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

Remessa recebida do banco 104 - CEF, enviada por SP 352130 FMS EMENDAEMENDA, CNPJ 11.369.190/0001-35.

(Sessenta e seis mil e seiscentos e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: SANTO OLIVATTO em 10/06/2026 09:22:09

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

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**

G333100903309818

10/06/2026 09:2

Agência 3156-9
Conta corrente 202501-9 IRMANDADE S C M IPUA

Data 08/06/2026 Valor R\$ 19.461,00 C

Importe referente a TED-Crédito em Conta, 104 1202 11369190000135 SP
352130 FMS, documento 100.364.711, lote 14175, lançado a crédito em
sua conta corrente, na data acima.

Remessa recebida do banco 104 - CEF, enviada por SP 352130 FMS CT
SUSCUSTEIOSUS, CNPJ 11.369.190/0001-35.

(Dezenove mil e quatrocentos e sessenta e um reais)

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

Documento emitido por: SANTO OLIVATTO em 10/06/2026 09:22:25

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

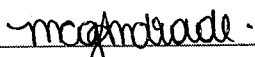
AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 30 de abril de 2026

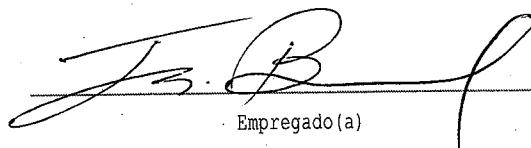
Pelo presente comunicamos, Sr(a) **ISAAC BRENO DA SILVA MORAIS**, portador(a) da CTPS nº **0039080** série **00391**, que serão concedidas Férias de **01/06/2026** a **30/06/2026**, referente ao período aquisitivo de **02/07/2024** a **01/07/2025**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **28/05/2026**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.



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



Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0395-ISAAC BRENO DA SILVA MORAIS** Admissão: **02/07/2021**
CTPS/Série: **0039080/00391** CPF: **464.957.988-06** Livro: **518** Folha: **518**

Aquisição: 02 de julho de 2024 a 01 de julho de 2025
Gozo : 11 de junho de 2026 a 30 de junho de 2026
1/3 Abono: 01 de junho de 2026 a 10 de junho de 2026
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0	Dias Desconsiderar:	0		
Dias Gozo :	20			Salario Base :	6.612,85
Dias Abono :	10			Medias Eventos :	324,20
Dias Licença:	0			Remuneração Base:	6.937,05

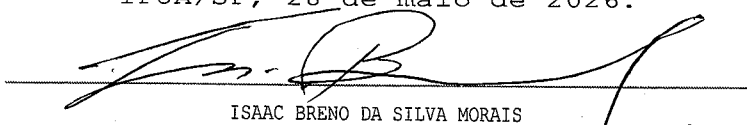
D E M O N S T R A T I V O

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	20,000000	4.624,70	5011	INSS	10,780000	664,78
5002	1/3 FERIAS	1,000000	1.541,57	5012	IRRF	27,500000	761,15
5003	ABONO PECUNIARIO FERIAS	10,000000	2.312,35				
5004	1/3 ABONO PECUNIARIO FERIAS	1,000000	770,78				

Total Proventos:	9.249,40	Total Descontos:	1.425,93
		Valor Líquido ->	7.823,47

Venho através deste Declarar que recebi de(a), **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**, estabelecida na **RUA FERDINANDO FRATIN, 335, HOSPITAL, CENTRO, CEP: 14.610-000, IPUA/SP**, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº **45.708.765/0001-19** a importância de **R\$ 7.823,47** (Sete Mil, Oitocentos e Vinte e Tres Reais, e Quarenta e Sete Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 28 de maio de 2026.



ISAAC BRENO DA SILVA MORAIS

ag- 31509
cento-184446

202501

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 08/06/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Isaac Breno da Silva Moraes				
Data de modificação	08/06/2026-15:34:02	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	15:34:02	Fim do envio	15:34:02
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	15:34:02	Fim do envio	15:34:02	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Pagamentos a terceiros****Dados consultados**

Agência 3156-9
Conta 202501-9 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 08/06/2026
Data para pagamento 09/06/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
ISAAC BRENO DA SILVA MORA	LIBERADO	001	3156	18.444	7.823,47

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

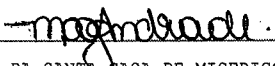
AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

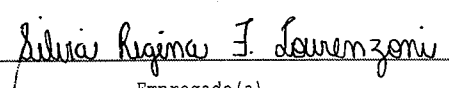
IPUA/SP, 06 de maio de 2026

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **SILVIA REGINA FRESSATTI LOURENZONI**, portador(a) da CTPS nº **0042728** série **00391**, que serão concedidas Férias de **05/06/2026** a **04/07/2026**, referente ao período aquisitivo de **04/05/2025** a **03/05/2026**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **02/06/2026**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.


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


Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0443-SILVIA REGINA FRESSATTI LOURENZONI** Admissão: **04/05/2023**
CTPS/Série: **0042728/00391** CPF: **472.367.168-47** Livro: **566** Folha: **566**

Aquisição: 04 de maio de 2025 a 03 de maio de 2026
Gozo : 15 de junho de 2026 a 04 de julho de 2026
1/3 Abono: 05 de junho de 2026 a 14 de junho de 2026
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

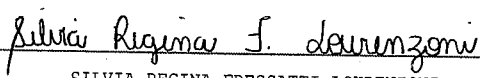
Faltas :	0 Dias Desconsiderar:	0	Salario Base :	3.366,51
Dias Gozo :	20		Medias Eventos :	1.271,42
Dias Abono :	10		Remuneração Base:	4.637,93
Dias Licença:	0			

D E M O N S T R A T I V O

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	20,000000	3.091,95	5011	INSS	9,300000	383,30
5002	1/3 FERIAS	1,000000	1.030,65				
5003	ABONO PECUNIARIO FERIAS	10,000000	1.545,98				
5004	1/3 ABONO PECUNIARIO FERIAS	1,000000	515,33				

Total Proventos:	6.183,91	Total Descontos:	383,30
		Valor Líquido ->	5.800,61

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, estabelecida na RUA FERDINANDO FRATIN, 335, HOSPITAL, CENTRO, CEP: 14.610-000, IPUA/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 5.800,61 (Cinco Mil, Oitocentos Reais, e Sessenta e Um Centavos) conforme demonstrativo acima.
IPUA/SP, 02 de junho de 2026.


SILVIA REGINA FRESSATTI LOURENZONI

ag. 3156.9
cont. 19158-2

2025

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 08/06/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Silvia Regina Fressatti Lourenzoni				
Data de modificação	08/06/2026-17:24:44	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:24:42	Fim do envio	17:24:42
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	17:24:42	Fim do envio	17:24:42	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Pagamentos a terceiros**

G333081737283157010

08/06/2026 17:41:26

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 202501-9 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 08/06/2026
Data para pagamento 09/06/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
SILVIA REGINA FRESSATTI L	LIBERADO	001	3156	19.158	5.800,61

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fiscalização Fazendária						Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 282	
Data de Geração da NFS-e 09/06/2026 11:09:15		Data de Competência 09/06/2026		Código de Autenticidade 3543402123106989900012200000000028226061781014157			
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS		Data Emissão da DPS		Série da DPS	
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/							
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR							
CNPJ/CPF/NIF: 31.069.899/0001-22		Inscrição Municipal: 20932335		Telefone: (03)99247-7788			
Nome/Razão Social: Pedro Felipe Deborto Rudine Remolli Evangelista Sociedade Unipessoal Ltda							
Nome Fantasia:							
Endereço: Rua Marechal Deodoro, 1085 - APARTAMENTO 112 CONDOMINIO ARC						CEP: 14010-190	
Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil							
E-mail: eduardo.nunes@portosegurocontabil.com.br							
Situação Simples Nacional: Não Optante Regime Apuração: - Regime Especial: Nenhum							
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR							
CNPJ/CPF/NIF: 45.708.765/0001-19		Inscrição Municipal:		Telefone:			
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA							
Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA							
Endereço: Rua Ferdinando Fratin, 335						CEP: 14610-029	
Cidade: Ipuã Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil							
E-mail: santacasaipua@com4.com.br							
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E							
DESTINATÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E							
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO							
Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina.							
Local da Prestação: Ipuã - SP				País Resultado da Prestação do Serviço: -			
VI. do Serviço: R\$21.700,00		VI. do Desc. Incondicionado: -		VI. do Desc. Condicionado: -			
Descrição do Serviço: REFERENTE A COBERTURA DE CIRURGIAS ORTOPÉDICAS NO MÊS DE MAIO DE 2026 - Dr Pedro Deborto CRM: 197773-SP TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 . Banco do Brasil Ag: 1501-6 C.C. 50.191-3							
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN							
Tipo Tributação: Operação tributável		Tipo Susp. Exig.: -		Nº Proc. Susp.: -			
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP				Tipo de Retenção: Não Retido			
Base de Cálculo: R\$21.700,00		Alíquota: 2%		Valor Dedução: R\$0,00			
				VI. ISSQN: R\$434,00			
TRIBUTAÇÃO NACIONAL							
CST: Operação Tributável com Alíquota Básica							
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos		VI. PIS: R\$141,05		VI. COFINS: R\$651,00			
VI. CSLL: R\$217,00		VI. IRRF: R\$325,50		VI. CP Retido: -			
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS							
Cód. Ind. Op.: -		Classif. Tributária: -		Situação Tributária: -			
Município de Incidência: -		Tipo de Operação: -		Tipo de Operação: -			
Tipo de Ente Governamental: -		Perc. Red. Compra Gov.: -		Base de Cálculo: -			
Aliq. CBS: -		Perc. Red. Aliq. CBS: -		Aliq. Efet. CBS: -		Valor CBS: -	
Aliq. IBS Est.: -		Perc. Red. Aliq. IBS Est.: -		Aliq. Efet. IBS Est.: -		Valor IBS Est.: -	
Aliq. IBS Mun.: -		Perc. Red. Aliq. IBS Mun.: -		Aliq. Efet. IBS Mun.: -		Valor IBS Mun.: -	
Cód. Créd. Pres.:		Aliq. do Créd. Pres. (CBS): -		Aliq. do Créd. Pres. (IBS): -		Aliq. do Créd. Pres. (IBS): -	
VI. do Créd. Pres. (CBS): -				VI. do Créd. Pres. (IBS): -			
Classif. Tributária Regular: -		Situação Tributária Regular: -		Aliq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		Aliq. Efet. Regular - IBS Municipal: -	
Aliq. Efet. Regular - CBS: -		VI. IBS Regular Estadual: -		VI. IBS Regular Municipal: -		VI. IBS Regular Municipal: -	
Valor CBS: -							
Total de Retenção R\$542,50	Valor Total do CBS -	Valor Total do IBS -	Valor Total Líquido R\$20.365,45	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS -			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES							

2025 01

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:01:26
315603156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 10/06/2026

NR. DOCUMENTO 551.501.000.050.191

VALOR TOTAL 20.365,45

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PEDRO F D R R EVANGELISTA

AGENCIA: 1501-6 CONTA: 50.191-3

NR. DOCUMENTO 553.156.000.202.501

=====

NR.AUTENTICACAO D.FC5.018.EBF.8BA.318

RECEBEMOS DE MARCO AURELIO FRESSATTI - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMIÇÃO: 04/05/2026 - DEST. / REM: IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA - VALOR TOTAL: R\$ 70,56

NF-e
Nº 000.001.782
SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MARCO AURELIO FRESSATTI - ME



RUA GENERAL OSORIO, 724 - CENTRO -
CEP:14610-000 - IPUA - SP
TEL: (16)3832-3360

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.001.782 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3526 0508 1965 3900 0170 5500 1000 0017 8210 0009 0004

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

135261689801994 04/05/2026 10:55:37

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

361067330111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

08.196.539/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

04/05/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN,, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

04/05/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

(16)3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

NÚMERO

1254479

VALOR ORIGINAL

70,56

VALOR DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

70,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

70,56

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

70,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTE PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

ENY7641

UF

SP

CNPJ / CPF

08.196.539/0001-70

ENDEREÇO

RUA GENERAL OSORIO, 724

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

361067330111

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

DIVERSAS

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO (Kg)

PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11263	ABACAXI	07099300	0500	5102	UN	3,00	9,95	29,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11257	ABOBORA CABOTCHA	08081000	0500	5102	KG	8,22	4,95	40,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebi e conferi os Mater ai

04 / 05 / 26

Jacqueline

Ass. Respo.ável Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO ATRAVÉS DO BANCO DO BRASIL S/A, AG.Nº 3156-9 CONTA CORRENTE
Nº 1803-1. CONVÊNIO SUS 01/2025 VR. APROX. TRIBUTOS : 0,00 FED. 0,00
ESTADUAL 0,00 MUN. FONTE IBPT.

RESERVADO AO FISCO

2025
OK

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 04 / 05 / 2026

Responsável pela cotação: Faculdade Olímpi

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:01:26
315603156 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/06/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.001.803
VALOR TOTAL	70,56

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARCO AURELIO FRESSATI ME
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.803-1
NR. DOCUMENTO 553.156.000.202.501

=====

NR.AUTENTICACAO	A.A68.64B.275.946.1E4
-----------------	-----------------------

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
EURIPEDES GONCALVES IPUA ME AV FLORIANO PEIXOTO, 464 - CENTRO 14610-000 IPUA - SP (16) 3832-2442		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3526 0501 1824 5500 0138 5500 1000 0008 7310 0002 0817	
		873 SÉRIE 001 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 DENTRO DO ESTADO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261952004191 20/05/2026 15:08:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361.008.022.110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ/CPF 01.182.455/0001-38	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 20/05/2026
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN nº 335		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14610-000
MUNICÍPIO IPUA		UF SP	HORA DA SAÍDA 15:08:40

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS 0,00	VLR ICMS 0,00	B. CÁLC ICMS ST 0,00	VLR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 575,17
VLR FRETE 0,00	VLR SEGURO 0,00	VLR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VLR IPI 0,00
VLR APROX TRIB 116,86				TOTAL DA NOTA 575,17

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 17	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	V.APROX. TRIBUTOS
7896051020127	PALITO GINA CX C/ 100 UNIDADE Cód. Barras: 7896051020127	44219100	0400	5102	PC	4,000	0,19	4,76	0,00	0,00		0,00
509	BANANA NANICA	08039000	0400	5102	KG	3,210	2,57	18,59	0,00	0,00		4,13
7897372300219	OVOS KI-GEMA CARTELA COM 30 Cód. Barras: 7897372300219	04072100	0400	5102	PC	1,000	25,00	25,00	0,00	0,00		2,80
7898232010101	UNICOCO 100G Cód. Barras: 7898232010101	08011100	0400	5102	PC	1,000	3,79	3,79	0,00	0,00		0,00
7896022205232	BISCOITO RENATA AGUA E SAL Cód. Barras: 7896022205232	19053100	0400	5102	PC	40,000	5,79	231,60	0,00	0,00		47,36
7896028030654	COCO RALADO MENINA ADOÇADO 100G Cód. Barras: 7896028030654	08011100	0400	5102	PC	3,000	3,89	11,67	0,00	0,00		0,00
7896117600195	FAROFA PRONTA MANJOLINHO Cód. Barras: 7896117600195	19019090	0400	5102	PC	6,000	4,29	25,74	0,00	0,00		5,26
7896005271964	FERMENTO FERMIX 10 G. Cód. Barras: 7896005271964	21023000	0400	5102	UN	12,000	1,39	16,68	0,00	0,00		5,24
7898171690068	FUBA PEPEL 500G Cód. Barras: 7898171690068	11022000	0400	5102	PC	5,000	3,79	18,95	0,00	0,00		2,13
7896795914836	KETCHUP DELAROMA 200G Cód. Barras: 7896795914836	21032010	0400	5102	PC	1,000	5,45	5,45	0,00	0,00		1,71
7891030300207	LEITE CONDENSADO MOCOCA Cód. Barras: 7891030300207	04029900	0400	5102	PC	2,000	4,59	9,18	0,00	0,00		1,03
637	MORANGO	08101000	0400	5102	PC	1,000	14,00	14,00	0,00	0,00		3,11
7891000356890	MUCILON MULTICEREAS 360G Cód. Barras: 7891000356890	19011030	0400	5102	PC	6,000	12,49	74,94	0,00	0,00		16,64
7897372300219	OVOS KI-GEMA CARTELA COM 30 Cód. Barras: 7897372300219	04072100	0400	5102	PC	1,000	25,00	25,00	0,00	0,00		2,80
7898936680143	SORVETE DUCREME 2L FLOCOS Cód. Barras: 7898936680143	21050090	0400	5102	PT	2,000	24,99	49,98	0,00	0,00		16,44
526	TOMATE AAA	20021000	0400	5102	KG	3,060	11,69	35,77	0,00	0,00		7,31
91	UVA PASSAS	08062000	0400	5102	KG	0,102	39,90	4,07	0,00	0,00		0,90

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO SUS 01/2025 EURIPEDES GONCALVES IPUA ME PIX CNPJ: 01.182.455/0001-38 AC: 3156-9 CC: 50.454-8		RESERVADO AO FISCO	
Recebi e conferi os Materiais 20 / 05 / 26 Ass. Responsável Recebimento		Catálogo 1779	

UnifNe | NF-e OPEN Source | www.unifne.com.brGerado em 20/05/2026 às 15:11:18 pelo UnIDANFE 3.9.23 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE EURIPEDES GONCALVES IPUA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 873. EMISSÃO: 20/05/2026 VALOR TOTAL: 575,17 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP		NF-e 873 SÉRIE 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 20 / 05 / 2026			FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira			Equipados Gomo	Superm. Star Luzia Merc. Sarnatti	Maringem Superm.
			TELEFONE: (16) 3509-9883	TELEFONE: (16) 3368-8151	TELEFONE: (16) 3332-3000
			CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp
COTAÇÃO DE PREÇOS			VALOR	VALOR	VALOR
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR
Polite ex cl 100	PC	4	119	—	—
banana manica	Kg	3,210	5.79	6.95	—
sevem castela cl 30 un	PC	12	25.00	28.86	25.95
unicece 100G	PC	1	3.79	6.10	6.95
biscoito água e sal	PC	40	5.79	6.30	—
cerealidade 100G	PC	3	3.89	6.10	6.95
banda preta	PC	6	4.29	6.70	9.95
farmento farinha	un	12	1.39	1.69	1.50
luba 500G	PC	5	3.79	6.50	4.50
Ketchup 200G	PC	1	5.45	7.25	—
leite condensado	PC	2	4.59	6.99	9.00
morango	PC	1	14.00	—	16.00
miculom 360 GR	PC	6	12.49	—	16.00
soorte 2L floco	PT	2	24.99	—	35.00
Leimate	Kg	3,060	11.69	12.15	12.95

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 20 / 05 / 2026

Responsável pela cotação: Lucilene C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:01:27
315603156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 10/06/2026

NR. DOCUMENTO 553.156.000.050.454

VALOR TOTAL 575,17

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: E GONCALVES IPUA ME

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 50.454-8

NR. DOCUMENTO 553.156.000.202.501

=====

NR.AUTENTICACAO 9.837.E0D.ECA.CDD.77E

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
EURIPEDES GONCALVES IPUA ME AV FLORIANO PEIXOTO, 464 - CENTRO 14610-000 IPUA - SP (16) 3832-2442		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3526 0501 1824 5500 0138 5500 1000 0008 7010 0001 8780	
		870 SÉRIE 001 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 DENTRO DO ESTADO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261688785087 04/05/2026 10:08:20	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361.008.022.110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ/CPF 01.182.455/0001-38	

DESTINATÁRIO		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA		45.708.765/0001-19		04/05/2026	
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN nº 335		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000	
MUNICÍPIO IPUA		UF SP		DATA DA SAÍDA 04/05/2026	
		FONE / FAX (16) 3832-1222		HORA DA SAÍDA 10:08:16	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
B. CÁLC ICMS 0,00		VLR ICMS 0,00		B. CÁLC ICMS ST 0,00	
				VLR ICMS ST 0,00	
TOTAL DOS PRODUTOS 290,89					
VLR FRETE 0,00		VLR SEGURO 0,00		VLR DESCONTO 0,00	
OUTRAS DESP 0,00		VLR IPI 0,00		VLR APROX TRIB 62,13	
TOTAL DA NOTA 290,89					

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT	
NOME / RAZÃO SOCIAL		PLACA DO VEIC		UF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	
INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE 11		ESPÉCIE		MARCA	
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	R.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	
7896009765421	PILHA Cód. Barras: 7896009765421	85061020	0400	5102	PCC	1,000	6,40	6,40	0,00	0,00		2,17	
505	CABOTCHA	07099300	0400	5102	PC	3,630	5,29	19,20	0,00	0,00		4,27	
512	ABACATE	08044000	0400	5102	PC	2,420	3,59	8,69	0,00	0,00		1,92	
509	BANANA NANICA	08039000	0400	5102	PC	4,675	5,99	28,00	0,00	0,00		6,22	
530	BATATA DOCE	07019000	0400	5102	PC	5,100	6,49	33,10	0,00	0,00		7,35	
503	BATATA LISA	07019000	0400	5102	PC	10,075	9,59	96,62	0,00	0,00		21,45	
533	CENOURA	07061000	0400	5102	PC	3,085	9,99	30,82	0,00	0,00		6,84	
513	LERANJA PERA	08051000	0400	5102	PC	8,345	4,89	40,81	0,00	0,00		9,06	
7896066767291	LEITE HERCULES DESNATADO 1LT Cód. Barras: 7896066767291	04012010	0400	5102	PC	2,000	6,69	13,38	0,00	0,00		0,56	
514	LIMAO VERDE	08055000	0400	5102	PC	2,035	3,29	6,70	0,00	0,00		1,49	
535	VAGEM	07089000	0400	5102	PC	0,300	23,89	7,17	0,00	0,00		0,80	

Recebi e conferi os Material
04 / 05 / 26
Ass. Responsável Recebimento

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO SUS 01/2025 EURIPEDES GONCALVES IPUA ME AG: 3156-9 CC: 50.454-8 BANCO DO BRASIL PIX CNPJ: 01.182.455/0001-38		Cotacao 1760	

UninfE NF-e OPEN Source www.uninfE.com.br		Gerado em 04/05/2026 às 10:08:33 pelo UniDANFE 3.9.23 Free www.unidanfe.com.br	
RECEBEMOS DE EURIPEDES GONCALVES IPUA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 870. EMISSÃO: 04/05/2026 VALOR TOTAL: 290,89 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP		NF-e 870 SÉRIE 001	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 04 / 05 / 2026

Responsavel pela cotação: *Facqueline C. Oliveira*

COTAÇÃO DE PREÇOS

FONECEDOR:			FONECEDOR:			FONECEDOR:		
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	TELEFONE:	TELEFONE:	TELEFONE:
<i>polbo</i>	<i>pc</i>	<i>1</i>	<i>6.40</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>
<i>cabachoa</i>	<i>Kg</i>	<i>3.630</i>	<i>5.29</i>	<i>6.45</i>	<i>6.75</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>
<i>cabacate</i>	<i>Kg</i>	<i>2.420</i>	<i>3.59</i>	<i>3.65</i>	<i>4.95</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>
<i>banana nanica</i>	<i>Kg</i>	<i>4.675</i>	<i>5.99</i>	<i>6.80</i>	<i>7.95</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>
<i>batata doce</i>	<i>Kg</i>	<i>5.100</i>	<i>6.49</i>	<i>7.25</i>	<i>7.95</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>
<i>batata</i>	<i>Kg</i>	<i>10.075</i>	<i>9.59</i>	<i>9.70</i>	<i>9.95</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>
<i>censoura</i>	<i>Kg</i>	<i>3.085</i>	<i>9.99</i>	<i>10.30</i>	<i>11.95</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>
<i>laranja</i>	<i>Kg</i>	<i>2.345</i>	<i>4.89</i>	<i>5.50</i>	<i>5.75</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>
<i>leite condensado 1LT</i>	<i>un</i>	<i>2</i>	<i>6.69</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>
<i>limão</i>	<i>Kg</i>	<i>2.035</i>	<i>3.29</i>	<i>3.60</i>	<i>4.95</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>
<i>maizena</i>	<i>Kg</i>	<i>0.300</i>	<i>23.89</i>	<i>26.60</i>	<i>29.95</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:01:27
315603156 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 10/06/2026

NR. DOCUMENTO 553.156.000.050.454

VALOR TOTAL 290,89

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: E GONCALVES IPUA ME

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 50.454-8

NR. DOCUMENTO 553.156.000.202.501

=====

NR.AUTENTICACAO C.B48.FC1.2BA.CE9.1D6

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

 PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 10816 Código de Verificação de Autenticidade 6UK6CADGQ Data e Hora de Emissão da NFS-e 09/06/2026 às 12:32:37 Chave de Acesso 2716546XLERQUI2HFIVB7YYHH8EVMY7D Para certificação da autenticidade acesse http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais		
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP
		Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS
		Data do RPS 09/06/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento
PRESTADOR DE SERVIÇOS		
CPF/CNPJ 01.013.181/0001-53	RG/Inscrição Estadual 08012	Inscrição Municipal 08012
Nome/Razão Social ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM		
Logradouro RUA RUA SAO BENEDITO, 00450	Complemento	Bairro VILA BELA VISTA
CEP 14600-000	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA - SP	E-mail
TOMADOR DE SERVIÇOS		
CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Nome/Razão Social		
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO
CEP/Cod. Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	E-mail santacasaipua@com4.com.br
Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	
Discriminação dos Serviços		
Qtde.	Un. Medida	Descrição
4,0	UN	ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : CONVÊNIO 01/2025 REFERENTE AO DIA 01 A 31 DE MAIO DE 2026.
		Vir. Unitário
		Total
		28,46
		R\$ 113,84
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS		
LC 116/2003: 170101	Alíquota	Atividade Município
	3,4286%	0000170100001
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo
R\$ 113,84	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 113,84	R\$ 3,90	2 - Não
		Desconto Condicionado
		R\$ 0,00
Retenções de Impostos		
PIS	COFINS	INSS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Em cumprimento a Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro		
IBS (0,10%)	CBS (0,90%)	
R\$ 0,11	R\$ 1,02	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 113,84		
Val. Aprox. Tributos:		
Informações Complementares		
empresa optante pelo simples nacional		
RECEBI(EMOS) DE ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM MEDICINA E SEGURANCA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 10816 E CÓDIGO DE		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

certa: 202505-9

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ - DESCREVER NA NOTA:
ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : : CONVÊNIO
01/2025 REFERENTE AO DIA
01 A 31 DE MAIO DE 2026.

NOME DO COLABORADOR	VALOR POR VIDA:
CLAUDIANE SIMIAO DOS SANTOS	R\$ 28,46
ELISANGELA PEREIRA DOS SANTOS FRESSATTI	R\$ 28,46
ISAAC BRENO DA SILVA MORAIS	R\$ 28,46
JULIMARA SUELLEM DA SILVA	R\$ 28,46
VALOR DA NOTA:	R\$ 113,84

Quatidade de vidas:

R\$

4,00

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04081.590426 62311.890008 1 14730000011384

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/06/2026
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 09/06/2026	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 09/06/2026	Nosso Número 157 / 00040815 - 9
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 113,84
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 10816					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04081.590426 62311.890008 1 14730000011384

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/06/2026
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 09/06/2026	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 09/06/2026	Nosso Número 157 / 00040815 - 9
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 113,84
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 10816					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701695 (demais localidades). Redações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itaubr.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

Cota: 202501-9



Consultas - Emissão de comprovantes

G3381017122233931
10/06/2026 17:23:2710/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:23:27
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070408159042662311890008114730000011384

BENEFICIARIO:

ECAMEST E C A E MEDICINA

NOME FANTASIA:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

BENEFICIARIO FINAL:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

PAGADOR:

IRM.STA CASA DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	61.001
DATA DE VENCIMENTO	10/06/2026
DATA DO PAGAMENTO	10/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO	113,84
VALOR COBRADO	113,84

NR.AUTENTICACAO 4.C6C.FC2.0E8.E26.C1E

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.

 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: 080.129 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 3526.0502.7369.5100.0159.5500.1000.0801.2913.2881.5351 Protocolo de autorização 135261803495095 - 11/05/2026 11:19:01
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 11/05/2026
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14.610-029
MUNICÍPIO IPUA	FONE / FAX (16) 3832-1222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

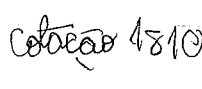
FATURA 001 R\$ 1.305,32 10/06/2026
--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.305,32	VALOR DO ICMS 234,95	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.305,32	
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 1.305,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO 1	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF SP
ENDEREÇO AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209263344110	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE volume	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO 2.600

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
136	NYLON 3-0 CT20 POINT SUTURE Validade: 11/03/2031 Lote: NP313D/26032	30061020	000	5102	EV	72	3,9100	281,52	281,52	50,67	0,00	18,00	0,00
137	NYLON 3-0 CT30 POINT SUTURE Validade: 24/02/2031 Lote: NP313J/26024	30061020	000	5102	EV	48	3,9100	187,68	187,68	33,78	0,00	18,00	0,00
147	NYLON 4-0 CT20 POINT SUTURE Validade: 29/01/2031 Lote: NP413A/26014	30061020	000	5102	EV	96	3,9700	381,12	381,12	68,60	0,00	18,00	0,00
1734	TIRAS REAGENTES G-TECH VITA CX C/50 G-TECH Validade: 18/11/2027 Lote: HZK19H2C1	38221920	000	5102	UN	500	0,9000	450,00	450,00	81,00	0,00	18,00	0,00
1033	LANCETA SEGURANCA 28G C/100 un BIOMASS Validade: 31/03/2030 Lote: AGO250401A	90183999	000	5102	UN	500	0,0100	5,00	5,00	0,90	0,00	18,00	0,00
Recebi e conferi os Materiais <u>12/05/26</u> <u>Argulino</u> Ass. Resp. pelo Recebimento													

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

DADOS ADICIONAIS		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO SUS 01/2025 NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/08		RESERVADO AO FISCO 

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 11/05/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 1.305,32		NF-e No: 080.129 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

		001-9		Comprovante de Entrega	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951		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 28439230000048485		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado	
Vencimento 10/06/2026		Número do Documento 080129/1		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Espécie R\$		Valor do Documento 1.305,32		☐ 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 11/05/2026			

		001-9		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO		Vencimento 10/06/2026			
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 11/05/2026	Número do Documento 080129/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/05/2026	Nosso Número 28439230000048485
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.305,32
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 2,61 por dia de atraso para pagamento .					(-) Desconto
					(-) Outras Deducoes / Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117 RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610029					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19
Beneficiário Final:					Código de Baixa
Autenticação Mecânica					

		001-9		00190.00009 02843.923000 00048.485171 8 1473000013053	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO		Vencimento 10/06/2026			
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 11/05/2026	Número do Documento 080129/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/05/2026	Nosso Número 28439230000048485
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.305,32
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 2,61 por dia de atraso para pagamento .					(-) Desconto
					(-) Outras Deducoes / Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117 RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610029					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19
Beneficiário Final:					Código de Baixa

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 11 / 05 / 2026

Quince Lib. Peto

COTAÇÃO DE PREÇOS

	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR
1-	nylon 3-0 CT 30 Point Suture.	EV	72	3.91		
2-	nylon 3-0 CT 30 Point Suture.	EV	48	3.91		
3-	nylon 4-0 CT 30 Point Suture.	EV	96	3.91		
4-	Sutura sugentor 6-0 ch ultra	un	500	0.90		
5-	farsela, agulha 28G	un	500	0.01		
	Obs: o item nº 1, 2 e 3 não tem asotação monetária porque são padronizados pela entidade e a Cirurgica Elétrica Pto e distribuidora autorizada pela Pto Suture para a venda de seus produtos conforme Sistema de Credenciamento em anexo. O item nº 1 e 5 não tem asotação monetária porque a entidade possui contrato de comodato com a Cirurgica Elétrica Pto para a compra dos materiais.					

Fortaleza, 18 de junho de 2025.

TERMO DE CREDENCIAMENTO DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO

Pelo presente instrumento particular, a empresa **POINT SUTURE DO BRASIL INNDUSTRIA DE FIOS CIRURGICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 12.340.717/0001-61, com sede à Rua Moacir 435, Barra do Ceará – Fortaleza/CE, neste ato representada por seu representante legal Antonia Amanda Camelo Brígido, doravante denominada simplesmente **CREDENCIANTE**, credencia a empresa abaixo qualificada como **DISTRIBUIDORA AUTORIZADA** de seus produtos:

Razão Social da Distribuidora: Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda.

CNPJ: 02.736.951/0001-59

Endereço: R. MARQUES DA CRUZ

Representante legal: Wilson Marques da Silva

Telefone/E-mail: wilsoncrp@gmail.com e (16) 3963-1602

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente termo tem por objeto o **credenciamento da DISTRIBUIDORA** acima qualificada para comercialização, representação e distribuição dos produtos fabricados e/ou comercializados pela POINT SUTURE, com destaque para os **fios de sutura Catcromo, Catpoint, Nylpoint, Cottpoint, Poliesterpoint, polipropypoint, Steepoint, Oxanonapoint, Monosorbpoint, Vicpoint, Vicpoint Plus, Surgisorbpoint**, nos termos das normas técnicas e sanitárias vigentes.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

A DISTRIBUIDORA se compromete a:

- Comercializar os produtos da CREDENCIANTE com ética, transparência e dentro das normativas legais;
- Observar e respeitar a regulamentação sanitária aplicável aos produtos médico-hospitalares;
- Manter a rastreabilidade dos produtos distribuídos;
- Prestar suporte técnico-comercial aos seus clientes, quando solicitado.

A CREDENCIANTE se compromete a:

- Fornecer produtos regularizados junto à ANVISA, com certificações e registros exigidos;
- Apoiar a DISTRIBUIDORA com materiais técnicos, catálogos, amostras e treinamentos, sempre que possível;
- Manter a DISTRIBUIDORA atualizada sobre quaisquer alterações em seus produtos ou documentação.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O presente credenciamento tem validade de **12 (doze) meses**, contados a partir da data de assinatura, podendo ser renovado por iguais períodos mediante manifestação expressa de ambas as partes.



Point Suture do Brasil
Indústria de Fios Cirúrgicos

CLÁUSULA QUARTA – DA RESCISÃO

O presente termo poderá ser rescindido a qualquer momento por qualquer das partes, mediante notificação por escrito com antecedência mínima de **30 (trinta) dias**, sem que isso gere ônus ou indenizações de qualquer natureza.

CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- Este credenciamento **não estabelece vínculo empregatício ou societário** entre as partes;
- Fica vedada a utilização da marca POINT SUTURE de forma indevida, sem prévia autorização;
- As partes elegem o foro da comarca de Fortaleza/CE da Point Suture para dirimir quaisquer questões oriundas deste instrumento.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente em duas vias de igual teor e forma.

POINT SUTURE DO BRASIL LTDA

ANTONIA AMANDA
CAMELO

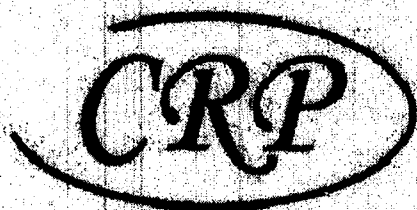
BRIGIDO:0121394930
0

Assinado de forma digital por ANTONIA
AMANDA CAMELO BRIGIDO:01213949300
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=VideoConferencia,
ou=07267479000176, ou=Secretaria da Receita
Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A3,
ou=(sem branco), cn=ANTONIA AMANDA
CAMELO BRIGIDO:01213949300
Dados: 2025.06.18 13:32:11 -03'00'

Nome: ANTONIA AMANDA CAMELO BRIGIDO
Cargo: GERENTE COMERCIAL

CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA.

Nome: WILSON MARQUES DA SILVA
Cargo: REPRESENTANTE LEGAL



Cirúrgica Ribeirão Preto

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

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

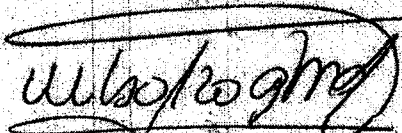
CLAUSULA I - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

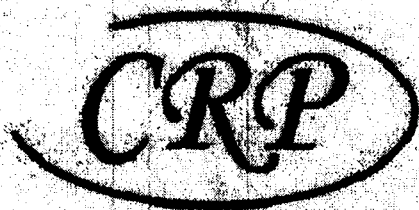
1. Fornecimento de aparelho (glicosímetro) em comodato, sem custo por parte da contratante.
2. Fornecimento de lancetas no valor simbólico de R\$ 0,01 a unidade, sendo 1 unidade para cada 1 unidade de tira neste ato ao valor de R\$0,90 para glicosímetro.
3. No caso de aparelho danificado a contratada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

CLAUSULA II - CONTRATANTE

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

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


02.736.951/0001-59
CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO
LTDA - ME
RUA MARQUES DA CRUZ, N.º 1623
MONTE ALEGRE - CEP 14061-150
RIBEIRÃO PRETO - SP



Cirurgia Ribeirão Preto

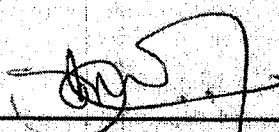
Walter Roberto
Walter Roberto Ribeiro da Silva
Responsável pela Empresa

Cirurgia Ribeirão Preto Ltda. - EPP

02 736 951/0001-59

**CIRURGIA RIBEIRÃO PRETO
LTDA. - EPP**

RUA MANOEL DA SILVA, N.º 1003
BARRAGEM - CEP 13051-100
RIBEIRÃO PRETO - SP


A IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:23:27
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000048485171814730000130532

BENEFICIARIO:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME

CNPJ: 02.736.951/0001-59

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

CNPJ: 02.736.951/0001-59

PAGADOR:

IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPU

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.002

NOSSO NUMERO 28439230000048485

CONVENIO 02843923

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.305,32

VALOR COBRADO 1.305,32

NR.AUTENTICACAO 3.158.6AD.CD3.EF6.5E9

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.



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA

RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 6
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.081.541
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0530 4614 4200 0104 5500 1000 0815 4110 2179 3060

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

135261748831873 - 07/05/2026 12:01:54

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

07/05/2026

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. 04/06/2026

Valor R\$ 1.052,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.052,00	126,24	0,00	0,00	0,00	0,00	1.052,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.052,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

PYN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

Volumes

3,252

3,252

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
16303	MEROPENEM 1G PO SOL INJ CX/10 FR-AMP (IV)/EUGIA G+ Lote: 2MI25017A Qt: 4 Val: 30/01/27	30042059	000	5102	CX	4	131,5000	526,00	526,00	63,12			12,00	
16326	MEROPENEM 1G PO SOL INJ CX/10 FR-AMP (IV)/FRESENIUS G+ Lote: 78UG3267 Qt: 4 Val: 24/07/27	30042099	000	5102	CX	4	131,5000	526,00	526,00	63,12			12,00	

Recebi e conferi os Materiais

08 / 05 / 26

Jacqueline

Ass. Responsável Recebimento

OK

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

CONVENIO SUS 01/2025

Vendedor: 38-ISABEL AGUIAR Id Ped: 2179171

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 141,50 Estadual: R\$ 126,24 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1801

RECIBO DO PAGADOR

 Bradesco	237-2	23793.39506 40203.900119 80000.858003 4 14730000105200				
Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso número
MULTIPLO - FIDC NAO-PADRONIZADOS MULTISSETORIA		3395 / 8580-4		REAL		02039001180-1
Número do documento		CPF / CNPJ	Data de Vencimento		Valor Documento	
81541-01		10.842.374/0001-08	10/06/2026		R\$ 1.052,00	
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado		
R\$ 0,00						
Pagador						
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, CNPJ: 45.708.765/0001-19						
Instruções						Autenticação Mecânica

Corte na linha abaixo

 Bradesco	237-2	23793.39506 40203.900119 80000.858003 4 14730000105200			
Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					10/06/2026
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
MULTIPLO - FIDC NAO-PADRONIZADOS MULTISSETORIAL					3395 / 8580-4
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
08/05/2026	81541-01	DM		29/05/2026	02039001180-1
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor Documento
	4	REAL			R\$ 1.052,00
Instruções (texto de responsabilidade do Cedente) ATENÇÃO! Nosso boleto é do Bradesco e Beneficiário Múltiplo FIDC NP Instrução de protesto após 05 dias vencidos Após o vencimento incidirá multa e encargos Contato: Depto. Cobrança (11) 3411-1400					(-) Descontos / Abatimentos
					R\$ 0,00
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador					
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, CNPJ: 45.708.765/0001-19					
-Ipuã / Acre					
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - - CEP: 14610000					
Sacador / Avalista					
Precision Prod. Médico Hospitalares Ltda, CNPJ: 30.461.442/0001-04					

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



med 2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 07 / 05 / 2026

Responsável pela cotação: Reguliane C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:23:27
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793395064020390011980000858003414730000105200

BENEFICIARIO:

MULTIPLO - FIDC NP MULTISSETOR

NOME FANTASIA:

MULTIPLO - FIDC NP MULTISSETORIAL

CNPJ: 10.842.374/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

Precision Prod. Medico Hospitalares

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

=====

NR. DOCUMENTO 61.003

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.052,00

VALOR COBRADO 1.052,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.A70.A46.DA2.8D1.009

=====

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.



HDL LOGÍSTICA I FISCAL
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2551
Galp. 2961 / 2971
Bairro JARDIM
INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOIS, SP
Fone: (34) 3221-5300; CEP: 14140000

LOGÍSTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Elétrica
O-ENTRADA
Nº 158.318
SÉRIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3526.0511 8726 5600 0200 5500 1000 1583 1819 8231 4242

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261846384011 13/05/2026 17:00:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL 279054104117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	CNPJ 11.872.656/0002-00
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN Nº 335	CNPJ/CPF 5599 45.708.765/0001-19
MUNICÍPIO IPUA	CEP 14.610-000
BAIRRO/DISTRITO CENTRO	INSCRIÇÃO ESTADUAL SP
INSCRIÇÃO SOCIAL IPUA	DATA DA EMISSÃO 13/05/2026

28	I BOL=001 Venc=10/06/2026 Valor=647,60	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	647,60	VALOR DO ICMS
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO
RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA	0,00	DISCONTO
ENDEREÇO Rod ADAUTO CAMPO DALL ORTO N. 2200	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
QUANTIDADE 3,00	ESPECIE	VALOR DO IPI
DESCR. PROD.	CD. PROD.	VALOR TOTAL DA NOTA
CAMPO OPERATÓRIO (45X50CM) 356 C/50	2102	647,60
N/ESTERIL S/FIO X ESPREIA I 210453 I	30059090	0,00
0080245210174 I CREMER I Lote:	5102 UN	0,00
453025423 D.Fab: 14/10/25 D.Val:		0,00
13/10/30 I 0,000 I Referência:210453		0,00
1 EAN:7891800211287		0,00
CLOREXIDINA (RIGHEX) 0,5% 100ML SOL		0,00
ALCOOLICA TWIST OFF - C/30 I		0,00
0510101609 I ISWTO I RIGHEX I		0,00
2916 Lote: 2506552 D.Fab: 01/12/25 D.Val:		0,00
11/12/28 I 0,000 I		0,00
1 EAN:011789778203642		0,00
Referência:0510101609		0,00
LIDOCALINA 10% SRAY (XYLESTESIN) FR		0,00
50ML - TOPICO I 411062/ 70000096 I		0,00
1029803570108 I CRISTALIA I Lote:		0,00
840 50039436 D.Fab: 25/02/26 D.Val:		0,00
25/02/29 I 0,000 I Referência:411062/		0,00
70000096		0,00
1 EAN:7896676405644		0,00

CD. PROD.	DESCR. PRODUTOS/SERVIÇOS	NCH/SH	CTOP	QNTD	UN.	V.UNITÁRIO	V.DESC.	% DES.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2102	CAMPO OPERATÓRIO (45X50CM) 356 C/50	30059090	500	5102 UN	2	154,90000	0,00	0,00	309,80	309,80	55,76	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
2916	ALCOOLICA TWIST OFF - C/30 I	30049047	000	5102 UN	2	60,60000	0,00	0,00	121,20	121,20	21,82	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
840	LIDOCALINA 10% SRAY (XYLESTESIN) FR	30049043	500	5102 UN	3	34,70000	0,00	0,00	104,10	104,10	18,74	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00	RESERVADO AO FISCO	0,00	VALOR DO TISSQN	0,00
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES										
OPERAÇÃO SUJEITA A LEI COMPLEMENTAR N. 224, DE 2025 ART 54., INCISO XIX - RICMS-SP PRODUTO GÊNERICO ALIC. 12A - "OPERAÇÃO SUJEITA A LEI COMPLEMENTAR N. 224, DE 2025"										
Id Pedido: 378 () () () () ()										
Recebi e conferi os Mater ai										
14/05/26										
Ass. Respo.ável Recebimento										
Ass. Respo.ável Recebimento										



HDL LOGISTICA I RITALAR
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951
Galp. 2961 / 2971
Bairro JARDIM
INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5300 - CEP: 14146000

LOGISTICA HDSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 158.318

SÉRIE 1 FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3526 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1583 1819 8231 4242

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO USUÁRIO

135261846384011 13/05/2026 17:00:29

CNPJ

11.872.656/0002-00

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NUM/SR	CST	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
2823	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 7,5MM PVC C/BALAO I I775PC I 10297020102 I BCI MEDICAL I Lote: 20251015 D.Fab: 01/10/25 D.Val: 30/09/30 I 0,0000 I Referencia:ET75PC I EAN:6948097020331	90183929	700	5102	UN	30	3,00000	0,00	0,00	90,00	90,00	16,20	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3137	TRAMADOL (A2) [GEN] 50MG C/50 CAPS DURAS - ORAL I 2601 I 1037005030034 I TEUTO I Lote: 2601409 D.Fab: 19/08/25 D.Val: 19/08/27 I 0,0000 I Referencia:2601 I EAN:7896112126010	30049039	000	5102	UN	3	7,50000	0,00	0,00	22,50	22,50	2,70	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

 LOGÍSTICA HOSPITALAR	CC-E CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA				
	CHAVE DE ACESSO NF-e Origem 35260511872656000200550010001583181982314242				
	MODELO 55	SÉRIE 1	Nº NF-e 158318	Data NF-e 13/05/2026	CNPJ HDL 11872656000200
RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA				CNPJ / CPF 45708765000119	

Registro da Carta de Correção

VERSÃO 1.00	ÓRGÃO 35	AMBIENTE 1
ID 1101103526051187265600020055001000158318198231424201	CNPJ / CPF 11872656000200	
CHAVE DE ACESSO 35260511872656000200	DATA 25/05/2026 09:36:31	
CÓDIGO DO EVENTO 110110	SEQUENCIAL DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1.00

Informações da Carta de Correção

VERSÃO 1.00	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de correção
TEXTO DA CARTA DE CORREÇÃO informacoes complementares: convenio sus 01/2025	

Autorização pela SEFAZ

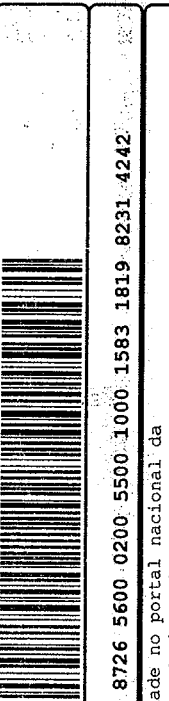
MENSAGEM DE AUTORIZAÇÃO 135 - evento registrado e vinculado a nf-e	PROTOCOLO 1101103526051187265600020055001	DATA / HORA AUTORIZAÇÃO 25/05/2026 09:36:35
CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO a carta de correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-a do art. 7o do convenio s/n, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: i - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; ii - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; iii - a data de emissao ou de saida.		



HDL LOGISTICA LTDA
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951
Gaipe: 2961 / 2971
Bairro JARDIM
INDEPENDENCIA, CRAVINHOS - SP
Fone: (34) 3221-9300 - CEP: 14140000
LOGISTICA HOSPITALAR

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
Nº 158.318
SÉRIE 1 FOLHA 3/2

CHAVE DE ACESSO
3526.0511.8726.5600.0200.1000.1583.1819.8231.4242



NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261846384011 13/05/2026 17:00:29	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 279054104117		CNPJ 11.872.656/0002-00	
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO			

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 TÃO PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

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

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 51268.038927 82179.030000 3 14730000064760

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 10/06/2026	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2951 GalJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número 109/00512680-3		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 13/05/2026		Número do Documento 158318 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 13/05/2026	Valor do Documento 647,60

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 51268.038927 82179.030000 3 14730000064760

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 10/06/2026	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.				CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 13/05/2026		Número do Documento 158318 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 13/05/2026	Nosso Número 109/00512680-3
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 647,60
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 12,95 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,30 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APÓS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DÉBITO.							(-) Desconto/Abatimento
							(+) Mora/Multa
							(+) Outros Acréscimos
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERNANDO FRATIN, 335 14.610-000 - IPUA - SP Sacador/Avalista							(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Mat. média - 2005

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 13 / 05 / 2026

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
HDL Regist. Hospit. Suarmed		dumar		Med Center			
TELEFONE (31) 3221-5371		TELEFONE (31) 21102		TELEFONE (31) 3449.1950			
CONTATO: Sandra		CONTATO: Ricardo		CONTATO: fizica			
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- campo operatório (45x50cm)	un	2	154.90	—	—	—	—
cl 50 el fio RX Estrela - Caemen							
2- cloridrato 0.5% 100ml sol. alérgica (Química) c/30	un	2	60.60	—	—	—	—
3- hidrocortona 10% spray F12 50ml	un	3	34.70	38.48	45.00	—	—
4- tubo endoscópico 7,5mm cl hálise	un	30	3.00	—	—	3.05	—
5- flumadex 50mg cl 50 caps	un	3	7.50	23.60	—	22.00	—
			Aring. Rh. Frote				
			(63963-2829				
			Paracet				
4- tubo endoscópico 7,5mm cl hálise	un	30	4.09				
obs: o item nº 1 não tem conexão necessária para entrar em falta, não distribuído, não medicamentoso							

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 13 / 05 / 2026	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
-----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

[illegible]

COTAÇÃO DE PREÇOS			
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
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	...	...	...

[illegible]



Matriz:

Av. Inglaterra, 40 - Tibery - CEP: 38405-050
Uberlândia - MG

Filial:

Rua Manoel Gomes dos Santos, 2951, - CEP: 14140-00

1º ADITAMENTO AO INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE VENDA E COMPRA PARA ENTREGA FUTURA E OUTRAS AVENÇAS

As partes abaixo firmam este aditamento contratual livre e espontaneamente, sendo conhecedoras das obrigações contraídas e dos direitos adquiridos, sem que haja qualquer vício de vontade ou qualquer outro defeito do negócio jurídico e sem que haja qualquer obrigação pendente para nenhuma das partes, estipulando a partir do presente momento, novos deveres, obrigações e direitos. São as partes:

VENDEDORA: HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA., inscrita no CNPJ/MF sob nº 11.872.656/0001-10, com sede na Avenida Inglaterra nº 40, Tibery, Uberlândia/MG, CEP 38.405-050, neste ato representada por **HAROLDO JOSÉ ROSA SUSSEL**, Sócio-Diretor, devidamente inscrito no CPF/MF sob nº 090.852.928-75.

COMPRADORA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin, Nº 335, Centro, Ipuã/SP, CEP 14610-000, neste ato representada por sua gestora **MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS**, devidamente inscrito no CPF/MF sob o nº 150.710.808-77.

Cláusula 1ª. Por meio do presente instrumento, as partes acima qualificadas, decidem aditar pela **SEGUNDA** vez o “**INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE VENDA E COMPRA PARA ENTREGA FUTURA E OUTRAS AVENÇAS**” formalizado entre elas na data de 01 de setembro de 2024, considerando a alta demanda ocorrida nos últimos tempos, no seguinte sentido:

I – OBJETO DE ALTERAÇÃO - “ANEXO I e ANEXO II” - do “**INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE VENDA E COMPRA PARA ENTREGA FUTURA E OUTRAS AVENÇAS**”, será alterado e substituído pelo Anexo I do presente aditamento, levando em consideração a mudança econômica dos preços praticados no mercado.

Cláusula 2ª. Permanecem inalteradas e plenamente em vigor todas as demais cláusulas do “**INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE VENDA E COMPRA PARA ENTREGA FUTURA E OUTRAS AVENÇAS**”, firmado entre as partes em 01 de setembro de 2024, que não tenham sido expressamente alteradas por meio do presente aditamento.

Clausula 3ª As Partes declaram, aceitam e ratificam, para os devidos fins legais e nos termos do art. 10, I e § 2º da Medida Provisória n. 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, que a assinatura deste Contrato a mão

ou por qualquer meio eletrônico, com ou sem certificado pela ICP-Brasil, inclusive e não exclusivamente DocuSign ou qualquer meio de assinatura digital ou eletrônico, é considerada válida e plenamente eficaz pelas Partes, que a admitem como válida e apta a produzir de pleno direito todos os efeitos jurídicos decorrentes das obrigações e direitos decorrentes do presente Contrato e vincular as Partes, que renunciaram neste ato a qualquer discussão relacionada à referida assinatura.

Cláusula 4ª. O Foro deste contrato é a Comarca de Uberlândia, Estado de Minas Gerais, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas e controvérsias oriundas da execução deste contrato.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes assinam o presente aditamento em 02 (duas) vias de igual forma e teor, cientes de todo o teor, para que produza seus efeitos legais.

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA
SÓCIO DIRETOR: HAROLDO JOSÉ ROSA SUSSEL
CPF: 090.852.928-75

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
GESTORA: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS
CPF: 150.710.808-77

Testemunhas:

1. _____
Nome: João Paulo Henrique Costa
CPF: 341.232.868-52

2. _____
Nome: Jacqueline Claudino de Oliveira
CPF: 199.636.528-24

ANEXO I

Lista de Preços dos produtos a serem adquiridos pelo Cliente, ininterruptamente mês a mês, durante a vigência do Contrato. Preços válidos até novo aditamento, podendo ser reajustados anualmente conforme índice geral determinado pela CMED/ANVISA.

	Descrição	Unidade	Qtd.	Qt. C/	Preço Unit.	Preço Total	Preço Unit.	Preço Total	CD
1	3448-OXIRIO PLUS SL - 0510200465 Anvisa: 3102903700027	RIOQUIMICA	1	1	864,7100	864,71	0,00	864,71	SP
2	3482-GALÃO P/OLUÇÃO 9/TAMPA BRANCO SL - 0240591015 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	21,5500	21,55	0,00	21,55	SP
3	3481-TAMPA 757 ML/L VALV GATILHO SPRAY/ESPUMA 26MM BRANCA - E0161 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,6500	8,65	0,00	8,65	SP
4	3482-FRASCO P/OLUÇÃO SPRAY 750ML BRANCO - E0110 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,5500	8,55	0,00	8,55	SP
5	3521-TAMPA P/ALAO SL BRANCA C/ DISCO DE INDUÇAO - E0282 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	1,9500	1,95	0,00	1,95	SP
6	3975-RIO HANDS SCRUB 1250ML REFL - 0510106155 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	298,0000	298,00	0,00	298,00	SP
7	2914-CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,05% 100ML SOL ALCOOLICA TWIST OFF - C/30 - 0510101809 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	2,0200	60,60	0,00	121,20	SP
8	2956-CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,2% 100ML Dermo suave SOL AQUOSA TWIST OFF - C/30 - 0510300305 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	30	1,4600	43,80	0,00	43,80	SP
9	2683-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME ECO) SL - 0510201832 Anvisa: 3102902850028	RIOQUIMICA	1	1	124,7400	124,74	0,00	124,74	SP
10	4403-RIONAX LUXURY BRVA DOCE ESPUMA 1000ML C/B - 0330301148 Anvisa: 0100500000000	RIOQUIMICA	1	6	51,0000	306,00	0,00	306,00	SP
11	4145-RIOGEL ANTISSEPTICO 1800/1000ML REFL STANDARD C/B BASIC - 0510101331 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	6	48,0000	288,00	0,00	288,00	SP
12	2919-PEROX HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/30 FR 1000ML TWIST OFF - 05201013402 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	1,5100	45,30	0,00	90,60	SP
13	2918-CLOREXIDINA (RIOHEX) 2% 100ML C/ TENSIOATIVO TWIST OFF - C/30 FR - 0510101710 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	30	2,9000	87,00	0,00	87,00	SP

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA
SÓCIO DIRETOR: HAROLDO JOSÉ ROSA SUSSEL
CPF: 090.852.928-75

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
GESTORA: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS
CPF: 150.710.808-77

Testemunhas:

1. _____
Nome: João Paulo Henrique Costa
CPF: 341.232.868-52

2. _____
Nome: Jacqueline Claudino de Oliveira
CPF: 199.636.528-24

Este documento foi assinado digitalmente por Haroldo Jose Rosa Sussel. Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certsign.com.br> e utilize o código 6B4D-9F2C-87BA-06AC.

Este documento foi assinado digitalmente por Haroldo Jose Rosa Sussel. Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certsign.com.br> e utilize o código 6B4D-9F2C-87BA-06AC.

ANEXO II

	Descrição	Marca	Qtd	Qtz/Cx	Val. Unit.	Val. Cx.	Val. St.	Val. Total	ST
1	5449-DELUDOR ELETRONICO RIVOLT (SENSOR) - 0010401000 Anvisa: Isento	RIOQUIMICA	1	1	6586,450	6586,45	0,00	6586,45	SP
2	4206-SABONETEIRA RIOQUIMICA HANDS SCRUB REFIL AUTOMATICA - 00000510400928 Anvisa: 00000000000000	RIOQUIMICA	1	1	1476,750	1476,75	0,00	1476,75	SP
3	3167-SABONETEIRA ESPUMA/SPRAY STANDARD MANUAL 1L - 0010400905 Anvisa: 00000000000000	RIOQUIMICA	57	1	6,5000	6,50	0,00	574,20	SP

E, por estarem assim justas e contratadas no que diz respeito ao descrito acima, assinam o presente instrumento para que o mesmo faça parte integrante e indissociável do Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Outras Avenças firmado entre as partes, na presença das testemunhas abaixo nomeadas.

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA
SÓCIO DIRETOR: HAROLDO JOSÉ ROSA SUSSEL
CPF: 090.852.928-75

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
GESTORA: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS
CPF: 150.710.808-77

Testemunhas:

1. _____ 2. _____
Nome: João Paulo Henrique Costa Nome: Jacqueline Claudino de Oliveira
CPF: 341.232.868-52 CPF: 199.636.528-24

Este documento foi assinado digitalmente por Haroldo Jose Rosa Sussel. Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código 6B4D-9F2C-87BA-06AC.

Este documento foi assinado digitalmente por Haroldo Jose Rosa Sussel. Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código 6B4D-9F2C-87BA-06AC.



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Certisign Assinaturas. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://assinaturas.certisign.com.br/Verificar/6B4D-9F2C-87BA-06AC> ou vá até o site <https://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 6B4D-9F2C-87BA-06AC



Hash do Documento

3FB989065CA09E4871DF07209D301370638C23E4ADFEC85E71B0564897161874

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 10/06/2025 é(são) :

- ☒ Haroldo Jose Rosa Sussel (Signatário - HDL Logística Hospitalar LTDA) - 090.852.928-75 em 10/06/2025 14:50 UTC-03:00
Tipo: Certificado Digital
- ☒ João Paulo Henrique Costa (Testemunha) - 341.232.868-52 em 09/06/2025 17:32 UTC-03:00
Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

Client Timestamp Mon Jun 09 2025 17:32:11 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

Geolocation Latitude: -21.1943424 Longitude: -47.8380032 Accuracy: 2021.4835703565263

IP 177.45.185.70

Identificação: Por email: joao.henrique@hdlhospitalar.com.br

Hash Evidências:

9C4B9C100573BA03A7D69344CF4C3BEACA8424EF3658714E846A8E44568A7C3B

- ☒ Jacqueline Claudino de Oliveira (Testemunha) - 199.636.528-24 em 09/06/2025 16:36 UTC-03:00
Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

Client Timestamp Mon Jun 09 2025 16:36:42 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

Geolocation Latitude: -20.5258752 Longitude: -47.4382336 Accuracy: 1860.1320552264158

IP 186.210.183.147

Identificação: Por email: farmacia@santacasaipua.com.br

Hash Evidências:

759047A317F032CC8B3834852807558968AEDFFE13F1D05115ED7D7E80DE3036

☑ MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS (Parte) - 150.710.808-77 em 06/06/2025 15:27
UTC-03:00

Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

Client Timestamp Fri Jun 06 2025 15:27:13 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

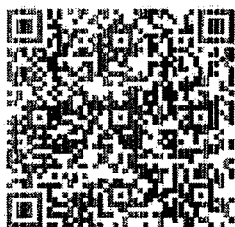
Geolocation Location not shared by user.

IP 191.54.41.132

Identificação: Por email: administracao@santacasaipua.com.br

Hash Evidências:

529CB364EF6BD58D4DEE2DFA53575CC12DF869D87F3F0FA7F62D3A565788135B



10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:23:27
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090085126803892782179030000314730000064760

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 61.004

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 647,60

VALOR COBRADO 647,60

=====

NR.AUTENTICACAO F.DF9.8BE.A3A.C21.09D

=====

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.



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

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

54

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

No: 080.207

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

3526.0502.7369.5100.0159.5500.1000.0802.0717.2496.8680

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135261843325816 - 13/05/2026 13:52:40

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

13/05/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRANTIN,335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.610-029

DATA DA SAIDA

13/05/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

(16) 3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA

001 R\$ 451,96 12/06/2026 |

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	
451,96	74,45	0,00	0,00	451,96	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	451,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA

FRÉTE POR CONTA

1 - EMITENTE
2 - DESTINATÁRIO

1

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

SP

CNPJ/CPF

44.914.992/0001-38

ENDEREÇO

RUA GAL. AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 683

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582249216111

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

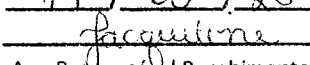
PESO LÍQUIDO

3.500

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
1238	SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AG . LUER LOCK cx c/250 SR Validade: 28/03/2031 Lote: N559	90183119	000	5102	UN	250	0,4600	115,00	115,00	13,80	0,00	12,00	0,00
3443	ABSORVIVEL SINTETICO 3-0 MR26 C24 POINT SUTURE Validade: 26/08/2030 Lote: BV33D/25122	30061020	000	5102	EV	24	14,0400	336,96	336,96	60,65	0,00	18,00	0,00

Recebi e conteri os Mater ai

14 / 05 / 26



Ass. Respo. sável Recebimento

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

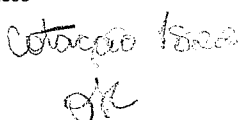
VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO SUS 01/2025
NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 8426/08

RESERVADO AO FISCO



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

Emissão: 13/05/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 451,96

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

No: 080.207

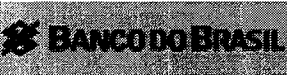
SÉRIE: 1 FL: 1 / 1



001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951		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 28439230000048511		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado	
Vencimento 12/06/2026		Número do Documento 080207/1		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Espécie R\$		Valor do Documento 451,96		☐ 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		Assinatura	
				Data do Processamento 13/05/2026	



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 12/06/2026	
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 13/05/2026		Número do Documento 080207/1		Espécie Doc. DM		
Aceite N		Data do Processamento 13/05/2026		Nosso Número 28439230000048511		
Uso do Banco		Carteira 17/035		Espécie R\$		
Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento 451,96		
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,90 por dia de atraso para pagamento .					(-) Desconto	
					(-) Outras Deducoes / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117 RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610029					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário					Código de Baixa	
Final:						

Autenticação Mecânica



001-9

00190.00009 02843.923000 00048.511174 9 1475000004519

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 12/06/2026	
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 13/05/2026		Número do Documento 080207/1		Espécie Doc. DM		
Aceite N		Data do Processamento 13/05/2026		Nosso Número 28439230000048511		
Uso do Banco		Carteira 17/035		Espécie Moeda R\$		
Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento 451,96		
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,90 por dia de atraso para pagamento .					(-) Desconto	
					(-) Outras Deducoes / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117 RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610029					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário					Código de Baixa	
Final:						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



not paid 2025



CLÁUSULA QUARTA – DA RESCISÃO

O presente termo poderá ser rescindido a qualquer momento por qualquer das partes, mediante notificação por escrito com antecedência mínima de **30 (trinta) dias**, sem que isso gere ônus ou indenizações de qualquer natureza.

CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- Este credenciamento **não estabelece vínculo empregatício ou societário** entre as partes;
- Fica vedada a utilização da marca POINT SUTURE de forma indevida, sem prévia autorização;
- As partes elegem o foro da comarca de Fortaleza/CE da Point Suture para dirimir quaisquer questões oriundas deste instrumento.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente em duas vias de igual teor e forma.

POINT SUTURE DO BRASIL LTDA

ANTONIA AMANDA
CAMELO
BRIGIDO:0121394930
0

Assinado de forma digital por ANTONIA
AMANDA CAMELO BRIGIDO:01213949300
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=ANTONIA AMANDA
CAMELO BRIGIDO:01213949300
Dados: 2025.06.18 13:32:11 -03'00'

Nome: ANTONIA AMANDA CAMELO BRIGIDO
Cargo: GERENTE COMERCIAL

CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA.

Nome: WILSON MARQUES DA SILVA
Cargo: REPRESENTANTE LEGAL

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:23:27
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000048511174914750000045196

BENEFICIARIO:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME

CNPJ: 02.736.951/0001-59

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

CNPJ: 02.736.951/0001-59

PAGADOR:

IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPU

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.005

NOSSO NUMERO 28439230000048511

CONVENIO 02843923

DATA DE VENCIMENTO 12/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 451,96

VALOR COBRADO 451,96

NR.AUTENTICACAO 0.2DA.15C.B6B.D8A.43E

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.



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e

10814

Código de Verificação de Autenticidade

CN9WHBBTU

Data e Hora de Emissão da NFS-e

09/06/2026 às 12:31:01

Chave de Acesso

27165421I3YX5D7EOK123VY4S2Z6Q2IG

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br:5661/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 09/06/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 01.013.181/0001-53	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 08012	Cadastro 08012	Nome/Razão Social ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM
Logradouro RUA RUA SAO BENEDITO, 00450			Complemento	Bairro VILA BELA VISTA
CEP 14600-000	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA - SP		Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335			Complemento
CEP/Cod. Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Bairro CENTRO
		Telefone 16 38321222	E-mail santacasaipua@com4.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
42,0	UN	ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO: CONVÊNIO 01/2025 REFERENTE AO DIA 01 A 31 DE MAIO DE 2026.	28,46	R\$ 1.195,32

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 170101	Alíquota 3,4286%	Atividade Município 0000170100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.					
Valor Total dos Serviços R\$ 1.195,32	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.195,32	Total do ISS R\$ 40,98	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro.

IBS (0,10%) R\$ 1,20	CBS (0,90%) R\$ 10,76
-------------------------	--------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.195,32

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

empresa optante pelo simples nacional

RECEBI(EMOS) DE ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM MEDICINA E SEGURANCA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 10814 E CÓDIGO DE

Data

CPF/RG

Assinatura

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ - DESCREVER NA NOTA:
 ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO: CONVÊNIO 01/2025
 REFERENTE AO DIA 01 A 31 DE MAIO DE 2026.

NOME DO COLABORADOR	VALOR POR VIDA:
ADRIANA KATALENIC	R\$ 28,46
ANA LARA COSTA DE ALMEIDA	R\$ 28,46
ANA REGINA DE OLIVEIRA	R\$ 28,46
ANDREIA DE ARAUJO PEREIRA	R\$ 28,46
AYRA LARISSE LAGE DA SILVA	R\$ 28,46
EMILIANNE SILVA VITORIO	R\$ 28,46
FLAVIA ROBERTA GOMES COELHO	R\$ 28,46
FRANCIELLY MARTINS MONTARELE	R\$ 28,46
GABRIELLY KAREN ZANETI LEONETTI ZAGO	R\$ 28,46
GABRIELY CORDEIRO DOS SANTOS MIRANDA	R\$ 28,46
JAQUELINE APARECIDA PEREIRA DA SILVA PIMENTEL	R\$ 28,46
JESSICA CRISTINA ARAUJO SILVA	R\$ 28,46
JOAO VITOR MONTEIRO SOUZA	R\$ 28,46
JOSIANE SABINO FERREIRA	R\$ 28,46
LAIANE DE SOUSA AQUINO	R\$ 28,46
LAIS KARINA VELOZO	R\$ 28,46
LAUANE DE SOUSA REIS	R\$ 28,46
LENI DIAS CAMPOS	R\$ 28,46
LEONARDO BARRETO SAAD BARTOLOMEU DANIEL	R\$ 28,46
LUCELIA FERNANDES ANTONIASSI LEANDRO	R\$ 28,46
MALVINA PEREIRA DOS SANTOS	R\$ 28,46
MARCOS ANTONIO PEREIRA	R\$ 28,46
MARIA EDUARDA DA SILVA VENCESLAU	R\$ 28,46
MARIA EUGENIA SERAFIM TOLEDO	R\$ 28,46
MARIA LAURA DOS REIS MIRA CARDOSO	R\$ 28,46
MARIA ROSA DE CAMARGO	R\$ 28,46
MARIANA CUNHA GALHARDO ANDRADE	R\$ 28,46
MARINA MARTINS FIGUEIRA	R\$ 28,46
MONIQUE ESTEFANIA BISCASSI BIANCHINI	R\$ 28,46
NAIARA CRISTINA DOS SANTOS	R\$ 28,46
NANCI DE OLIVEIRA MARUNO	R\$ 28,46
OSMAR DOS REIS	R\$ 28,46
PEDRO ADILINO BARCELAR	R\$ 28,46
RENATA CRISTINA DA CUNHA	R\$ 28,46
RITA DE CASSIA MARCOS SILVA	R\$ 28,46
SAMARA PONTES DA SILVA	R\$ 28,46
SANDRA REGINA ROZO	R\$ 28,46
SILVIA REGINA FRESSATTI LOURENZONI	R\$ 28,46
TAIRA CORDEIRO PEREIRA	R\$ 28,46
TAUANE LAUDICENA DA SILVA	R\$ 28,46
TEREZINHA GABRIEL SILVA GIANVECHIO	R\$ 28,46
YANA RAYSSA MARIANO	R\$ 28,46
VALOR DA NOTA:	R\$ 1.195,32

Quatidade de vidas:

R\$

42,00

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 04081.340426 62311.890008 1 14730000119532	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/06/2026
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53 RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 09/06/2026	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 09/06/2026	Nosso Número 157 / 00040813 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.195,32
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 10814					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 04081.340426 62311.890008 1 14730000119532	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/06/2026
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53 RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 09/06/2026	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 09/06/2026	Nosso Número 157 / 00040813 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.195,32
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 10814					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 0800 1685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades). Redimações, informações e cancelamentos: SAC 0800 726 0726, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itaui.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0600 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

conta: 202501-9

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:23:27
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070408134042662311890008114730000119532

BENEFICIARIO:

ECAMEST E C A E MEDICINA

NOME FANTASIA:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

BENEFICIARIO FINAL:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

PAGADOR:

IRM.STA CASA DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.006

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.195,32

VALOR COBRADO 1.195,32

=====

NR.AUTENTICACAO 5.D73.743.34E.E2C.93B

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.

 PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 10818 Código de Verificação de Autenticidade 283Q3Z8TM Data e Hora de Emissão da NFS-e 09/06/2026 às 12:33:57 Chave de Acesso 2716549NQUZFDJ0Z1XRT2OLOM1RW7CVK Para certificação da autenticidade acesse http://Intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br :5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 09/06/2026	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 01.013.181/0001-53	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 08012	Cadastro 08012	Nome/Razão Social ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM	
Logradouro RUA RUA SAO BENEDITO, 00450	Complemento			Bairro VILA BELA VISTA	
CEP 14600-000	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA - SP	Telefone		E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÁ		
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento			Bairro CENTRO	
CEP/Cod. Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail santacasaipua@com4.com.br	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
3,0	UN	ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : CONVÊNIO 01/2025 REFERENTE AO DIA 01 A 31 DE MAIO DE 2026.			28,46	R\$ 85,38

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 170101	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.	3,4286%	0000170100001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 85,38	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 85,38	R\$ 2,93	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro					
IBS (0,10%)	CBS (0,90%)				
R\$ 0,09	R\$ 0,77				

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 85,38 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	
empresa optante pelo simples nacional	

RECEBI(EMOS) DE ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM MEDICINA E SEGURANCA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 10818 E CÓDIGO DE		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ-- DESCREVER NA NOTA:
ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : CONVÊNIO
01/2025 REFERENTE AO
DIA 01 A 31 DE MAIO DE 2026.

NOME DO COLABORADOR	VALOR POR VIDA:
ALANA MARIA ALVES DA SILVA	R\$ 28,46
KEILA MARIA CONTI BARCELOS	R\$ 28,46
TICIANE DE CASSIA BELINI DE OLIVEIRA	R\$ 28,46
VALOR DA NOTA:	R\$ 85,38

Quatidade de vidas: R\$ 3,00

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 04081.750426 62311.890008 8 14730000008538			
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/06/2026
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53 RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 09/06/2026	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 09/06/2026	Nosso Número 157 / 00040817 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 85,38
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 10818					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP					
Beneficiário final: CNPJ/CPF:					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 04081.750426 62311.890008 8 14730000008538			
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/06/2026
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53 RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 09/06/2026	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 09/06/2026	Nosso Número 157 / 00040817 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 85,38
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 10818					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP					
Beneficiário final: CNPJ/CPF:					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades). Redações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itaui.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0911, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

Contá: 202501.9

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:23:27
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

3419157007040817504266231189000881473000008538

BENEFICIARIO:

ECAMEST E C A E MEDICINA

NOME FANTASIA:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

BENEFICIARIO FINAL:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

PAGADOR:

IRM.STA CASA DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.007

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 85,38

VALOR COBRADO 85,38

=====

NR.AUTENTICACAO 1.204.A27.248.8BD.915

=====

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.

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 296.394

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

35260508231734000193550000002963941003183685

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

135261878362726

2026-05-15T15:26:45-03:

Natureza da Operação

VENDE DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual
687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ
08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO

SAC FUTURA



DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

2.576 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

Data da Emissão

15/05/2026

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIN 335

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14610-000

Data de Saída/Entrada

15/05/2026

Município

IPUA

Fone/Fax

(16)038321222

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ

45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual

ISENTO

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIN

Número

335

Bairro

CENTRO

CEP

14610-000

Cidade

IPUA

UF

SP

FATURA

Dupl.: 296.394/1 Valor: 558,00 Vencido: 12/06/2026

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

558,00

Valor do ICMS

100,44

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

558,00

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto / ICMS Desonerado

0,00

Outras despesas

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

558,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - remetente
2 - destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B Kv

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

1

Especie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

4,500

Peso Líquido

4,500

DADOS DO PRODUTO/Serviço

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
575264	FILTRO BACTERIANO VIRAL HMEF ADULTO C/TRAQUEIA 48H C/1 UNTIVA Lote: 240603 Val. 31/05/2029	90192010	000	5102	UND	150,00	3,720000	558,00	558,00	100,44		18,0	
						150,00							

Recebi e conferi os Mater ai

16 / 05 / 26

Ass. Respo: savel Recebimento

OK

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto

N/P.340.609

Reservado ao FISCO

Cotação 1823

CONVÊNIO SUS 01/2025 Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento. Termolâbeis: devolução somente no ato.

Beneficiário FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	Vencimento 12/06/2026	Valor Do Documento 558,00
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,17 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 15/05/2026	(=) Valor Cobrado
	Agência / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00446857-7	

Dados Do Pagador		Número Documento 296394/1
Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Endereço RUA FERDINANDO FRATIN 335		
Bairro/Distrito CENTRO		
Município A	Estado SP	Cep 45.708.765/0001-19
Mensagem Pagador		

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU 341 - 7 34191.09008 44685.774521 24007.710007 5 14750000055800

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 12/06/2026
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agência / Conta 4522 / 400771
Data Documento 15/05/2026	N Documento 296394/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 15/05/2026	Nosso número 109/00446857-7
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 558,00
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,17 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 45.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO 45.708.765/0001-19 IPUA SP Beneficiario final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado



2025 - out pedido

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 15 / 05 / 2026

Responsavel pela cotação: Argulino, C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:23:28
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084468577452124007710007514750000055800

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.008

DATA DE VENCIMENTO 12/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 558,00

VALOR COBRADO 558,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.BC3.16A.E67.F96.F62

=====

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.

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 295.929

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

3526050823173400019355000002959291003179033

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

135261848351802

2026-05-13T19:41:08-03:

Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROSInscrição Estadual
687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ
08.231.734/0001-93CONTATO DIRETO
SAC FUTURA**DESTINATÁRIO/REMETENTE**Nome/Razão Social
2.576 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUAEndereço
RUA FERDINANDO FRATIN 335Município
IPUAFone/Fax
(16)038321222Bairro/Distrito
CENTROCep
14610-000Inscrição Estadual
ISENTOData da Emissão
13/05/2026Data de Saída/Entrada
13/05/2026

Hora de Saída

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGARazão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUAEndereço
RUA FERDINANDO FRATINNúmero
335Bairro
CENTROCNPJ
45.708.765/0001-19Inscrição Estadual
ISENTOCep
14610-000Cidade
IPUAUF
SP**FATURA**

Dupl.: 295.929/1 Valor: 602,12 Vencdo. 10/06/2026

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS 602,12	Valor do ICMS 108,38	Base de Cálculo de ICMS Sub 0,00	Valor do ICMS Sub 0,00	Valor Total dos Produtos 602,12
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Desconto / ICMS Desonerado 0,00	Outras despesas 0,00	Valor Total da Nota 602,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário 1	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
Endereço ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	Município SUMARE	UF SP	Inscrição Estadual 671495090114	Peso Bruto 3,000	Peso Líquido 3,000
Quantidade 2	Especie CAIXAS	Marca	Numeração		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
573113	REMIFENTANILA 2MG PO LIOF IV CX C/5 FA "REMISTES" (A1) UNIAO QUIMICA Lote: 2604945 Val. 31/01/2028	30042099	000	5102	CX	10,00 10,00	59,469000	594,69	594,69	107,04		18,0	
575264	FILTRO BACTERIANO VIRAL HMEF ADULTO C/TRAQUEIA 48H C/1 UN TIVA Lote: 240603 Val. 31/05/2029	90192010	000	5102	UND	2,00 2,00	3,717200	7,43	7,43	1,34		18,0	

Recebi e conferi os Mater ai

14/05/26

Jacqueline

Ass. Responsável Recebimento

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto OK

N/P.339.919

Reservado ao FISCO

Cotação 1812

CONVENIO SUS 01/2025 Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento. Termolábeis: devolução somente no ato.

Beneficiário FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	Vencimento 10/06/2026	Valor Do Documento 602,12
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
	(=) Valor Cobrado	
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,18 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 13/05/2026	
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00446307-3	

Dados Do Pagador		Número Documento 295929/1
Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Endereço RUA FERDINANDO FRATIN 335		
Bairro/Distrito CENTRO		
Município A	Estado SP	Cep 45.708.765/0001-19
Mensagem Pagador		

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU 341 - 7 34191.09008 44630.734521 24007.710007 9 14730000060212

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 10/06/2026
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
N Documento 13/05/2026	N Documento 295929/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 13/05/2026	Nosso número 109/00446307-3
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 602,12
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,18 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA SP 45.708.765/0001-19					(=) Valor Cobrado
Beneficiario final					



Handwritten signature and date: 13/05/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

[illegible]

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:23:28
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084463073452124007710007914730000060212

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.009

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 602,12

VALOR COBRADO 602,12

NR.AUTENTICACAO F.347.4E5.1E5.941.FAE

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.



DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 6
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.081.388
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0430 4614 4200 0104 5500 1000 0813 8810 2172 8929
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

135261612456759 - 28/04/2026 15:29:48

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

28/04/2026

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. 26/05/2026
Valor R\$ 806,00

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
806,00	96,72	0,00	0,00	0,00	0,00	806,00
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	806,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

PYV AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

139,300

139,300

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
15251	(717) SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO) 0,9% CX/24 FR - 500ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2610421 Qt: 10 Val: 26/01/28 FCI:BCA57219-5E1D-4476-93F2-C0C7B74E513A	30049099	500	5102	CX	10	80,6000	806,00	806,00	96,72			12,00	

Recebi e cometi os Materiais
29 / 04 / 26
Ass: R-SPDável Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
CONVÊNIO SUS / 2025
Vendedor: 38-ISABEL AGUIAR Id Ped: 2172878
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 108,41 Estadual: R\$ 96,72 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1731
OK

29

Declaro ter recebido 10 unidade(s)/ 10 volumes
de PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD
MEDICO HOSP LTDA

(30.461.442/0001-04) os produtos constantes
da nota fiscal 000081388 serie 001
e pedido 2172892 de 28/04/2026

Pedido fornecedor:

Reclamações/Devoluções:

Prazo máximo 72 horas do recebimento

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

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000081388

() 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 000081388

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: _____

RECIBO DO PAGADOR

	Bradesco	237-2	23793.39506 40203.900101 96000.858009 1 14730000080600			
Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso número
MULTIPLO - FIDC NAO-PADRONIZADOS MULTISSETORIA		3395 / 8580-4		REAL		02039001096-1
Número do documento		CPF / CNPJ		Data de Vencimento		Valor Documento
81388-01		10.842.374/0001-08		10/06/2026		R\$ 806,00
(-) Descontos / Abatimentos		(-) Outras deduções		(+*) Mora / Multa		(+) Outros acréscimos
R\$ 0,00						(=) Valor Cobrado
Pagador						
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, CNPJ: 45.708.765/0001-19						
Instruções						Autenticação Mecânica

Corte na linha abaixo

	Bradesco	237-2	23793.39506 40203.900101 96000.858009 1 14730000080600			
Local de pagamento						Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						10/06/2026
Beneficiário						Agência / Código do Beneficiário
MULTIPLO - FIDC NAO-PADRONIZADOS MULTISSETORIAL						3395 / 8580-4
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
30/04/2026	81388-01	DM		29/05/2026	02039001096-1	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor Documento	
	4	REAL			R\$ 806,00	
Instruções (texto de responsabilidade do Cedente) ATENÇÃO! Nosso boleto é do Bradesco e Beneficiário Múltiplo FIDC NP Instrução de protesto após 05 dias vencidos Após o vencimento incidirá multa e encargos Contato: Depto. Cobrança (11) 3411-1400						(-) Descontos / Abatimentos
						R\$ 0,00
						(-) Outras deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador						
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, CNPJ: 45.708.765/0001-19						
-Ipuã / Acre						
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - - CEP: 14610000						
Sacador / Avalista						
Precision Prod. Médico Hospitalares Ltda, CNPJ: 30.461.442/0001-04						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Aut 2025

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:23:28
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9
=====

BCO BRADESCO S.A.

23793395064020390010196000858009114730000080600

BENEFICIARIO:

MULTIPL0 - FIDC NP MULTISSETOR

NOME FANTASIA:

MULTIPL0 - FIDC NP MULTISSETORIAL

CNPJ: 10.842.374/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

Precision Prod. Medico Hospitalares

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.010
DATA DE VENCIMENTO 10/06/2026
DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO 806,00
VALOR COBRADO 806,00
=====

NR.AUTENTICACAO 6.06A.9B7.D1C.747.FF6
=====

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.


MedCenter
Comercial
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

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº: 000011474
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:

3526 0500 8749 2900 0573 5500 1000 0114 7410 5051 5976

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadoraPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135261843026322 13/05/26 13:33:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 5102

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.

45.708.765/0001-19DATA EMISSÃO
13/05/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA ENTR/SAÍDA

13/05/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

1638321222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:32:10

FATURA / DUPLICATA

001 10/06/2026

374,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

374,48

VALOR DO I.C.M.S.

64,12

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

374,48

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

374,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

ENDEREÇO

10, 1126

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

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

23246316000163

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

764993

PESO BRUTO

2,817 Kg

PESO LÍQUIDO

2,817 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC.ICMS ST VL.ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
01500400	CLONAZEPAM 2 MG COMP -	0	5102	5	2,700000	0,00%	13,50	13,50	0,00	1,62	0,00		12,00 0,00
3004.90.69	2519190/FAB.01/12/25/VAL.30/12/27 C/ 30 CP	150	000	CV		0,00		13,50	0,00				
001.8500	PULSEIRA DE IDENTIF ADULTO BRANCA -	0	5102	3	38,000000	0,00%	114,00	114,00	0,00	20,52	0,00		18,00 0,00
3926.90.90	H20250110/FAB.10/01/25/VAL.10/01/35 C/ 100 UN	300	200	CV		0,00		114,00	0,00				
00120200	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY 200 DOSES VPI -	0	5102	20	10,290000	0,00%	205,80	205,80	0,00	37,04	0,00		18,00 0,00
3004.90.39	07643406/FAB.01/10/25/VAL.30/10/27	20	700	FR		0,00		205,80	0,00				
01639800	SCALP 19 SIMPLES CATETER 7 -	0	5102	2	20,590000	0,00%	41,18	41,18	0,00	4,94	0,00		12,00 0,00
9018.39.29	251126/FAB.26/11/25/VAL.25/11/30 C/ 100 UN	200	700	CV		0,00		41,18	0,00				

Recebi e cometi os Materiais

14 / 05 / 26Acquiline

Ass. Respo. pelo Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

CONVENIO SUS 01/2025

Pedido: 764993

Rota: 10

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGÉIS E TERMOLÁBEIS

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1799

OK

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7		Comprovante de Entrega	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0676/00854	N. DO DOCUMENTO 11474/01
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 109/00124047	VENCIMENTO 10/06/2026
RECEBER(EMOS) O BLOQUETO		ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 374,48
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO			DATA DE PROCESSAMENTO 13/05/2026

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:00.874.929/0005-73 RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO						 Fone: (35) 3449-1950	
DATA DO DOCUMENTO 13/05/2026		NO. DO DOCUMENTO 11474/01		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 13/05/2026	
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 10/06/2026, 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: 1/01							
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 BENEFICIÁRIO FINAL						3P	

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 12404.750676 60085.430001 7 14730000037448							
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 10/06/2026	
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 PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO						AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0676/00854-3	
DATA DO DOCUMENTO 13/05/2026		Nº DO DOCUMENTO 11474/01		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 13/05/2026	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 109	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	CART. / NOSSO NÚMERO 109/00124047-5	
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 10/06/2026, 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: 1/01						1 (=) VALOR DO DOCUMENTO 374,48	
						2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
						3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
						5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						6 (=) VALOR COBRADO	
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 BENEFICIÁRIO FINAL						3P	

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



2025-11-11

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:23:28
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081240475067660085430001714730000037448

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 61.011

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 374,48

VALOR COBRADO 374,48

=====

NR.AUTENTICACAO 3.ED4.261.985.89A.D00

=====

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.

A2Hospitalar

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

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 38.649
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0526 1539 9200 0180 5500 1000 0386 4917 4909 0454
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.
nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Vda prod do estab		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261846061528 13/05/2026 16:38:35	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 797307840115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 26.153.992/0001-80	
DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		1218	CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19
ENDERECO R FERDINANDO FRATIN N. 335		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14.610-000
MUNICÍPIO Ipuá	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA/DUPPLICATA VENDA A PRAZO - 30 DIAS			

CÁLCULO DE IMPOSTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.840,82	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.840,82	VALOR DO ICMS 331,35	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.840,82	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR ONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 05.593.534/0001-92
RAZÃO SOCIAL MVMENTE - SERVICOS & SOLUCOES LTDA		MUNICÍPIO Sao Paulo		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
ENDERECO R DIOGO MOREIRA N. 132		PESO BRUTO 30,0000 Kg		PESO LÍQUIDO 30,0000 Kg			
QUANTIDADE 4,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO				

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS															ALÍQUOTA	
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ICMS	ICMS	IPI
1944	EXTENSÃO ASPIRAÇÃO 2M - EUROFLUX 365 EUROFLUX Lote: EFX212271125 D.Val: 30/11/28	90183929	000	5102	UN	300	2,50	0,00	0,00	750,00	750,00	135,00	0,00	18,00	0,00	0,00
4	EXTENSOR DE ARTROSCOPIA 2 VIAS HARTMANN UN 530115 HARTMANN Lote: 0014976 D. Val: 20/01/29	90189010	000	5102	UN	10	19,08	0,00	0,00	190,82	190,82	34,35	0,00	18,00	0,00	0,00
1520	SERINGA 10ML S/AG LUER SLIP DESCARPACK CX/100 0324501 DESCARPACK Lote: SSSLAB194B D.Val: 30/09/30	90183119	000	5101	CX	20	45,00	0,00	0,00	900,00	900,00	162,00	0,00	18,00	0,00	0,00

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

Recebi e conterei os Mater ai

14 / 05 / 26
Ass. Respo.ável Recebimento

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES convenio SUS 01/2025 convenio SUS 01/2025 Nro Pedido Origem: 44895		Cotação 1824	



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 02608.690620 39961.210000 1 14750000184082

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 26.153.992/0001-80		Sacador Avalista		Vencimento: 12/06/2026
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Rua VIRGILIO DE CARVALHO NEVES NETO, RESIDENCIAL E COMERC Ribeirao Preto - SP 14.092-440						
Nosso Número 109/00026086-9	Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 0623/996121	
Data do Documento 13/05/2026	Número do Documento 38649 - 1	Espécie do	Aceit N	Data Processamento 13/05/2026	Valor do Documento 1.840,82	

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 02608.690620 39961.210000 1 14750000184082

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 12/06/2026
Beneficiário A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CPF: 26.153.992/0001-80 Rua VIRGILIO DE CARVALHO NEVES NETO, RESIDENCIAL E COMERC Ribeirao Preto - SP 14.092-440					Agência/Código 0623/996121
Data do Documento 13/05/2026	Número do Documento 38649 - 1	Esp.Doc. DM	Aceit N	Data 13/05/2026	Nosso Número 109/00026086-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.840,82
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 5% AO MÊS APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERDINANDO FRATIN, 335 14.610-000-Ipua-SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Mat. p. 1000 0025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 13 / 05 / 2026		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
Responsavel pela cotação: Joaquina C. Oliveira		Hospitalar		HDL deg. Hospital		Guip. Publica	
		TELEFONE: (61) 3251.4110		TELEFONE: (61) 3251.5500		TELEFONE: (61) 3251.2828	
		CONTATO: Graciana		CONTATO: Sandra		CONTATO: Michale	
		VALOR		VALOR		VALOR	
DESCRIÇÃO DO ITEM		QUANTIDADE		VALOR		VALOR	
1. Extensão expiração 2m		un		2.50		4.42	
2. Extensão de antroscopia		un		19.08		—	
3. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
4. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
5. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
6. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
7. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
8. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
9. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
10. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
11. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
12. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
13. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
14. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
15. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
16. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
17. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
18. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
19. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
20. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
21. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
22. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
23. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
24. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
25. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
26. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
27. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
28. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
29. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
30. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
31. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
32. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
33. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
34. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
35. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
36. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
37. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
38. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
39. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
40. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
41. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
42. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
43. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
44. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
45. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
46. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
47. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
48. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
49. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
50. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
51. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
52. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
53. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
54. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
55. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
56. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
57. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
58. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
59. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
60. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
61. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
62. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
63. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
64. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
65. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
66. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
67. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
68. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
69. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
70. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
71. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
72. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
73. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
74. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
75. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
76. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
77. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
78. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
79. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
80. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
81. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
82. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
83. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
84. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
85. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
86. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
87. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
88. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
89. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
90. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
91. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
92. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
93. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
94. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
95. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
96. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
97. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
98. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
99. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	
100. Sutura dex 10ml slag		cx		45.00		59.60	

Dados do Cliente

1218 / SANTA CASA IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

Cidade: IPUÃ

Contato: Jaqueline

Estado: SP

E-mail: farmacia@santacasaipua.com.br

Itens de Venda

Item	Código	Nome	Marca	Quantidade	Unidade	Unitário	Total
1	4	EXTENSOR DE ARTROSCOPIA 2 VIAS HARTMANN UN	HARTMANN	30	1	19,08	19,08
						Total	19,08

Condições Comerciais

- **Frete: CIF**
- **Prazo de pagamento: 30 dias**
- **Previsão de entrega: 2 a 3 dias**
- **Validade da Proposta: 7 dias**

Observações

Reservamo-nos no direito de alterar prazo de entrega ou recusar pedido no caso de evento adverso, seja indisponibilidade de estoque ou quebra de entrega por parte da fábrica.

Atenciosamente,

ANA ROSSI

ASSESSORA COMERCIAL

16996058110

ana.rossi@a2hospitalar.com



ALIMED
COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA



55 51 9904-8335

55 51 9905-0822

ALIMEDSI.COMÉRCIO

(51) 3591-0282

(51) 3591-0284

Nome

Login

Meus Pedidos

Indique o Site

Contato

Todos os Departamentos ▾

Busca
Avançada
[Home](#) | [Quem somos](#) | [Certificados](#) | [Responsabilidade Social](#) | [Contato](#) | [Localização](#) |

Visite nosso estande

Hospitalar
Expositores Hospitalar

19 a 22 maio de 2026

Das 11h às 20h - São Paulo Expo - São Paulo



ALIMED ESTARÁ NA FEIRA

DIAS 20 E 21

Expositor



Encontre todas as informações
HOSPITALAR.COM

DEPARTAMENTOS

Bomba de Infusão
Bomba MiniMax

Coletores
Coletor de Urina

Conectores e Conexões
Adaptador
Conector
Protetor

Curativos e Compressas
Campo Operatório Não
Estéril
Compressa Não Estéril
Curativo Estéril

**Ginecologia e
obstetrícia**
Pessário

Oftalmologia
Campo Cirúrgico

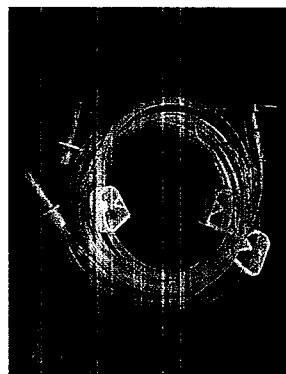
Seringas
Seringa para Nutrição

Equipos
Equipo Endovenoso
Equipo Endovenoso
Câmara Graduada
Equipo Endovenoso
Injetor
Equipo para Bomba de
Infusão
Equipo para Diálise
Equipo para Irrigação
Equipo para Sangue
Equipo Parenteral para
Bomba
Equipos Enterais

Extensores
Extensor Artroscopia
Extensor Cistoscopia
Extensor de Alta Pressão
Extensor
Gastrostomia/Jejunostomia
Extensor Múltiplas Vias
Extensor Nutrição
Extensor para Equipo
Extensor para Vácuo
(Aspiração)
Extensor Perfusão

[Extensores](#) > [Extensor Artroscopia](#) > EXTENSOR p/ Artroscopia 2 Vias (ref. 530.115)

EXTENSOR p/ Artroscopia 2 Vias (ref. 530.115)



R\$ 20,48

Compartilhe



Calcule o Frete e o Prazo de Entrega

Digite seu CEP:



Clique na imagem para ampliar.

CNPJ 04.713.391/0001-09

RESERVAÇÃO

FORMA DE PAGAMENTO

Fabricante: Hartmann

Descrição:

Extensor 2 vias p/ cirurgia de articulações.

ÁREA DE

E-mail

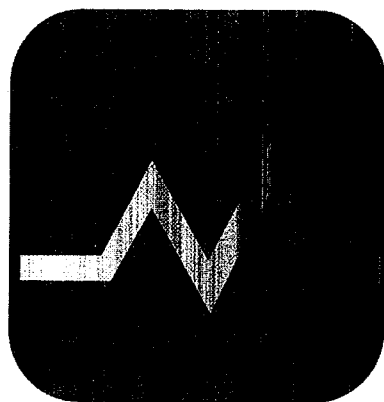
Senha

Cacax

Esqueceu

OFER

EXTENSOR p/
Jejunostomia -
(ref. 530.115)
R\$ 20,48



MAGAZINE MÉDICA.COM

(/)



Entre (/accounts/registro/login/)

OU

cadastre-se (/accounts/registro/login/)

Meus
pedidos (/historico/)Entrar em
contato
(/ajuda/)

O que você procura?



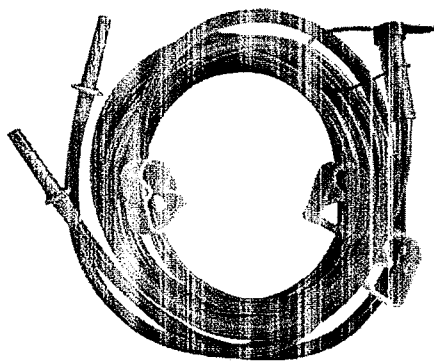
INICIAL (/) / DESCARTÁVEIS (/CATEGORIAS/DESCARTAVEIS/) / EQUIPOS (/CATEGORIAS/DESCARTAVEIS/EQUIPOS/) / EQUIPO IRRIGADOR PARA ATROSCOPIA 2 VIAS 300CM HARTMANN

Equipo Irrigador para Atroscopia 2 Vias 300Cm HARTMANN

Cód.: 15286

EQUIPO IRRIGADOR PARA ATROSCOPIA 2 VIAS 300CM HARTMANN

x



CNPJ 06.103.122/0002-70

Compartilhe esse produto

(https://magazinemedica.com.br/produtos/equipo-irrigador-para-atroscopia-2-vias-300cm-hartmann/?
srsId=AfmBOop_QPA_602rUNt3BI07o9XPq8MCqyKkcukXDDr_vqoC1hAP0yE6)



(/marcas/hartmann/)

★★★★★

É revenda e tem inscrição estadual?

De R\$ 34,36

Por R\$ 25,67 no pix

No cartão em 1x de R\$ 26,50 sem juros

 FORMAS DE PAGAMENTO

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:23:28
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080260869062039961210000114750000184082

BENEFICIARIO:

A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPIT

NOME FANTASIA:

A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPIT

CNPJ: 26.153.992/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPIT

CNPJ: 26.153.992/0001-80

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.012

DATA DE VENCIMENTO 12/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.840,82

VALOR COBRADO 1.840,82

NR.AUTENTICACAO 7.CAE.D37.632.852.AD7

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.

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA, CIDADE: IPUA-SP - CPF/CNPJ:
45.708.765/0001-19 - REC: Boleto Ban 12/06/26 R\$: 659,15

NF-e
Nº 028294
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA EMISSÃO
15/05/2026

VALOR TOTAL DA NOTA
659,15



ALFA CHEMICAL LTDA
RUA DELMIRO JOSE DE ANDRADE, 332 S C
CEP: 14781-134 - BARRETOS-SP
FONE: (17) 3321-6100

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
☒ 1 - SAÍDA ☐ 2 - ENTRADA
Nº 028294
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
3526 0521 3687 5900 0100 5500 1000 0282 9412 0006 6029

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135261879625037 - 15/05/2026 17:01:36

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
15/05/2026

ENDEREÇO
RUA FERDINANDO FRATIN 335

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14610000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
18/05/2026

MUNICÍPIO
Ipuá

FONE/FAX
(16) 3832-1222

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	12/06/2026	659,15									

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
659,15	118,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,58	659,15
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	20,75	0,00	20,75	0,00	0,00	39,50	659,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC. ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
143	ALFA GREEN GEL 5L	34023100	000	5101	GL	6,0000	109,8580	659,15	659,15	118,65	20,75	18,00	3,25

Recebi e conferi os Materiais

18/05/26

Jacqueline

Ass. Responsável Recebimento

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. VDA: 220006602; VND: GETULIO DONIZETI;; HORARIO DE ENTREGA: 0CONVENIO SUS 01 2025
Codigo Cliente: 00001521; Nome Fantasia: SANTA CASA;

RESERVADO AO FISCO

Catálogo 1526

748-X		RECIBO DO PAGADOR			
Pagador IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19		Número do Documento 028294/A	Vencimento 12/06/2026		
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 12/06/2026 COBRAR JUROS DE R\$ 1,10 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Nosso Número 26/221051-9	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 659,15	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553
Autenticação Mecânica					

748-X 74891.12628 21051.907158 25165.531028 2 14750000065915

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 12/06/2026	
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 15/05/2026	Nº do Documento 028294/A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/05/2026	Nosso Número 26/221051-9	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor X	(=) Valor do Documento 659,15	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 12/06/2026 COBRAR JUROS DE R\$ 1,10 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



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 15 / 05 / 2026

Gift Chemical

CONTATO: *Optilio*

[illegible]

PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE COMODATO

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

CONSIDERANDO QUE

1. As partes acima qualificadas firmaram **CONTRATO DE COMODATO** cujo objeto foi a instalação dos equipamentos abaixo:

CPU P/ AUTOMAÇÃO

DILUIDOR SIMPLES DIP UNIDADE

MOTO BOMBA UNIDADE

TOALHEIRO BR PAPEL INTERE 2/3

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

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



CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO DO PRESENTE CONTRATO E CONSIDERAÇÕES

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

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

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

CLÁUSULA SEGUNDA - RATIFICAÇÕES DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES DO CONTRATO

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

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



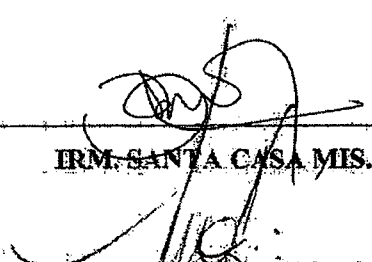
2/3

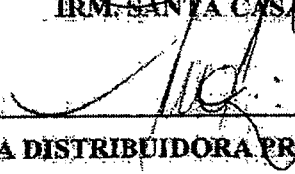
CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORO

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 fevereiro de 2023.


IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUÃ


J. FARIA DISTRIBUIDORA PROD. HIGIENE PROF. LTDA

ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

Testemunhas:

1ª) _____

Nome: _____

CPF: _____

RG: _____

2ª) _____

Nome: _____

CPF: _____

RG: _____

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:23:28
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891126282105190715825165531028214750000065915

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 61.013

DATA DE VENCIMENTO 12/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 659,15

VALOR COBRADO 659,15

=====

NR.AUTENTICACAO 7.166.F1F.EC3.63F.CFE

=====

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.

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fiscalização Fazendária



Série do Documento

Nota Fiscal de Serviço

Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal

333

Data de Geração da NFS-e

09/06/2026 09:51:00

Data de Competência

09/06/2026

Código de Autenticidade

3543402126584512500016800000000033326061781009461

Emitente da NFS-e

Prestador

Número da DPS

Data Emissão da DPS

Série da DPS

Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: <https://www.lasnfonline.com.br/ribeiraopreto/online/>**IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR**

CNPJ/CPF/NIF: 65.845.125/0001-68

Inscrição Municipal: 6093201

Telefone: (16)00620-1080

Nome/Razão Social: Jose Fernando da Cruz

Nome Fantasia:

Endereço: Avenida Senador César Vergueiro, 675

CEP: 14020-500

Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil

E-mail: cnd.contabil@hotmail.com

Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) Regime Apuração: Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN Regime Especial: Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal:

Telefone:

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Endereço: Rua Ferdinando Fratin, 335

CEP: 14610-029

Cidade: Ipuã Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil

E-mail: santacasaipua@com4.com.br

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E**DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E****DADOS DO SERVIÇO PRESTADO**

Cód. Trib. Nacional: 15.09.01 NBS: 1.1102.90.00 Atividade Municipal: 15.09.01 - Arrendamento mercantil (leasing) de qua...

Local da Prestação: Ribeirão Preto - SP

País Resultado da Prestação do Serviço: -

VI. do Serviço: R\$3.800,00

VI. do Desc. Incondicionado: -

VI. do Desc. Condicionado: -

Descrição do Serviço: LOCAÇÃO DEARCO CIRURGICO - CONVENIO 01/2025 - VENCIMENTO: 20/06/2026

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável

Tipo Susp. Exig.: -

Nº Proc. Susp.: -

Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP

Tipo de Retenção: Não Retido

Valor Dedução: R\$0,00

Base de Cálculo: R\$3.800,00

Alíquota: 5%

VI. ISSQN: R\$190,00

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Operação sem Incidência da Contribuição

Tipo de Retenção: PIS/COFINS Não Retido

VI. CSLL: -

VI. PIS: -

VI. COFINS: -

VI. IRRF: -

VI. CP Retido: -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: 100301

Classif. Tributária: 010002

Situação Tributária: Tributação com alíquotas uniformes

Município de Incidência: Ipuã - SP

Tipo de Operação: Fornecimento com pagamento posterior

Tipo de Ente Governamental: Município

Perc. Red. Compra Gov.: 0%

Base de Cálculo: R\$3.610,00

Alíq. CBS: 0,9%

Perc. Red. Alíq. CBS: -

Alíq. Efet. CBS: 0,9%

Valor CBS: R\$32,49

Alíq. IBS Est.: 0,1%

Perc. Red. Alíq. IBS Est.: -

Alíq. Efet. IBS Est.: 0,1%

Valor IBS Est.: R\$3,61

Alíq. IBS Mun.: 0%

Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: -

Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%

Valor IBS Mun.: R\$0,00

Cód. Créd. Pres.:

Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -

Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -

VI. do Créd. Pres. (CBS): -

VI. do Créd. Pres. (IBS): -

Classif. Tributária Regular: -

Situação Tributária Regular: -

Alíq. Efet. Regular - CBS: -

Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -

Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -

Valor CBS: -

VI. IBS Regular Estadual: -

VI. IBS Regular Municipal: -

Total da Retenção

Valor Total do CBS

Valor Total do IBS

Valor Total Líquido

Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS

-

R\$32,49

R\$3,61

R\$3.800,00

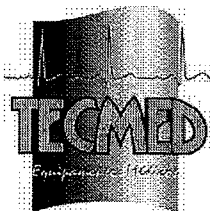
R\$3.800,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e

II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

* .



CNPJ : 13.660.418/0001- 77

SEGUE ABAIXO NUMERO CONTA CORRENTE PARA DEPOSITO

BANCO SISPRIME

BANCO : SISPRIME DO BRASIL - COOP

NUMERO BANCO : 084

AG : 0022 - 1

CONTA CORRENTE : 000068463 - 5

JOSÉ FERNANDO DA CRUZ M.E

CNPJ : 65.845.125 / 0001 - 68

CHAVE PIX E E-MAIL

fernandotecmed@terra.com.br

Atenciosamente :

José Fernando Da Cruz

TECMED EQUIPAMENTOS MEDICOS

Jose Fernando Da Cruz

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.23.28
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260610180538655724451
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$3.800,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 10/06/2026 - 17:04:18

PAGO PARA: Tecmed
CNPJ: 65.845.125/0001-68
CHAVE PIX: 65845125000168
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0257 - CONTA: 0000000000130012287
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: 10/06/2026 - 17:04:20
=====

DOCUMENTO: 061014
AUTENTICACAO SISBB: B.16F.ED4.1E2.E25.688

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.

RECEBEMOS DE GONCALVES E SILVA SUPERMERCADO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 1943

SÉRIE: 1

MERCADO PAULISTA

TUDO DE BOM PRA VOCÊ

GONCALVES E SILVA SUPERMERCADO LTDA

AVENIDA RUI BARBOSA, 1832 CENTRO

IPUA - SP

CEP: 14.610-000

FONE: (16) 38321581

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1943
SÉRIE 1
FOLHA 1
PAGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

35260513759625000183550010000019431000003200

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

135261896206036 - 2026-05-17T09:24:13-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCAD. RECEB. OU ADQ. DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

361010151112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

13.759.625/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIO DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

17/05/2026

ENDEREÇO

R. FERDINANDO FRATIM, 335

BAIRRO / DISTRITO

IPUA

CEP

14.610-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

17/05/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

(16) 38321222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA / SAÍDA

09:23:00

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 20/05/2026 - 899,50

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
349,82	62,97	0,00	0,00	899,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				899,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

GONCALVES E SILVA SUPERMERCADO LTDA

FRETE POR CONTA

Transporte Próprio por conta do Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

13.759.625/0001-83

ENDEREÇO

AVENIDA RUI BARBOSA, 1832

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

361010151112

QUANTIDADE

5

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 LIQUIDO	BASE CALCULO		VALOR			ALIQUOTA	
											ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST	IPI	ICMS	IPI
100593	CAFE EM PO AROMA EX.FORTE 500G	09012100	020	5.102	FD0010	5	179,9000	0,00	899,50	899,50	349,82	0,00	62,97	0,00	0,00	18,00	0,00

Recebi e conteri os Materiai

17 / 05 / 26

Ass. Respo sável Recebimento

OK

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS PARA TRANSFERENCIA BANCARIA OU PIX BANCO SICOOB 758 AG: 3206 CC: 3209195-8 CHAVE PIX: CNPJ 13.759.625-0001-83 GONCALVES E SILVA SUPERMERCADO LTDA - TRIBUTOS APROX: 120,98 (13,45%) FONTE: IBPT -

RESERVADO AO FISCO

Carta de Correção Eletrônica - CCe



CHAVE DE ACESSO

35260513759625000183550010000019431000003200

Protocolo de Autorização - CCE

135261956252525

nao foi incluido a observacao.

CONVENIO SUS 01/2025

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

- I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
- II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario;
- III - a data de emissao ou de saida.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 17 / 05 / 2025

Responsavel pela cotação: Jaqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.23.28
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260610180708826465628
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$899,50
TARIFA: R\$8,90
DATA: 10/06/2026 - 17:04:19

PAGO PARA: Mercado Paulista
CNPJ: 13.759.625/0001-83
CHAVE PIX: 13759625000183
INSTITUICAO: 53935029 CCLA SICOOB COOCRELIVRE
AGENCIA: 3206 - CONTA: 0000000000032091958
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: 10/06/2026 - 17:04:20

DOCUMENTO: 061015
AUTENTICACAO SISBB: D.27D.C39.1E8.47E.D74

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.

Relação de Eventos Lançados

Data : 09/06/2026

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 17:28

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0002

FOLHA DE PAGAMENTO - FUNCIONÁRIOS

Referência: 05/2026 Pagamento: 06/06/2026

Centro de Custo: 015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.

Evento Descrição

Referência

Natureza

198 COTA DE PARTICIPACAO NEGOCIAL

VALOR

DESCONTO

Código	Nome	Referência	Base de Cálculo	Valor
150	ADRIANA KATALENIC	0,00	20,00	20,00
357	ANDREIA DE ARAUJO PEREIRA	0,00	20,00	20,00
431	AYRA LARISSE LAGE DA SILVA	0,00	20,00	20,00
259	FRANCIELLY MARTINS MONTARELE	0,00	20,00	20,00
466	GABRIELY CORDEIRO DOS SANTOS MIRANDA	0,00	20,00	20,00
356	JAQUELINE APARECIDA PEREIRA DA SILVA PIM	0,00	20,00	20,00
402	JESSICA CRISTINA ARAUJO SILVA	0,00	20,00	20,00
467	JOAO VITOR MONTEIRO SOUZA	0,00	20,00	20,00
379	JOSIANE SABINO FERREIRA	0,00	20,00	20,00
311	LAIANE DE SOUSA AQUINO	0,00	20,00	20,00
444	LAUANE DE SOUSA REIS	0,00	20,00	20,00
208	LENI DIAS CAMPOS	0,00	20,00	20,00
256	LUCELIA FERNANDES ANTONIASSI LEANDRO	0,00	20,00	20,00
335	MALVINA PEREIRA DOS SANTOS	0,00	20,00	20,00
401	MARIA LAURA DOS REIS MIRA CARDOSO	0,00	20,00	20,00
312	MARIANA CUNHA GALHARDO ANDRADE	0,00	20,00	20,00
437	MARINA MARTINS FIGUEIRA	0,00	20,00	20,00
405	MONIQUE ESTEFANIA BISCASSI BIANCHINI	0,00	20,00	20,00
375	NAIARA CRISTINA DOS SANTOS	0,00	20,00	20,00
260	NANCI DE OLIVEIRA MARUNO	0,00	20,00	20,00
291	OSMAR DOS REIS	0,00	20,00	20,00
194	PEDRO ADILINO BACELAR	0,00	20,00	20,00
393	SAMARA PONTES DA SILVA	0,00	20,00	20,00
61	SANDRA REGINA ROZO	0,00	20,00	20,00
369	TAIRA CORDEIRO PEREIRA	0,00	20,00	20,00
406	TAUANE LAUDICENA DA SILVA	0,00	20,00	20,00
340	TEREZINHA GABRIEL SILVA GIANVECHIO	0,00	20,00	20,00
Trabalhadores: 27				Total: 540,00

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*



Consultas - Emissão de comprovantes

G3321114464258391
11/06/2026 15:02:59

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.02.59
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260611171806021218340
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$540,00
TARIFA: R\$5,34
DATA: 11/06/2026 - 14:54:20

PAGO PARA: Sindicato dos Enfermeiros
CNPJ: 50.428.085/0001-81
CHAVE PIX: 50428085000181
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0304 - CONTA: 12920000005775937828
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: 11/06/2026 - 14:54:20
=====

DOCUMENTO: 061101
AUTENTICACAO SISBB: 4.8B3.40C.272.C87.8E4
=====

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.02.59
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260611172105105566013
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$60,00
TARIFA: R\$1,00
DATA: 11/06/2026 - 14:54:20

PAGO PARA: Sindicato dos Enfermeiros
CNPJ: 50.428.085/0001-81
CHAVE PIX: 50428085000181
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0304 - CONTA: 12920000005775937828
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: 11/06/2026 - 14:54:21

=====

DOCUMENTO: 061102
AUTENTICACAO SISBB: 7.37C.43A.11C.D94.47D

=====

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.03.00
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260611171910884409721
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$80,00
TARIFA: R\$1,00
DATA: 11/06/2026 - 14:54:20

PAGO PARA: Sindicato dos Enfermeiros
CNPJ: 50.428.085/0001-81
CHAVE PIX: 50428085000181
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0304 - CONTA: 12920000005775937828
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: 11/06/2026 - 14:54:21

=====

DOCUMENTO: 061103
AUTENTICACAO SISBB: 2.273.4D6.8AA.389.811

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
SÉRIE 1
SÁIDA
Nº 513.540 FL.1/1

RIAADE **Armentos Médicos LTDA**
Rua Fariãla Moises, 335 - Sala 01
Parque Residencial Candido Portinari
CEP: 14.093-524 / Ribeirão Preto - SP



NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria		INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.881.260.110		INSC. ESTAD. SUB. TRIB.		Protocolo de autorização 13526187761598		15/05/2026 14:45:10		EMISSÃO 15/05/2026			
RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA										SAÍDA 15/05/2026		HORA	
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN, 335		TELEFONE (16)3832-1222		UF SP		BAIRRO CENTRO		INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG ISENTO		CEP 14610-000		VALOR DO IPI	
MUNICÍPIO Ipuã		BASE ICMS SUB. TRIB.		VAL. ICMS SUB. TRIB.		OUTRAS DESPESAS		VALOR TOTAL DA NOTA 1.200,00		VALOR LIQUIDO (KG) 0,000		TOTAL DOS PRODUTOS 1.200,00	
RAZÃO SOCIAL LOGMED RIBEIRAO PRETO		FRETE PAGO PELO [0] EMITENTE		CÓDIGO ANTI PLACA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 797.249.956.110		PESO BRUTO (KG) 0,000		PESO LIQUIDO (KG) 0,000	
ENDEREÇO RUA FARIALA MOISES, 335		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 797.249.956.110		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA 1.200,00		TOTAL DOS PRODUTOS 1.200,00	
QUANTIDADE 1		ESPECIE CAIXA		MARCA RIAADE		NUMERAÇÃO		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA 1.200,00		TOTAL DOS PRODUTOS 1.200,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Recebi e comentei os Mater ai 19/05/26 Ass. Respo.ável Recebimento													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Produção à zero das alíquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 185,40 (15.45%) + Estaduais = R\$ 216,00 (18.00%) Pedido(s) [352130]													
RESERVADO AO FISCO													



237-2

Recibo do Pagador

Beneficiário RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA (CNPJ: 15.037.934/0001-75)					Vencimento 15/06/2026
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA CNPJ:45.708.765/0001-19					Agência / Código Beneficiário 3373-0/0000620-3
Data do Documento 15/05/2026	No. do Documento 513540/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/05/2026	Nosso Número 09/00005135401-2
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$1.200,00
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Título 513540/1 (1 de 1)

Corte aqui...



237-2

23793.37302 90000.513540 01000.062008 8 14780000120000

Local do Pagamento Pagável preferencialmente nas agências Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 15/06/2026
Beneficiário RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA (CNPJ: 15.037.934/0001-75)					Agência / Código Beneficiário 3373-0/0000620-3
Data do Documento 15/05/2026	No. do Documento 513540/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/05/2026	Nosso Número 09/00005135401-2
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$1.200,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Cobrar juros de R\$ 0,84 por dia de atraso para pagamento a partir de 16/06/2026. Título 513540/1 (1 de 1)					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA CNPJ:45.708.765/0001-19
R FERDINANDO FRATIN, 335
CENTRO
14610000 - Ipuá - SP

Beneficiário final:



Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



RIAADE Suprimentos Médicos LTDA
Rua Farjale Moises, 335 – Sala 01
Parque Residencial Candido Portinari
CEP: 14.093-524 / Ribeirão Preto - SP

Dados do cliente

Ciente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Endereço: R FERDINANDO FRATIN

Nº 335

Complemento:

Bairro: CENTRO

Cidade: Ipuã

UF: SP **Cep:** 14610-000

Carta de correção

Sequência: 1

Protocolo: 135261927536357

Data/Hora: 19/05/2026 08:45:51

Nota Fiscal

Nota Fiscal: 513.540

Emissão: 15/05/2026

Nat. Oper.: Venda de Mercadoria

Chave: 35260515037934000175550010005135401530835864

Texto da correção:

CONVENIO SUS 01/2025.

Condições de uso:

A Carta de Correcao é disciplinada pelo parágrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão ou de saída.

O arquivo XML da carta de correção foi enviado para seu email.

Nº DA COTAÇÃO 116955

A/C

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Nº Do Agendamento:

Paciente:

PROPOSTA DE FORNECIMENTO

Nº	Código	Descrição	UN	Marca	RMS	Val. RMS	Qtde	Pr. Unit.	Total
1	003200	CLIP MED/IRG TITANIUM 120CLIPS/BX 20/BAR (300 - VERDE)	UN	TELEFLEX			20	60,00	1.200,00
Total:									1.200,00

Condições de Fornecimento:

- Prazo de Pagamento: 30 (Mediante Aprovação do departamento financeiro).
- Validade desta Proposta: 30 Dias.
- Pedido mínimo R\$300,00 FOB ou R\$500,00 CIF.

COTAÇÃO SUJEITA A AVALIAÇÃO DE CRÉDITO E ESTOQUE

O Grupo Suprimed oferece treinamento para uso adequado dos produtos.

Gratos pela oportunidade. Colocamo-nos à disposição.

Atenciosamente,

Grupo Suprimed.

IRIADE SUPRIMENTOS MÉDICOS LTDA

CNPJ: 15.037.934/0001-75

A/E: MS - 8.08.704-0 (KYXY6WX4M28Y) e 3.05.795-4

Ribeirão Preto - SP 01/04/2026.



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3371511578005221
15/06/2026 12:07:2015/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:07:20
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

BCO BRADESCO S.A.

23793373029000051354001000062008814780000120000

BENEFICIARIO:

RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD

NOME FANTASIA:

RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - E

CNPJ: 15.037.934/0001-75

BENEFICIARIO FINAL:

RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - E

CNPJ: 15.037.934/0001-75

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.501

DATA DE VENCIMENTO 15/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 15/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.200,00

VALOR COBRADO 1.200,00

NR.AUTENTICACAO B.6F2.E17.6A2.270.CFD

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: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 22 de maio de 2026

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **FLAVIA ROBERTA GOMES COELHO**, portador(a) da CTPS nº **0044930** série **00212**, que serão concedidas Férias de **22/06/2026** a **06/07/2026**, referente ao período aquisitivo de **17/12/2024** a **16/12/2025**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **18/06/2026**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

Irmandade

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

Flavia R. G. Coelho

Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0336-FLAVIA ROBERTA GOMES COELHO** Admissão: **17/12/2019**
CTPS/Série: **0044930/00212** CPF: **281.531.058-92** Livro: **459** Folha: **459**

Aquisição: 17 de dezembro de 2024 a 16 de dezembro de 2025
Gozo : 22 de junho de 2026 a 06 de julho de 2026
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0	Dias Desconsiderar:	0
Dias Gozo :	15	Salario Base :	2.555,00
Dias Abono :		Medias Eventos :	346,23
Dias Licença:	0	Remuneração Base:	2.901,23

DEMONSTRATIVO

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	15,000000	1.450,62	5011	INSS	7,740000	149,75
5002	1/3 FERIAS	1,000000	483,54				

Total Proventos:	1.934,16	Total Descontos:	149,75
		Valor Líquido ->	1.784,41

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, estabelecida na RUA FERDINANDO FRATIN, 335, HOSPITAL, CENTRO, CEP: 14.610-000, IPUA/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 1.784,41 (Um Mil, Setecentos e Oitenta e Quatro Reais, e Quarenta e Um Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 18 de junho de 2026.

Flavia Roberta G. Coelho

FLAVIA ROBERTA GOMES COELHO

ag. 3156-9
conta 14921-7

202501

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 16/06/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	FERIAS FLAVIA ROBERTA GOMES COELHO				
Data de modificação	16/06/2026-14:58:42	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	14:58:44	Fim do envio	14:58:41
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	14:58:41	Fim do envio	14:58:41	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Pagamentos a terceiros**

G335161629658483036

16/06/2026 16:49:58

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 202501-9 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 16/06/2026
Data para pagamento 17/06/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
FLAVIA ROBERTA GOMES COEL	LIBERADO	001	3156	14.921	1.784,41

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

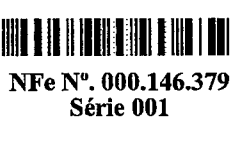
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/05/2026 VALOR TOTAL: R\$ 529,20 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO IPUA-SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

medicamental

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.146.379
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3326 0531 3782 8800 0409 5500 1000 1463 7911 5809 0401

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
233260224858186 - 20/05/2026 13:55:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA** CNPJ / CPF **45.708.765/0001-19** DATA DA EMISSÃO **20/05/2026**

ENDEREÇO **RUA FERDINANDO FRATIN, 335** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **14610-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA **20/05/2026**

MUNICÍPIO **IPUA** UF **SP** FONE / FAX **1638321222** INSCRIÇÃO ESTADUAL **14:55:00**

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **19/06/2026**
Valor **R\$ 529,20**

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
529,20	63,50	0,00	0,00	0,00	0,00	529,20
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	529,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO **AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS,410 GALPAO01 MODULO 02** MUNICÍPIO **SUMARE** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **12.270.745/0004-00**

QUANTIDADE **3** ESPÉCIE **Volumes** MARCA **0** NUMERAÇÃO **0** PESO BRUTO **10,370** PESO LÍQUIDO **10,370**

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
34009	ESPARADRAPO C/CAPA ADPELE 10CM X 4,5M/MISSNER Lote: 006533 Qt: 72 Val: 18/02/28 FCI:993814FA-96AF-4396-9E18-2BDEF9B8D121	30051090	500	6108	UN	72	7,3500	529,20	529,20	63,50			12,00	
Recebi e conferi os Materiais <u>21/05/26</u> <u>Luciana</u> Ass. Respoável Recebimento														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
CONVENIO SUS 01/2025
ENTREGAR QUINTA-FEIRA 21/05
PD: 15808818 FICHAS 1/1 3 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\$ 71,18 Estadual: R\$ 116,42 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R\$ 31,76
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

João 1835

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02

Cep:27175-000 – PIRAÍ – RJ

Fone:(16)3505-4900

Fone: 31.378.288/0004-09

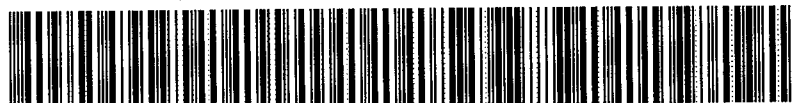
**RECIBO DO PAGADOR**

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 20/05/2026	Vencimento 19/06/2026
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP 45.708.765/0001-19	Número Documento: 146379-01	Cart./Nosso Número: 17/31367730000353006	Valor do Documento: 529,20

Autenticação Mecânica**001-0****00190.00009 03136.773003 00353.006174 1 14820000052920**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 19/06/2026
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: 20/05/2026	No. do documento 146379-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 20/05/2026	Nosso Número 31367730000353006-5
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 529,20
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 2,65 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 Pix**

2025



Consultas - Emissão de comprovantes

G3351616296584831
16/06/2026 16:52:2416/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:52:24
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300353006174114820000052920

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	61.601
NOSSO NUMERO	31367730000353006
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	19/06/2026
DATA DO PAGAMENTO	16/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO	529,20
VALOR COBRADO	529,20

NR.AUTENTICACAO 5.71F.9E6.9FA.D5F.EC8

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.

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA PAULO DE FRONTIM Nº. 25 VILA VIRGINIA - 14030-430 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.168.544 Série 001 Folha 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3526 0556 0814 8200 0106 5500 1000 1685 4410 0358 7971 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									
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ									
582196195118				135261951849582 - 20/05/2026 14:59:37									
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO									
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.708.765/0001-19		20/05/2026									
IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		BAIRRO / DISTRITO		DATA DA SAÍDA/ENTRADA									
ENDEREÇO		CENTRO		CEP									
RUA FERDINANDO FRATIN, 335		14610-000											
MUNICÍPIO		UF		HORA DA SAÍDA/ENTRADA									
IPUA		SP		1638321222									
FATURA / DUPLICATA													
Num. 001													
Venc. 19/06/2026													
Valor R\$ 856,00													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLC. DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLC. ICMS S.T.									
581,04		81,48		0,00									
VALOR DO ICMS SUBST.		V. IMP. IMPORTAÇÃO		V. ICMS UF REMET.									
0,00		0,00		0,00									
VALOR DO FCP		VALOR DO PIS		V. TOTAL PRODUTOS									
0,00		2,65		856,00									
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO									
0,00		0,00		0,00									
OUTRAS DESPESAS		VALOR TOTAL IPI		V. ICMS UF DEST.									
0,00		0,00		0,00									
V. TOT. TRIB.		VALOR DA COFINS		V. TOTAL DA NOTA									
243,27		12,21		856,00									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT									
OVIMENTO EXPRESS		(0) Emitente											
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEÍCULO									
VIA ANHANGÜERA,320		RIBEIRÃO PRETO											
QUANTIDADE		ESPÉCIE		UF									
12		Volumes		SP									
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO									
				131,500									
PESO LÍQUIDO													
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
660	FISIOLOGICO 0.9% 1000ML BOLSA PVC/IP R+ pRedBC=41,66%	30049099	020	5102	BO	100,0000	6,6000	660,00	385,04	46,20		12,00	
12864	COLETOR MATERIAL PERFUROCORTANTE 13LT 07479/FLEXPELL Lote: LC2310659C Quant: 40.000 Fab: 01/01/2026 Val: 18/03/2031	48191000	000	5102	UN	40,0000	4,9000	196,00	196,00	35,28		18,00	
Recebi e conferi os Materiais													
21 / 05 / 26													
Ass. Responsável Recebimento													
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO							
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						Cotação 1807							
Inf. Contribuinte: COT WPP MOV. 358797 CONVENIO SUS 01/2025_sl2_Vendedor: 11-TELEVENIDAS Id Mov: 358797 BANCO ITAU - AG.0865 C/C. 99799-3													
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 128,79 Estadual: R\$ 114,48 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) PIS E COFINS, ALIQ ZERO LEI 10.147/00 - MONOFÁSICO_RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013													

**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25

Cep:14030-430 – RIBEIRAO PRETO – SP

Fone:(16)3519-3170

Fone: 56.081.482/0001-06

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

Beneficiário: DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/99799-3	Data do Documento 20/05/2026	Vencimento 19/06/2026
Pagador: IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 168544-01	Nosso Número: 00051271	Valor do Documento: 856,00
Autenticação Mecânica			

Itaú Banco Itaú S.A.**341-0****34191.09008 05127.170867 59979.930001 9 14820000085600**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ					Vencimento 19/06/2026
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: 20/05/2026	No. do documento 168544-01	Espécie doc. DM	Accepte N	Data Processamento 20/05/2026	Cart./Nosso Número 109/00051271-7
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 856,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 2,85 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**Pagar com Pix**

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

2025

16/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:52:24
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080512717086759979930001914820000085600

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 MISERICORD

CNPJ: 45.708.765/0001-19

=====

NR. DOCUMENTO	61.602
DATA DE VENCIMENTO	19/06/2026
DATA DO PAGAMENTO	16/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO	856,00
VALOR COBRADO	856,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.F09.0F8.235.12B.666

=====

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.

MedCenter
Comercial

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 - SAÍDA
Nº: 000011657
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3526 0500 8749 2900 0573 5500 1000 0116 5718 1914 6462

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
135261947184779 20/05/26 10:30:48

CNPJ

00.874.929/0005-73

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

131837784113

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

ENDEREÇO

R. FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

1638321222

UF

SP

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

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

20/05/2026

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

20/05/2026

HORA DA SAÍDA

10:29:39

FATURA / DUPLICATA

001 17/06/2026

887,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

887,20

VALOR DO I.C.M.S.

159,70

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

887,20

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

887,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

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

23246316000163

MUNICÍPIO

10.1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

767397

PESO BRUTO

3,900 Kg

PESO LÍQUIDO

3,900 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.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS IPI
0979900	APAR DE BARBEAR DESCARTAVEL -	0	5102	20	4,610000	0,00%	92,20	92,20	0,00	16,60	0,00	18,00	0,00
32121020	250218/FAB.18/02/25/VAL.18/02/27 C/ 5 UN	100	200	PC		0,00		92,20	0,00				
01759400	APAR DE PRESSAO ADT VELCRO NYLON -	0	5102	5	55,000000	0,00%	275,00	275,00	0,00	49,50	0,00	18,00	0,00
00189069	382501/FAB.19/08/26/VAL.19/08/35	5	200	UN		0,00		275,00	0,00				
01632100	CELESTONE SOLUSPAN 3 + 3MG/ML (N) VP -	1	5102	100	5,200000	0,00%	520,00	520,00	0,00	93,60	0,00	18,00	0,00
00043210	825L1449/FAB.01/01/26/VAL.30/08/27	10	500	AP		0,00		520,00	0,00				

Recebi e conferi os Materiais

21/05/26

Jaqueline

Ass. Responsável Recebimento

OK

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1833

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7		Comprovante de Entrega	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0676/00854	N. DO DOCUMENTO 11657/01
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 109/00124471	VENCIMENTO 17/06/2026
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO		VALOR DO DOCUMENTO 887,20	
ASSINATURA			

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO 20/05/2026
---	--

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:00.874.929/0005-73 RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO						 Fone: (35) 3449-1950	
DATA DO DOCUMENTO 20/05/2026		NO. DO DOCUMENTO 11657/01		ESPÉCIE DOC. DM			
		ACEITE N		DATA DO PROCESSAMENTO 20/05/2026			
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 17/06/2026, 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: 1/01						VENCIMENTO 17/06/2026	
APÓS O VENCIMENTO, ACESSE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ						AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0676/00854-3	
						CART. / NOSSO NÚMERO 109/00124471-7	
						1 (=) VALOR DO DOCUMENTO 887,20	
						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 14610000 IPUA BENEFICIÁRIO FINAL	CENTRO	SP
--	---------------	-----------

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 12447.170676 60085.430001 2 14800000088720							
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 17/06/2026	
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 PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO						AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0676/00854-3	
DATA DO DOCUMENTO 20/05/2026		Nº DO DOCUMENTO 11657/01		ESPÉCIE DOC. DM		ACEITE N	
				DATA DO PROCESSAMENTO 20/05/2026		CART. / NOSSO NÚMERO 109/00124471-7	
USO DO BANCO CIP		CARTEIRA 109		MOEDA R\$		QUANTIDADE X	
						VALOR 887,20	
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 17/06/2026, 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: 1/01						2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
						3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
						5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						6 (=) VALOR COBRADO	
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 BENEFICIÁRIO FINAL						CENTRO SP	

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 20 / 05 / 2016

Responsavel pela cotação: Jacqueline Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

16/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:52:24
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081244717067660085430001214800000088720

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 61.603

DATA DE VENCIMENTO 17/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 16/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 887,20

VALOR COBRADO 887,20

NR.AUTENTICACAO A.0B8.88A.02C.CFC.B3D

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: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

CPF/CNPJ do Empregador
45.708.765

Nome/Razão Social do Empregador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Pagar este documento até
19/06/2026
às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126061744466425-4

Tag
EX.SERVICOS DE PRONTO ATENDIMENTO

Valor a recolher
1.087,09

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2026	4	1.087,09	0,00	0,00	0,00	1.087,09
Total FGTS:		1.087,09	0,00	0,00	0,00	1.087,09

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **1.087,09**

Observações

Data de geração da Guia: 17/06/2026 às 10:21:42 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3331716185445341
17/06/2026 16:34:55

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.34.55
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260617190229386142009
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.087,09
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/06/2026 - 16:25:08
COD PRODUTO: d3582cd8f96c46a0a3c3e7f0fb60bda8
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

PAGO PARA: Cef Matriz

CNPJ: 360.305/0001-04

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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: 17/06/2026 - 16:25:08

DOCUMENTO: 061701

AUTENTICACAO SISBB: 2.55D.6E6.9CB.B8F.608

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

CPF/CNPJ do Empregador 45.708.765	Nome/Razão Social do Empregador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	Pagar este documento até 19/06/2026 às 21:59:59 (Brasília)
Núm. de Pág. 1	Identificador 0126061744475381-8	Tag U.C.P. UNID.CUIDADOS PROLONGADOS
		Valor a recolher 16.908,79

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2026	39	9.977,55	0,00	0,00	0,00	9.977,55
Total FGTS:		9.977,55	0,00	0,00	0,00	9.977,55

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
05/2026	6.931,24	0,00	6.931,24
Total Consignado:	6.931,24	0,00	6.931,24

Total da Guia: 16.908,79

Observações

Data de geração da Guia: 17/06/2026 às 10:48:30 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



202501-9



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3331716185445341
17/06/2026 16:35:17

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.17
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260617190128554853297
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$16.908,79
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/06/2026 - 16:25:08
COD PRODUTO: 1d413e31e6ea48ebab2068202a2775a6
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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: 17/06/2026 - 16:25:08

DOCUMENTO: 061702
AUTENTICACAO SISBB: B.9E1.08D.E2A.CBB.7F6

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
45.708.765/0001-19

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Período de Apuração
Maio/2026

Data de Vencimento
19/06/2026

Número do Documento
07.16.26168.8998904-0

Pagar este documento até

19/06/2026

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000492671521

Valor Total do Documento

10.580,77

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	8.992,76			8.992,76
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:05/2026 Vencimento:19/06/2026				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	307,31			307,31
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:05/2026 Vencimento:19/06/2026				
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO	1.280,70			1.280,70
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:05/2026 Vencimento:25/06/2026				
Totais		10.580,77			10.580,77

SENDA (Versão:5.2.9)

Página: 1/1

17/06/2026 11:17:16

85860000105 1 80770385261 0 70071626168 0 89989040040 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000105 1 80770385261 0 70071626168 0 89989040040 7

CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.26168.8998904-0
Pagar até: 19/06/2026
Valor: 10.580,77

Pague com o PIX



2025019

MAIO/2026.	
Conferir com as guias emitidas.	
INSS	
000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.050,99
015- UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$ 11.254,66
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$ 10.679,30
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO -	R\$ 1.298,37
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$ 433,84
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	-R\$ 2.261,90
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$ 4.233,48
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$ 26.688,74
AUTÔNOMOS-CONTADOR-P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR.	R\$ 810,50
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$ 607,20
000 - AUTÔNOMOS – SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$ 277,41
000 - AUTÔNOMOS – SANTA CASA - 3200-X	R\$ 230,00
	R\$ -
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$ 1.925,11
TOTAL.....	R\$ 28.613,85

DARF – PIS - FOLHA 05/2026.	
000 - SANTA CASA - 3200-X.	R\$ 127,51
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$ 1.280,70
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. .	R\$ 1.207,98
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$ 135,90
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$ 45,17
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$ 77,97
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$ 534,15
TOTAL.....	R\$ 3.409,38

DARF – IRRF - 0561 - FOLHA 04/2026 - PAGO EM 05/2026.	
000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$ -
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$ 307,31
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$ 962,75
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$ 1.573,94
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$ -
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$ -
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$ -
SUB TOTAL.....	R\$ 2.844,00

DARF – IRRF - 0588 - FOLHA 04/2026 - PAGO EM 05/2026.	
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$ -
SANTA CASA - AUTÔNOMOS - P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR	R\$ 650,74
000 - SANTA CASA – CONTADOR - 3200-X	R\$ 592,37
SUB TOTAL.....	R\$ 1.243,11
TOTAL.....	R\$ 4.087,11

FGTS - 05/2026.	
000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.020,12
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$ 9.977,55
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - .	R\$ 9.663,66
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO.	R\$ 1.087,09
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$ 361,33
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$ 623,88
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$ 4.273,18
TOTAL.....	R\$ 27.006,81



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3331716185445341
17/06/2026 16:36:51

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.36.53
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260617190650288751606
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$10.580,77
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/06/2026 - 16:25:08
NOME DA COBRANCA: Solicitacao Pix
COD PRODUTO: 07162616889989040041226387
DEVEDOR: SANTA CASA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

PAGO PARA: Receita Federal

CNPJ: 394.460/0058-87

INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL 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: 17/06/2026 - 16:25:08

DOCUMENTO: 061703

AUTENTICACAO SISBB: A.055.958.10C.9D9.662

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Maio/2026	Data de Vencimento 19/06/2026	Número do Documento 07.16.26168.9023747-1	Pagar este documento até 19/06/2026
Observações Nº Recibo Declaração: 50000492671521			Valor Total do Documento 3.008,21

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:05/2026 Vencimento:19/06/2026	1.298,37			1.298,37
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:05/2026 Vencimento:19/06/2026	1.573,94			1.573,94
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:05/2026 Vencimento:25/06/2026	135,90			135,90
Totais		3.008,21			3.008,21

SENDER (Versão:5.2.9) Página: 1 / 1 17/06/2026 11:21:36

85840000030 2 08210385261 6 70071626168 0 90237471950 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000030 2	08210385261 6	70071626168 0	90237471950 4
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.26168.9023747-1
Pagar até: 19/06/2026
Valor: 3.008,21

Pague com o PIX



202504

MAIO/2026.**Conferir com as guias emitidas.****INSS**

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.050,99
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	11.254,66
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	10.679,30
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO -	R\$	1.298,37
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	433,84
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	-R\$	2.261,90
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	4.233,48
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$	26.688,74
AUTÔNOMOS-CONTADOR-P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR.	R\$	810,50
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	607,20
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	277,41
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - 3200-X	R\$	230,00
	R\$	-
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$	1.925,11
TOTAL.....	R\$	28.613,85

DARF - PIS - FOLHA 05/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X.	R\$	127,51
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	1.280,70
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. .	R\$	1.207,98
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	135,90
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	45,17
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	77,97
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	534,15
TOTAL.....	R\$	3.409,38

DARF - IRRF - 0561 - FOLHA 04/2026 - PAGO EM 05/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	-
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	307,31
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	962,75
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	1.573,94
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	-
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	-
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	-
SUB TOTAL.....	R\$	2.844,00

DARF - IRRF - 0588 - FOLHA 04/2026 - PAGO EM 05/2026.

030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	-
SANTA CASA - AUTÔNOMOS - P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR	R\$	650,74
000 - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	592,37
SUB TOTAL.....	R\$	1.243,11
TOTAL.....	R\$	4.087,11

FGTS - 05/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.020,12
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	9.977,55
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. -	R\$	9.663,66
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO.	R\$	1.087,09
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	361,33
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	623,88
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	4.273,18
TOTAL.....	R\$	27.006,81



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3331716185445341
17/06/2026 16:37:19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.37.19
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260617190735554627045
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$3.008,21
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/06/2026 - 16:25:08
COD PRODUTO: 07162616890237471044132275
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 17/06/2026 - 16:25:09

DOCUMENTO: 061704

AUTENTICACAO SISBB: A.874.01E.EDC.7FD.BF0

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Maio/2026	Data de Vencimento 19/06/2026	Número do Documento 07.16.26168.9010274-6	Pagar este documento até 19/06/2026
Observações Nº Recibo Declaração: 50000492671521			Valor Total do Documento 12.850,03

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	10.679,30			10.679,30 ✓
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:05/2026 Vencimento:19/06/2026				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	962,75			962,75 ✓
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:05/2026 Vencimento:19/06/2026				
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO	1.207,98			1.207,98
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:05/2026 Vencimento:25/06/2026				
	Totais	12.850,03			12.850,03

SEDA (Versão:5.2.9)

Página: 1/1

17/06/2026 11:19:34

85860000128 0 50030385261 7 70071626168 0 90102746424 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000128 0	50030385261 7	70071626168 0	90102746424 0
---------------	---------------	---------------	---------------

CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.26168.9010274-6
Pagar até: 19/06/2026
Valor: 12.850,03

Pague com o PIX



50030385261-9

MAIO/2026.**Conferir com as guias emitidas.****INSS**

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.050,99
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	11.254,66
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	10.679,30
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO -	R\$	1.298,37
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	433,84
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	-R\$	2.261,90
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	4.233,48
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$	26.688,74
AUTÔNOMOS-CONTADOR-P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR.	R\$	810,50
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	607,20
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	277,41
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - 3200-X	R\$	230,00
	R\$	-
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$	1.925,11
TOTAL.....	R\$	28.613,85

DARF - PIS - FOLHA 05/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X.	R\$	127,51
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	1.280,70
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. .	R\$	1.207,98
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	135,90
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	45,17
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	77,97
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	534,15
TOTAL.....	R\$	3.409,38

DARF - IRRF - 0561 - FOLHA 04/2026 - PAGO EM 05/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	-
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	307,31
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	962,75
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	1.573,94
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	-
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	-
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	-
SUB TOTAL.....	R\$	2.844,00

DARF - IRRF - 0588 - FOLHA 04/2026 - PAGO EM 05/2026.

030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	-
SANTA CASA - AUTÔNOMOS - P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR	R\$	650,74
000 - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	592,37
SUB TOTAL.....	R\$	1.243,11
TOTAL.....	R\$	4.087,11

FGTS - 05/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.020,12
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	9.977,55
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. .	R\$	9.663,66
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO.	R\$	1.087,09
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	361,33
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	623,88
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	4.273,18
TOTAL.....	R\$	27.006,81



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3331716185445341
17/06/2026 16:38:40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.40
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260617190716895768924
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$12.850,03
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/06/2026 - 16:25:08
COD PRODUTO: 07162616890102746041892600
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: 17/06/2026 - 16:25:10

DOCUMENTO: 061705
AUTENTICACAO SISBB: E.3A9.9AF.AF5.81C.412

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
45.708.765/0001-19

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Período de Apuração
Maio/2026

Data de Vencimento
25/06/2026

Número do Documento
07.16.26168.9067408-1

Pagar este documento até

25/06/2026

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000492671521

Valor Total do Documento

77,97

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO	77,97			77,97
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:05/2026 Vencimento:25/06/2026				
	Totais	77,97			77,97

SENDA (Versão:5.2.9)

Página: 1 / 1

17/06/2026 11:28:17

85800000000 3 77970385261 1 76071626168 3 90674081231 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000000 3 77970385261 1 76071626168 3 90674081231 5

CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.26168.9067408-1
Pagar até: 25/06/2026
Valor: 77,97

Pague com o PIX



202301-9

MAIO/2026.**Conferir com as guias emitidas.****INSS**

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.050,99
015- UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	11.254,66
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	10.679,30
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO -	R\$	1.298,37
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	433,84
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	-R\$	2.261,90
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	4.233,48
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$	26.688,74
AUTÔNOMOS-CONTADOR-P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR.	R\$	810,50
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	607,20
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	277,41
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - 3200-X	R\$	230,00
	R\$	-
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$	1.925,11
TOTAL.....	R\$	28.613,85

DARF - PIS - FOLHA 05/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X.	R\$	127,51
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	1.280,70
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. .	R\$	1.207,98
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	135,90
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	45,17
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	77,97
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	534,15
TOTAL.....	R\$	3.409,38

DARF - IRRF - 0561 - FOLHA 04/2026 - PAGO EM 05/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	-
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	307,31
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	962,75
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	1.573,94
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	-
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	-
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	-
SUB TOTAL.....	R\$	2.844,00

DARF - IRRF - 0588 - FOLHA 04/2026 - PAGO EM 05/2026.

030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	-
SANTA CASA - AUTÔNOMOS - P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR	R\$	650,74
000 - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	592,37
SUB TOTAL.....	R\$	1.243,11
TOTAL.....	R\$	4.087,11

FGTS - 05/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.020,12
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	9.977,55
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. -	R\$	9.663,66
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO.	R\$	1.087,09
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	361,33
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	623,88
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	4.273,18
TOTAL.....	R\$	27.006,81



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3331716185445341
17/06/2026 16:38:59

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.39.00
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260617190754044077503
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$77,97
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/06/2026 - 16:25:08
COD PRODUTO: 07162616890674081041248038
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: 17/06/2026 - 16:25:10

DOCUMENTO: 061706

AUTENTICACAO SISBB: 2.BEF.878.590.DD5.218

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



FGTS

Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
45.708.765

Nome/Razão Social do Empregador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Pagar este documento até
19/06/2026
às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126061744468138-8

Tag
L.S.M.-LEITOS SAUDE MENTAL

Valor a recolher
1.293,05

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2026	3	623,88	0,00	0,00	0,00	623,88
Total FGTS:		623,88	0,00	0,00	0,00	623,88

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
05/2026	669,17	0,00	669,17
Total Consignado:	669,17	0,00	669,17

Total da Guia: 1.293,05

Observações

Data de geração da Guia: 17/06/2026 às 10:27:21 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Cópia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/a7f19a821a4f45e1bc7c397eaf8a293d5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Bras111a62070503***63048266

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/a7f19a821a4f45e1bc7c397eaf8a293d

202501-9



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3331716185445341
17/06/2026 16:39:12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.39.12
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260617190250707060625
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.293,05
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/06/2026 - 16:25:09
COD PRODUTO: 44519c3b9a224f3e91559f8634320015
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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: 17/06/2026 - 16:25:09

DOCUMENTO: 061707
AUTENTICACAO SISBB: 9.CCE.FE8.72C.4AF.8CE

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

CPF/CNPJ do Empregador
45.708.765

Nome/Razão Social do Empregador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Pagar este documento até
19/06/2026
às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126061744474280-8

Tag
S.U.S.-SISTEMA UNICO DE SAUDE.

Valor a recolher

14.888,83

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2026	38	9.663,66	0,00	0,00	0,00	9.663,66
Total FGTS:		9.663,66	0,00	0,00	0,00	9.663,66

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
05/2026	5.225,17	0,00	5.225,17
Total Consignado:	5.225,17	0,00	5.225,17

Total da Guia: 14.888,83

Observações

Data de geração da Guia: 17/06/2026 às 10:45:39 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3331716185445341
17/06/2026 16:39:22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.39.22
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260617190206587387784
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$14.888,83
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/06/2026 - 16:25:09
COD PRODUTO: f5eeb8213a5c435f81d64140c243dc02
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

PAGO PARA: Cef Matriz

CNPJ: 360.305/0001-04

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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: 17/06/2026 - 16:25:10

DOCUMENTO: 061708

AUTENTICACAO SISBB: A.2F7.806.F9D.3F7.286

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

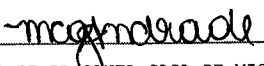
AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

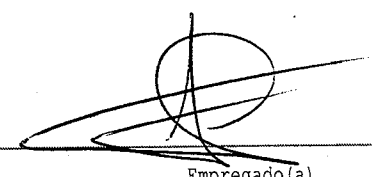
IPUA/SP, 27 de maio de 2026

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **LEONARDO BARRETO SAAD BARTOLOMEU DANIEL**, portador(a) da CTPS nº **0015198** série **00391**, que serão concedidas Férias de **26/06/2026** a **10/07/2026**, referente ao período aquisitivo de **17/07/2024** a **16/07/2025**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **23/06/2026**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.


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


Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0186-LEONARDO BARRETO SAAD BARTOLOMEU DANI** Admissão: **17/07/2013**
CTPS/Série: **0015198/00391** CPF: **278.465.238-64** Livro: **309** Folha: **309**

Aquisição: 17 de julho de 2024 a 16 de julho de 2025
Gozo : 26 de junho de 2026 a 10 de julho de 2026
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0 Dias Desconsiderar:	0		
Dias Gozo :	15		Salario Base :	3.251,58
Dias Abono :			Medias Eventos :	324,20
Dias Licença:	0		Remuneração Base:	3.575,78

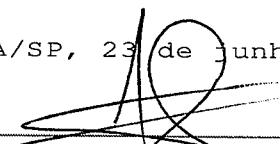
D E M O N S T R A T I V O

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	15,000000	1.787,89	5011	INSS	7,980000	190,22
5002	1/3 FERIAS	1,000000	595,96				

Total Proventos:	2.383,85	Total Descontos:	190,22
		Valor Líquido ->	2.193,63

Venho através deste Declarar que recebi de(a), **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**, estabelecida na **RUA FERDINANDO FRATIN, 335, HOSPITAL, CENTRO, CEP: 14.610-000, IPUA/SP**, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº **45.708.765/0001-19** a importância de **R\$ 2.193,63 (Dois Mil, Cento e Noventa e Tres Reais, e Sessenta e Tres Centavos)** conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 23 de junho de 2026.


LEONARDO BARRETO SAAD BARTOLOMEU DANIEL

ag-3156-9
cont-77245-5

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 22/06/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	FERIAS LEONARDO BARRETO S. BARTOLOMEU DANIEL				
Data de modificação	22/06/2026-15:27:59	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	15:27:58	Fim do envio	15:27:58
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	15:27:58	Fim do envio	15:27:58	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Pagamentos a terceiros**G334221549684765072
22/06/2026 16:34:32**Dados consultados**

Agência 3156-9
Conta 202501-9 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 22/06/2026
Data para pagamento 23/06/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
LEONARDO BARRETO SAAD BAR	LIBERADO	001	3156	77.275	2.193,63

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 01 de junho de 2026

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **CLOTILDES MIOTO PEREIRA ANACLETO**, portador(a) da CTPS nº **0047389** série **00212**, que serão concedidas Férias de **01/07/2026** a **30/07/2026**, referente ao período aquisitivo de **10/08/2024** a **09/08/2025**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **26/06/2026**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

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

Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0404-CLOTILDES MIOTO PEREIRA ANACLETO** Admissão: **10/08/2021**
CTPS/Série: **0047389/00212** CPF: **220.961.478-32** Livro: **527** Folha: **527**

Aquisição: 10 de agosto de 2024 a 09 de agosto de 2025
Gozo : 01 de julho de 2026 a 30 de julho de 2026
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0 Dias Desconsiderar:	0		
Dias Gozo :	30		Salario Base :	1.838,99
Dias Abono :			Medias Eventos :	1.047,23
Dias Licença:	0		Remuneração Base:	2.886,22

DEMONSTRATIVO

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	30,000000	2.886,22	5011	INSS	9,100000	350,38
5002	1/3 FERIAS	1,000000	962,07				

Total Proventos:	3.848,29	Total Descontos:	350,38
		Valor Líquido ->	3.497,91

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, estabelecida na RUA FERDINANDO FRATIN, 335, HOSPITAL, CENTRO, CEP: 14.610-000, IPUA/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 3.497,91 (Tres Mil, Quatrocentos e Noventa e Sete Reais, e Noventa e Um Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 26 de junho de 2026.

CLOTILDES MIOTO PEREIRA ANACLETO

ag- 31569
conta 199850-1

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 22/06/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	FERIAS CLOTILDES MIOTO PEREIRA ANACLETO				
Data de modificação	22/06/2026-15:28:27	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	15:28:27	Fim do envio	15:28:27
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	15:28:27	Fim do envio	15:28:27	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Pagamentos a terceiros**G334221549684765076
22/06/2026 16:35:17**Dados consultados**

Agência 3156-9
Conta 202501-9 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 22/06/2026
Data para pagamento 23/06/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
CLOTILDES MIOTO PEREIRA A	LIBERADO	001	3156	199.850	3.497,91

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 01 de junho de 2026

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **GABRIELLY KAREN ZANETI LEONETTI ZAGO**, portador(a) da CTPS nº **0006041** série **00391**, que serão concedidas Férias de **01/07/2026** a **10/07/2026**, referente ao período aquisitivo de **13/07/2024** a **12/07/2025**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **26/06/2026**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

maquadrade
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ 45.708.765/0001-19

Gabrielly Karen Zanetti Leonetti Zago
Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0192-GABRIELLY KAREN ZANETI LEONETTI ZAGO** Admissão: 17/07/2013
CTPS/Série: 0006041/00391 CPF: 381.645.418-69 Livro: 315 Folha: 315

Aquisição: 13 de julho de 2024 a 12 de julho de 2025
Gozo : 01 de julho de 2026 a 10 de julho de 2026
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0 Dias Desconsiderar: 0		
Dias Gozo :	10	Salario Base :	3.251,58
Dias Abono :		Medias Eventos :	324,20
Dias Licença:	0	Remuneração Base:	3.575,78

D E M O N S T R A T I V O

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	10,000000	1.191,93	5011	INSS	7,500000	119,19
5002	1/3 FERIAS	1,000000	397,31				

Total Proventos:	1.589,24	Total Descontos:	119,19
		Valor Líquido ->	1.470,05

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, estabelecida na RUA FERDINANDO FRATIN, 335, HOSPITAL, CENTRO, CEP: 14.610-000, IPUA/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 1.470,05 (Um Mil, Quatrocentos e Setenta Reais, e Cinco Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 26 de junho de 2026.

Gabrielly Karen Zanetti Leonetti Zago
GABRIELLY KAREN ZANETI LEONETTI ZAGO

ag 3156-9
cont 21939-8

2025

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 22/06/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	FERIAS GABRIELLY KAREN ZANETI LEONETTI ZAGO				
Data de modificação	22/06/2026-15:28:47	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	15:28:47	Fim do envio	15:28:47
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	15:28:47	Fim do envio	15:28:47	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Pagamentos a terceiros

G334221549684765080
22/06/2026 16:35:39

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 202501-9 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 22/06/2026
Data para pagamento 23/06/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
GABRIELLY KAREN ZANETI LE	LIBERADO	001	3156	21.939	1.470,05

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

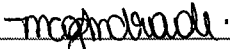
AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 01 de junho de 2026

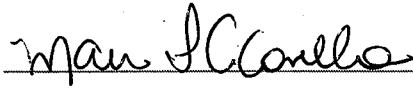
Pelo presente comunicamos, Sr(a) **MAIRA LUIZA DE SOUSA CANELLA**, portador(a) da CTPS nº **0012511** série **00279**, que serão concedidas Férias de **01/07/2026** a **15/07/2026**, referente ao período aquisitivo de **01/09/2024** a **31/08/2025**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **26/06/2026**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.



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



Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0100-MAIRA LUIZA DE SOUSA CANELLA** Admissão: **01/09/2008**
CTPS/Série: **0012511/00279** CPF: **218.513.568-60** Livro: **222** Folha: **222**

Aquisição: 01 de setembro de 2024 a 31 de agosto de 2025
Gozo : 01 de julho de 2026 a 15 de julho de 2026
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0 Dias Desconsiderar:	0		
Dias Gozo :	15		Salario Base :	2.247,66
Dias Abono :			Medias Eventos :	575,18
Dias Licença:	0		Remuneração Base:	2.822,84

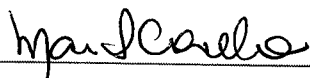
D E M O N S T R A T I V O

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	15,000000	1.411,42	5011	INSS	7,710000	145,05
5002	1/3 FERIAS	1,000000	470,47				

Total Proventos:	1.881,89	Total Descontos:	145,05
		Valor Líquido ->	1.736,84

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, estabelecida na RUA FERDINANDO FRATIN, 335, HOSPITAL, CENTRO, CEP: 14.610-000, IPUA/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 1.736,84 (Um Mil, Setecentos e Trinta e Seis Reais, e Oitenta e Quatro Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 26 de junho de 2026.



MAIRA LUIZA DE SOUSA CANELLA

ag-3156-9
conta-100042-T

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 22/06/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	FERIAS MAIRA LUIZA DE SOUSA CANELLA				
Data de modificação	22/06/2026-15:29:21	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	15:29:20	Fim do envio	15:29:20
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	15:29:20	Fim do envio	15:29:20	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Pagamentos a terceiros**G334221549684765084
22/06/2026 16:36:05**Dados consultados**

Agência 3156-9
Conta 202501-9 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 22/06/2026
Data para pagamento 23/06/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
MAIRA LUIZA DE SOUSA CANE	LIBERADO	001	3156	100.042	1.736,84

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 01 de junho de 2026

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **MARIA DO CARMO DA SILVA MOLINARI**, portador(a) da CTPS nº **0064029** série **00610**, que serão concedidas Férias de **01/07/2026** a **30/07/2026**, referente ao período aquisitivo de **01/04/2025** a **31/03/2026**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **26/06/2026**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.

Irmandade

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

Maria do Carmo da Silva Molinari

Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0239-MARIA DO CARMO DA SILVA MOLINARI** Admissão: **01/04/2014**
CTPS/Série: **0064029/00610** CPF: **172.537.928-74** Livro: **362** Folha: **362**

Aquisição: 01 de abril de 2025 a 31 de março de 2026
Gozo : 01 de julho de 2026 a 30 de julho de 2026
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	1 Dias Desconsiderar:	0		
Dias Gozo :	30		Salario Base :	1.752,05
Dias Abono :			Medias Eventos :	408,09
Dias Licença:	0		Remuneração Base:	2.160,14

D E M O N S T R A T I V O

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	30,000000	2.160,14	5011	INSS	8,160000	234,89
5002	1/3 FERIAS	1,000000	720,05				

Total Proventos:	2.880,19	Total Descontos:	234,89
		Valor Líquido ->	2.645,30

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, estabelecida na RUA FERDINANDO FRATIN, 335, HOSPITAL, CENTRO, CEP: 14.610-000, IPUA/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 2.645,30 (Dois Mil, Seiscentos e Quarenta e Cinco Reais, e Trinta Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 26 de junho de 2026.

Maria do Carmo da Silva Molinari

MARIA DO CARMO DA SILVA MOLINARI

ag-3156.9

conta-199455-8

Arquivos - remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 22/06/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	FERIAS MARIA DO CARMO DA SILVA MOLINARI				
Data de modificação	22/06/2026-15:30:25	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	15:30:24	Fim do envio	15:30:24
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	15:30:24	Fim do envio	15:30:24	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Pagamentos a terceiros**G334221549684765088
22/06/2026 16:36:23**Dados consultados**

Agência 3156-9
Conta 202501-9 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 22/06/2026
Data para pagamento 23/06/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
MARIA DO CARMO DA SILVA M	LIBERADO	001	3156	199.155	2.645,30

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

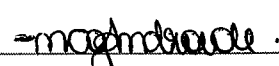
AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 27 de maio de 2026

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **MAYDA TAYNA PEREIRA MOLINA**, portador(a) da CTPS nº **0042697** série **00279**, que serão concedidas Férias de **26/06/2026** a **25/07/2026**, referente ao período aquisitivo de **08/10/2024** a **07/10/2025**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **23/06/2026**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.


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


Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0221-MAYDA TAYNA PEREIRA MOLINA** Admissão: **08/10/2013**
CTPS/Série: **0042697/00279** CPF: **366.620.078-89** Livro: **344** Folha: **344**

Aquisição: 08 de outubro de 2024 a 07 de outubro de 2025
Gozo : 26 de junho de 2026 a 25 de julho de 2026
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0 Dias Desconsiderar:	0	Salário Base :	1.838,99
Dias Gozo :	30		Medias Eventos :	890,89
Dias Abono :			Remuneração Base:	2.729,88
Dias Licença:	0			

D E M O N S T R A T I V O

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	30,000000	2.729,88	5011	INSS	8,940000	325,37
5002	1/3 FERIAS	1,000000	909,96				

Total Proventos: **3.639,84** Total Descontos: **325,37**
Valor Líquido -> **3.314,47**

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, estabelecida na RUA FERDINANDO FRATIN, 335, HOSPITAL, CENTRO, CEP: 14.610-000, IPUA/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 3.314,47 (Tres Mil, Trezentos e Quatorze Reais, e Quarenta e Sete Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 23 de junho de 2026.


MAYDA TAYNA PEREIRA MOLINA

ag-3156-9
cont-15811-9

Sw

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Data 22/06/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	FERIAS MAYDA TAYNA PEREIRA MOLINA			
Data de modificação	22/06/2026-15:27:12	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	15:27:10	Fim do envio 15:27:10
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	15:27:10	Fim do envio	15:27:10	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Pagamentos a terceiros**G334221549684765068
22/06/2026 16:34:05**Dados consultados**

Agência 3156-9
Conta 202501-9 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 22/06/2026
Data para pagamento 23/06/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
MAYDA TAYNA PEREIRA MOLIN	LIBERADO	001	3156	15.811	3.314,47

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE SAMITECH COMERCIO DE INSUMOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMIÇÃO: 22/06/2026 - DEST. / REM: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - VALOR TOTAL: R\$ 1.503,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.027.733

SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Rua Claudino Pereira, 105 Vila Faustina II
CEP 13272-361 Valinhos - SP | 19 3272-3680

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.027.733 fl. 1 / 1

SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3526 0605 8046 8100 0164 5500 1000 0277 3311 1472 3869

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 PRODUCAO PROPRIA OU DE TERCEIROS

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135262460257051 22/06/2026 11:54:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
708244457118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
05.804.681/0001-64

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF
45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO
22/06/2026

ENDEREÇO
RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO
IPUA

FONE / FAX
(16)3832-1222

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.503,00	270,54	0,00	0,00	472,69	1.503,00
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	1.503,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
34.028.316/3157-91

ENDEREÇO
R ANTONIO CARLOS, 158

MUNICÍPIO
VALINHOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
112388853119

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
Caixa

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (Kg)

PESO LÍQUIDO (Kg)

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
403	PERFUSOR SET FS LOTE: 26B28LA040 QTD: 150,000 FAB: 28/02/2026 VAL: 28/02/2031	90189010	500	5102	PC	150,0000	10,02	1.503,00	0,00	1.503,00	270,54	0,00	18,00	0,00

Recebi e conferi os Mater ai

06 / 07 / 26

Ass. Respo.ável Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
" SR.CLIENTE,CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. RECLAMACOES
SERA O ACEITAS ATE 24 HRS APOS RECEBIMENTO, E NAO ACEITAREMOS
MERCADORIAS VIOLADAS."
DADOS BANCARIOS: ITAU AG: 2518 C/C: 98691-0 / PIX (CNPJ) 05804681000164.Valor
aproximado dos tributos Federal R\$ 202.15 e Estadual R\$ 270.54 Fonte IBPT/empresometro.com.
br 92589A. ;
CONVENIO SUS 01/2025.

RESERVADO AO FISCO
Cotação 1924

Emiido por: ManagerPlus - Firstin Soluções Tecnológicas - (19) 3886-3141 - comercial@firstin.com.br



Carta de Correcao

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.027.733	MÊS / ANO DA EMISSÃO 06/26	
CHAVE DE ACESSO 3526 0605 8046 8100 0164 5500 1000 0277 3311 1472 3869				

Carta de Correcao

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 03/07/2026 14:31:50	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1.00
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135262634883412	DATA / HORA DO REGISTRO 03/07/2026 14:31:50

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SAMITECH COMERCIO DE INSUMOS HOSPITALARES LTDA			CNPJ / CPF 05.804.681/0001-64
ENDEREÇO R CLAUDINO PEREIRA, 105	BAIRRO / DISTRITO VILA FAUSTINA II		CEP 13272-361
MUNICÍPIO VALINHOS	FONE / FAX (19)3272-3680	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 708244457118

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CONDIÇÕES DE USO

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

CORREÇÃO

LOTE CORRETO ENVIADO: 26E27LA085 FAB. 29/05/2026 VAL. 29/05/2031.

TRANSPORTADORA: MOVIMENTE EXPRESS.
QUANTIDADE: 01 VOL. PESO: 1 KG.

Valinhos, 16 de junho de 2026

À
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Cotação

Item	Quantidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
01	150	PERFUSOR SET FS – CÓD.. 834231 – B.BRAUN	R\$ 10,02	R\$ 1.503,00

Faturamento mínimo: R\$500,00

Validade da proposta: 10 DIAS

Condição de pagamento: À VISTA

Prazo de entrega: 08 DIAS

Frete: CIF

Atenciosamente:

Elaine Oliveira

Cnpj: 05.804.681/0001-64

RES: COTAÇÃO PERFUSOR SET FS B.BRAUN

De: Marcos Gouvea <marcos.gouvea@quartile.com.br>

Para: farmacia@santacasaipua.com.br <farmacia@santacasaipua.com.br>, sandro@samitech.com.br <sandro@samitech.com.br>, paulofurletti@vertifix.com.br <paulofurletti@vertifix.com.br>, oliveira.alessandro@neomex.com.br <oliveira.alessandro@neomex.com.br>, mauro.guimaraes@jupiterdistribuidora.com.br <mauro.guimaraes@jupiterdistribuidora.com.br>, marcus.borja@mb.med.br <marcus.borja@mb.med.br>, julio@orthosurgical.com.br <julio@orthosurgical.com.br>, jcarvalho@admedicalsjc.com.br <jcarvalho@admedicalsjc.com.br>

Data: 2026-06-16 15:52

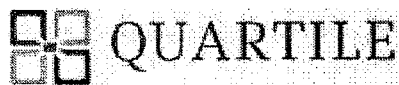
Boa tarde!

Não trabalhamos com esse material.

Att.

Marcos Gouvea

Sócio Diretor



Qualidade na Distribuição de Produtos Médicos

(17) 99113-8065

(17) 3234-1873 | 3234-2197

marcos.gouvea@quartile.com.br

www.quartile.com.br

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

Enviada em: segunda-feira, 15 de junho de 2026 11:48

Para: sandro@samitech.com.br; paulofurletti@vertifix.com.br; oliveira.alessandro@neomex.com.br; mauro.guimaraes@jupiterdistribuidora.com.br; marcus.borja@mb.med.br; Marcos Gouvea <marcos.gouvea@quartile.com.br>; julio@orthosurgical.com.br; jcarvalho@admedicalsjc.com.br

Assunto: COTAÇÃO PERFUSOR SET FS B.BRAUN

Bom dia!

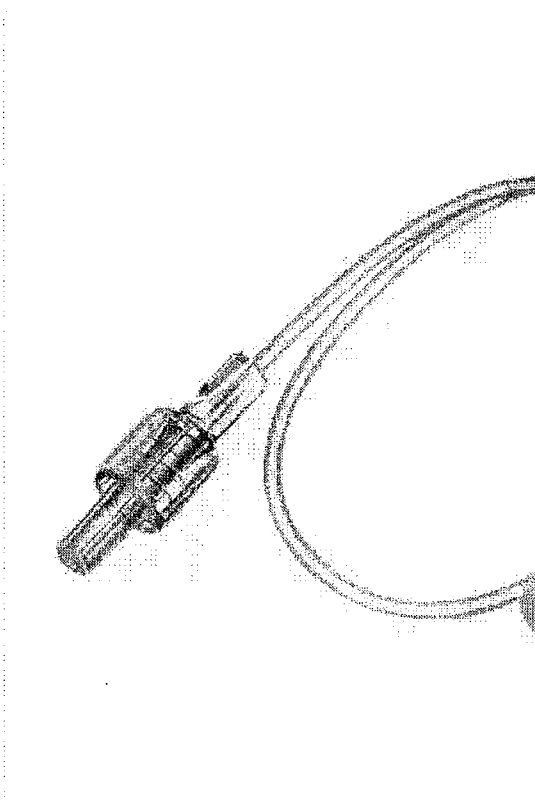
Solicito para o CNPJ 45.708.765/0001-19 a cotação do material:

1 cx Perfusor Set FS B. Braun REF 834231

Digite aqui o que você procura

Rastrear
PedidosNossos
ContatosNossas
PromoçõesMinha Conta
Entrar ou Cadastrar

Infusão / Acessórios para infusão / Extensor Perfusor Set FS 150cm - BBraun



CNPJ 11.754.622/0001-21

Extensor Perfusor Set FS 150cm - BBraun

REF: 834231 MARCA: PRODUTOS B. BRAUN

Disponibilidade: Imediata

R\$ 30,50

ou 4x de R\$ 7,63 Sem juros



COMPRAR PRODUTO

Orçar pelo WhatsApp

☒ Produto Original☒ Nota Fiscal☒ Envio Seguro

Frete e prazo de entrega:

Informe seu CEP

CALCULAR

Usamos cookies para melhorar sua experiência em nossa loja. Ao continuar navegando, você concorda com nossa Política de Privacidade.

☒ Concordo

Tem cupom para você!

Preencha com seu email e ganhe até 20%OFF!

Após preencher e confirmar, você receberá cupons de descontos de 20% OFF em compras de até R\$ 100,00 e 10% OFF em compras acima de R\$ 100,00. O cupom é válido por 30 dias. Não pode ser combinado com outras promoções.

Receber cupom



Cupom: 11.206.099/000875

EQUIPO EXTENSOR PERFUSOR SET 150cm (8722935) B.BRAUN

Marca: **B.BRAUN**

Avalie

Adicionar a Favoritos

Quantidade

Valor

- 1 +

R\$ 30,33

10% de desconto no Boleto ou PIX

[Formas de pagamento](#)

TAMANHOS

150CM - ISENTO DE PVC

60CM

Adicionar a sacola

Calcular o Frete

Ok

[Não sabe o CEP?](#)

Aproveite e leve junto



R\$

TAMANHOS

150CM - ISENTO DE
PVC

60CM

Quantidade - 1 +

Segue dados bancários abaixo, ficamos no aguardo.

⚠️ ATENÇÃO

**MUDANÇA DE DADOS
BANCÁRIOS**

NOVOS DADOS PARA PAGAMENTO:

BANCO: ITAÚ
AGÊNCIA: 2518
CONTA CORRENTE: 98691-0
PIX (CNPJ): 05804681000164

ATUALIZE SEU CADASTRO
Pagamentos realizados em
dados antigos **NÃO SERÃO**
RECONHECIDOS.

enviar comprovante:
vendas@samitech.com.br

Att.


samitech
FARMACIA

Elaine Oliveira
Farmacêutica Responsável Técnica
faturamento@samitech.com.br
19 59449-6055
19 3272-3680

202504

Valinhos, 16 de junho de 2017

À
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Cotação

Item	Quantidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
01	150	PERFUSOR SET FS – CÓD.. 834231 – B.BRAUN	R\$ 10,02	R\$ 1.503,00

Faturamento mínimo: R\$500,00

Validade da proposta: 10 DIAS

Condição de pagamento: À VISTA

Prazo de entrega: 08 DIAS

Frete: CIF

Atenciosamen

Elaine Olive

Cnpj: 05.804.681/0001-00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.40.08
3156903156 0001

Comprovante Pix.

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020260622143715024015129
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.503,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 22/06/2026 - 11:39:23

=====

PAGO PARA: Samitech Comercial
CNPJ: 5.804.681/0001-64
CHAVE PIX: 05804681000164
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2518 - CONTA: 0000000000000986910
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: 22/06/2026 - 11:39:25

=====

DOCUMENTO: 062201
AUTENTICACAO SISBB: 8.E59.31C.5D2.BDB.46E

=====

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.

**Bradesco**

237-2

23792.37304 41011.410168 72027.642908 5 148500000372.76

Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6	Espécie R\$	Quantidade	Carteira/Nosso Número 004/101141016/2-0
Número Documento 000143829-400	CNPJ 35.820.448/0001-36	Vencimento 22/06/2026	(=) Valor documento 372.76		
(-) 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 41011.410168 72027.642908 5 148500000372.76

Local de Pagamento FAVELA PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 22/06/2026
Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA AV DAS AMERICAS 35.820.448/0001-36					Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6
Data do Documento 25/05/2026	Nº Documento 000143829-400	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data Processamento 26/05/2026	Carteira/Nosso Número 004/101141016/2-0
Uso do banco	Carteira 004	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento 372.76
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS****					(-) Descontos/ Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/ Multa
					(+) Outros acréscimos
APÓS O VENCIMENTO DO TÍTULO COBRAR: MULTA DE 2 % S/VALOR DO TÍTULO APÓS VENCIMENTO JUROS/MORA DE 1 % A.M. (PRÓ RATA DIA)					(=) Valor cobrado

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

202501-9



WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA (Filial)
Av M Sergio Cancian, N° 5093 – Bairro: Setor Industrial
CNPJ 35.820.448/0094-35 Insc. Est. 664.015.333.119
CEP 14.176-503
Sertãozinho/São Paulo - Fone: (16) 3946-2018
E-mail: lg.br.licitacao.varejo.sao.paulo@linde.com

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA (Matriz)
Avenidas das Américas, nº 4.200, Bloco 03, salas 101, 201, 301,
401, 501, 601 e 701, Centro empresarial Barra Shopping.
CNPJ 35.820.448/0001-36 Insc. Est. 83.120.223
Insc. Municipal: 73.194-3 CEP: 22.640.907
Barra da Tijuca – Rio de Janeiro – R.J.
Site: www.whitemartins.com.br – Fone: 0800 709 9000

Sertãozinho, 15 de maio de 2026.

À Santa Casa de Ipuã
A/C: Jacqueline de Oliveira
E-mail: farmacia@santacasaipua.com.br

Item 1. Regulador de Pressão de Posto para Oxigênio Medicinal

CODSAP	Fabricante	Produto	ICMS	IPI	Quantidade	Preço Unitário	Faturamento Total
50014100	JG Moriya	Regulador Posto OX	18,0%	0%	2	R\$ 186,38	R\$ 372,76

Registro Anvisa: 10349590084



- Conhecido como: Válvulas Reguladoras de Pressão de posto de consumo.
 - Regulador de pressão acoplado a um posto de consumo da rede de gás medicinal, podendo ser de
 - Vazão máxima de saída: 240 l/min.
 - Pressão de saída: ajustável entre 6,0 e 3,5 kgf/cm².
 - Pressão máxima de entrada: 10 kgf/cm².
 - Escala de manômetro: 0 – 10 kgf/cm².
 - Dimensões: 12 cm x 10,0 cm x 4,90 cm.
 - Peso: 0,400 Kg.
- Material predominante: Latão

*Imagem meramente ilustrativa.

Validade da Proposta: 10 dias.
Prazo de Entrega: à combinar, após confirmação de estoque.
Frete: FOB
Forma de Pagamento: 28 DDL*

*Sujeito à análise de crédito.

Atenciosamente,

White Martins Gases Industriais LTDA.
Danielle Cristina Norberto
Cargo: Gerente de Negócios
danielle.norberto@linde.com

Buscar produtos, marcas e muito mais...



mel+ PLANOS A PARTIR DE R\$9,90



Enviar para
Franca 14403854

Categorias ▾ Ofertas Cupons Supermercado Vender Contato

Crie a sua conta Entre Con

Você também pode estar interessado: valvula corta chama oxigenio - regulador gas helio - cilindro de oxigenio 7m - cilindro oxigenio ppu 1m3

Mais opções que podem te interessar



Regulador Oxigênio Tipo Click 0 A 15 Lpm
R\$ 339⁵⁰
12x R\$ 33,21
Frete grátis por ser sua primeira compra



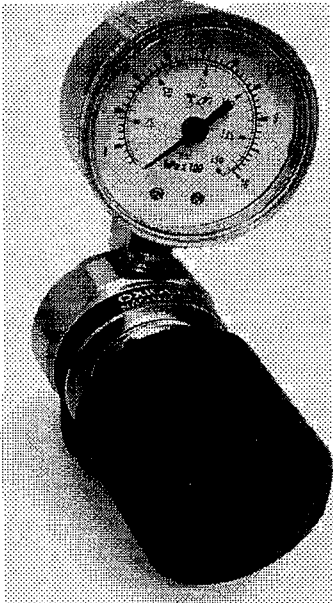
Valvula Reguladora De Rede De Oxigênio - Andramed
~~R\$ 299,69~~
R\$ 202⁴³ 3% OFF
Frete grátis **FULL** por ser sua primeira compra



Regulador De Pressão De Estágio Único Em Aço
R\$ 2.867
10x R\$ 286,71 sem juros
Intermacional
Frete grátis por ser sua prim

Ferramentas > Medições e Instrumentação > Reguladores de Oxigênio

Vender um igual



Novo | +5 vendidos

Valvula Reguladora De Rede De Oxigenio - Jg Moriya

R\$ 219⁹⁹

12x R\$ 21,78

Ver os meios de pagamento

O que você precisa saber sobre este produto

- Pressão máxima de entrada 10.342 bar.
- Pressão máxima de saída 10.342 bar.

Ver características



FRETE GRÁTIS ACIMA DE R\$ 19

Chegará grátis entre quarta-fi
quinta-feira por ser sua
primeira compra

Mais detalhes e formas de entrega

Retire grátis entre quarta-feira
quinta-feira em uma agência
Livre

Ver no mapa

Estoque disponível

Quantidade: 1 unidade ▾ (+10)

Comprar agora

Adicionar ao carrin

CNPJ: 34.235.118/0001-09

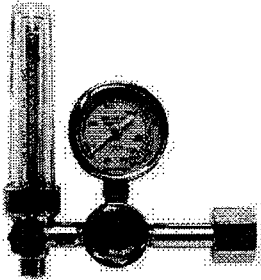
Vendido por
MASK7DISTRIBUIDORAHOSPITAL
+100 vendas

Devolução grátis Você tem 30
partir da data de recebimento

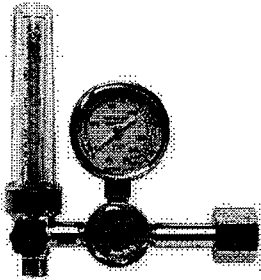
Compra Garantida. Receba o
que está esperando ou devolva
dinheiro.

Produtos relacionados

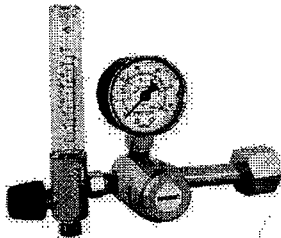
Ad



Regulador Pressão Para Gás
Oxigênio Medicinal
R\$ 139⁹⁰
Frete grátis



Regulador Pressão Oxigênio +
Fluxômetro Integrado
R\$ 139⁹⁰
Frete grátis



Valvula Reguladora Para Cilindro
Com Fluxometro - Oxigênio
~~R\$ 352,84~~
R\$ 340⁸⁷ no Pix
ou R\$ 358,81 em 7x R\$ 51,26 sem juros
7% OFF Linha de crédito
Frete grátis



Vendido por
MASK7DISTRIBUIDORAHOSPITAL
+50 Produtos

+100
Vendas



Bom
atendimento

Entr

Ver mais produtos do vende

Outras opções de compra

Ver 2 opções a partir de R\$ 219,9

Produtos do vendedor



Valvula Reguladora Rede Oxigenio Hospitalar - Andramed

R\$ 209
R\$ 178⁷⁵ 14% OFF no Pix
ou R\$ 188,16 em outros meios

7% OFF Linha de crédito

Frete grátis **FULL** por ser sua primeira compra



Valvula Reguladora De Rede De Ar Comprimido - Andramed

R\$ 209
12x R\$ 20,69

Frete grátis **FULL** por ser sua primeira compra



Ver mais produtos do vendedor

Características do produto

Características principais

Marca	JG MORIYA
Modelo	VERDE OX

Outros

Conexão de entrada	Cilindro de oxigênio com rosca padrão
Conexão de saída	Saída com rosca para mangueira de oxigênio
Pressão máxima de entrada	10,34 bar
Pressão máxima de saída	10,34 bar
Número de registro de produto na Anvisa	10349590138

Meios de pagamento

Linha de Crédito



Cartões de crédito

Pague em até 12x!



Pix



Boleto bancário



Confira outros meios de pagamento

Ver descrição completa

Perguntas e respostas



SEJA BEM-VINDO, LOGIN OU CADASTRE-SE

MEUS PEDIDOS

ACESSE SUA CONTA

Buscar



QUER PREÇOS E CONDIÇÕES ESPECIAIS?
FALE COM NOSSO SETOR DE VENDAS!

vendas@generalmed.com.br
11 2359-7257

Página Inicial / Equipamentos hospitalares / Oxigênio Terapia / Válvula reguladora de Pressão Posto



CNPJ 23.188.464/0004-79



Indique a um amigo

Tire suas Dúvidas

**Válvula reguladora de Pressão Posto**Marca: **JGM**Modelo: **Valvula reguladora de Pressão Posto**

Disponibilidade: **Imediata**

Por:

R\$ 342,17R\$ 331,90 à vista com desconto
ou 3x de R\$ 114,06 Sem juros

Modelo:

Oxigênio

1

COMPRAR

CEP:

CALCULAR FRETE

Descrição Geral

Garantia

Formas de Pagamento

Avaliações

Saco para resíduos tóxicos e infectantes

REGULADOR DE PRESSÃO PARA POSTO DE AR COMPRIMIDO OU OXIGÊNIO

O regulador de pressão tem como função reduzir uma pressão de entrada, variável e alta, para uma pressão de saída baixa e constante.

Possuem um sistema de válvula de segurança que é calibrada para aliviar a pressão quando atingir uma determinada pressão, fazendo com que o gás escape. O valor informado da pressão de alívio está informado na tabela de especificações técnica. No caso dos reguladores de posto, não existe um sistema de válvula de segurança, uma vez que a pressão de entrada não é alta.

Reguladores de Pressão são fabricados em latão (polido e cromado), completamente limpo e isento de graxas/óleos, termoplástico de alta resistência e aço inoxidável. Manômetro de alta pressão: Indica a capacidade atual do cilindro. Manômetro de baixa pressão: Indica a pressão calibrada para saída. Diafragma: Fabricado em aço inox ou borracha. Válvula de segurança: calibrada para admitir pressão de 7 kgf/cm² para os Reguladores de Pressão Fixa e Ajustável e entre 10 e 11kgf/cm² para o primeiro estágio e 9 kgf/cm² para o segundo estágio do Regulador Duplo Estágio. Após esta pressão o gás escapa, não oferecendo nenhum risco de rompimento do diafragma de aço inox e nem à integridade do usuário.

ESPECIFICAÇÃO TÉCNICAPressão de Entrada: 10 kgf/cm²Pressão de Saída: 6 kgf/cm²Escala do Manômetro: 10Kg/cm²

Conexões de Entrada e Saída: Conforme a Norma ABNT NBR 11.906

Tipos de Gás: Oxigênio/ Ar Comprimido



Consultas - Emissão de comprovantes

G3342215496847651
22/06/2026 16:14:1422/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:14:15
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101141016872027642908514850000037276

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 62.202

DATA DE VENCIMENTO 22/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 372,76

VALOR COBRADO 372,76

NR.AUTENTICACAO F.85C.5C7.993.187.2BD

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: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322614269165291
26/06/2026 14:34:33

26/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:32:27
315603156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 3.200-X
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/06/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.202.501
VALOR TOTAL	470,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9
NR. DOCUMENTO 553.156.000.003.200
=====

NR.AUTENTICACAO 4.AD3.937.1C9.5AF.5D6

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

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 202501-9, COM A FINALIDADE DE COMPLEMENTO DE SALDO – RECURSOS PRÓPRIOS.

Chave de Acesso da NFS-e

3516200121981152500013500000000092726060305012095

Número da NFS-e

927

Competência da NFS-e

01/06/2026

Data da emissão da NFS-e

26/06/2026

A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da DPS

927

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

26/06/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

19.811.525/0001-35

Inscrição Municipal

68043

Telefone

1692505775

Nome / Nome Empresarial

QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI

E-mail

rodrigodsantos2013@yahoo.com.br

Endereço

14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515

Município

FRANCA - SP

CEP

14403-412

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

E-mail

lqueiroz@com4.com.br

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO

Município

Ipuã - SP

CEP

14610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

U4.03.01 Hospitais e congêneres....

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Ipuã - SP

País da Prestação

Brasil

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS MARÇO/2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 Dados bancários para pagamento: Banco do Brasil Agência:3156- 9 Conta corrente: 21394-2 Chave pix: qualityvidaclinicamedica@gmail.com

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Franca - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 4.213,74

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 4.213,74

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 84,27

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 63,21

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

R\$ 195,94

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

PIS/COFINS/CSLL Retidos

PIS - Débito Apuração Própria

R\$ 27,39

COFINS - Débito Apuração Própria

R\$ 126,41

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 4.213,74

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

R\$ 259,15

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 3.954,59

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

R\$ 259,15

Estaduais

-

Municipais

R\$ 84,27

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.15.00 |

202501-9



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322614269165291
26/06/2026 14:34:58

26/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:33:51
315603156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/06/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.021.394
VALOR TOTAL	3.954,59

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: QUALITY V C M LTDA	
AGENCIA: 3156-9	CONTA: 21.394-2
NR. DOCUMENTO	553.156.000.202.501

=====

NR. AUTENTICACAO	0.82E.177.844.727.12B
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Consultas - Emissão de comprovantes

G3313015213720461
30/06/2026 15:25:42

30/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:24:31
315603156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 3.200-X
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/06/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.202.501
VALOR TOTAL	1.275,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9
NR. DOCUMENTO 553.156.000.003.200
=====

NR.AUTENTICACAO	D.905.B3D.1AE.130.017
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

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 202501-9, COM A FINALIDADE DE COMPLEMENTO DE SALDO – RECURSOS PRÓPRIOS.

RECEBEMOS DE VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 03/06/2026 VALOR TOTAL: 1.273,59 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ, ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN, 335, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14610-029, CIDADE: IPUÃ, ESTADO: SP.		NF-e 000006083											
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1											
 VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO RODOVIA PAOLINO CLEMENTI, S/N - KM 1.2 - CENTRO IPUÃ / SP CEP: 14610-000 FONE: (16)38267278 E-MAIL: gerencia@maiszena.com.br; financeiro2@maisze		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000006083 SÉRIE 1 FOLHA 1/2 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1											
		 CHAVE DE ACESSO 35260634088969000188550010000060831005280489 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-c 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 135262168827600 03/06/2026 15:32:17											
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											
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335		BAIRRO/DISTRITO CENTRO											
MUNICÍPIO IPUÃ		CEP 14610-029											
FONE/FAX 16 3832 1222		UF SP											
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA SAÍDA 15:32:17											
FATURA/ DUPLICATA													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 331,97	VALOR DO ICMS 57,80	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST											
VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.273,59											
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO											
OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI											
VALOR TOTAL DA NOTA 1.273,59													
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS													
NOME/ RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA Sem Transporte											
CÓD. ANTT		PLACA DO VEÍCULO											
UF		CNPJ/CPF											
ENDEREÇO		MUNICÍPIO											
UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL											
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA											
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO											
PESO LÍQUIDO													
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
727	SACOLAO LARANJA KG	08051000	040	5929	KG	54,040	3,02	163,05					
1083	SACOLAO VAGEM KG	07089000	040	5929	KG	0,875	17,41	15,23					
64859	SACOLAO ABACAXI GRAUDO PECA	08043000	040	5929	UN	15,000	8,72	130,85					
307	SACOLAO BANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	21,790	4,32	94,18					
895	SACOLAO MANGA TOMY KG	08045020	040	5929	KG	1,210	7,99	9,67					
34616	MAIONESE HELLMANN'S POTE 500G ORIGINAL	21039011	060	5929	UN	2,000	9,99	19,98					
118545	DAJUDA MOSTARDA FRASCO 170G	21033021	060	5929	UN	1,000	5,49	5,49					
826	SACOLAO MAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5929	KG	5,645	5,48	30,92					
758	SACOLAO LIMAO THAITI KG	08055000	040	5929	KG	6,160	2,52	15,55					
499	SACOLAO CHUCHU KG	07099990	040	5929	KG	12,675	2,23	28,23					
5814	SACOLAO ALHO A GRANEL KG	07032090	020	5929	KG	1,990	18,99	37,79	14,70	2,65		18,00	
1175	SACOLAO REPOLHO VERDE KG	07049000	040	5929	KG	1,185	3,49	4,14					
418744	MAC.BASILAR SEMOLADO 400G PARAFUSO	19021900	020	5929	UN	20,000	2,79	55,80	32,55	3,91		12,00	
428354	CHAO PRETO SOJA EM GRAOS 500G	12019000	000	5929	UN	4,000	5,99	23,96	23,96	4,31		18,00	
20374	BREJEIRO OLEO DE SOJA PET 900ML	15079011	020	5929	UN	33,000	6,99	230,67	89,71	16,15		18,00	
20527	ACUCAR CRISTAL DOCE VIDA 5KG	17019900	020	5929	UN	9,000	12,99	116,91	45,47	8,18		18,00	
216067	KODILAR GELATINA ZERO 12G MORANGO	21069029	000	5929	UN	42,000	2,99	125,58	125,58	22,60		18,00	
222	SACOLAO ABOBRINHA KG	07099300	040	5929	KG	3,360	8,99	30,21					
17381	SACOLAO BROCOLE NINJA UN	07041000	040	5929	UN	2,000	7,99	15,98					
475	SACOLAO CEBOLA NACIONAL KG	07031019	040	5929	KG	10,060	6,99	70,32					
385152	OVO BRANCO MOMBUCA C/20UN.PVC	04072100	040	5929	UN	2,000	13,99	27,98					
901	SACOLAO MARACUJA KG	08109015	040	5929	KG	1,760	11,99	21,10					

Recebi e conferi os Mater ai

03 / 06 / 26

Ass. Respo

Ass. Respo: Recebimento

Cotação 1856

RECEBEMOS DE VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 03/06/2026 VALOR TOTAL: 1.273,59 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ, ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN, 335, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14610-029, CIDADE: IPUÃ, ESTADO: SP.										NF-e 000006083					
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								SÉRIE 1					
		VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO RODOVIA PAOLINO CLEMENTI, S/N - KM 1.2 - CENTRO IPUÃ / SP CEP: 14610-000 FONE: (16)38267278 E-MAIL: gerencia@maiszena.com.br; financeiro2@maisze				DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000006083 SÉRIE 1 FOLHA 2/2 0-ENTRADA 1-SAÍDA				CHAVE DE ACESSO 35260634088969000188550010000060831005280489 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 135262168827600 03/06/2026 15:32:17					
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 03/06/2026							
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335				BAIRRO/ DISTRITO CENTRO		CEP 14610-029		DATA ENTRADA/SAÍDA 03/06/2026							
MUNICÍPIO IPUÃ		FONE/FAX 16 3832 1222		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA SAÍDA 15:32:17							
FATURA/ DUPLICATA															
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS							
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA					
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS															
NOME/ RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 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	
DADOS ADICIONAIS															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVÊNIO SUS 01/2025 Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3º RICMS/SP Ref. NFC-e: 303 - COO: 12372 / NFC-e: 304 - COO: 1879, 1952, 1984, 2129 / NFC-e: 305 - COO: 15663, 16179, 16471 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal								RESERVADO AO FISCO							



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES

DISQUE CAIXA 0800 726 0101

OUVIDORIA 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Cedente VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO				CPF/CNPJ 34.088.969/0001-88		Agência / Código do Cedente 4282/0950235-1	
Endereço do cedente PAOLINO CLEMENT SN - CENTRO - IPUA				UF SP		CEP 14610000	
Data do documento 03/06/2026	Nº do documento 6083	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 03/06/2026		Nosso Número 14/900000000001308-0	
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERI						CPF/CNPJ 45.708.765/0001-19	
Endereço do sacado RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO - IPUA				UF SP		CEP 14610-029	
Sacador/avalista						CPF/CNPJ	

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda R\$	Quantidade	Valor	Vencimento 30/06/2026	Valor do Documento 1.273,59
--------------	------------	-------	--------------------------	--------------------------------

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____.

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



104-0 10499.50239 51900.100044 00000.130815 4 14930000127359

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE				Vencimento 30/06/2026	
Cedente VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO				CPF/CNPJ 34.088.969/0001-88	
Agência / Código do Cedente 4282/0950235-1					
Data do documento 03/06/2026	Nº do documento 6083	Espécie de docto. DM	Aceite NÃO	Data do processamento 03/06/2026	Nosso Número 14/900000000001308-0
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.273,59
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente): PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO 202501-9				(-) 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: 14610-029

Sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 03 / 06 / 2026		FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira		Marzema Super Sup. St. Luzia	Sup. Bernatti	
COTAÇÃO DE PREÇOS		TELEFONE: (16) 3322-3000	TELEFONE: 9985-3366	TELEFONE:
		CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp	CONTATO:
		VALOR	VALOR	VALOR
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR
laranja	Kg	54,040	3.02	5.75
uva	Kg	0.872	17.41	26.95
abacaxi	un	15	8.72	9.95
banana nanica	Kg	21.790	4.32	4.95
manga fomy	Kg	1.210	7.99	11.00
maionese Williams 500g	un	2	9.99	10.00
mostarda franco 170G	un	1	5.49	6.70
mamae bermexa	Kg	5.645	5.48	8.95
limão Shaili	Kg	6.160	2.52	4.00
chuchu	Kg	12.675	2.23	5.75
alho sagnel	Kg	1.990	18.99	44.90
repolho verde	Kg	1.185	3.49	5.95
macarrão para fuso 400G	un	20	2.79	3.00
soja sem gosto 500G	un	4	5.99	8.79
óleo de soja 300ml	un	33	6.99	8.00

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 03 / 06 / 2026

Responsavel pela cotação:

facultine C. Olveria

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Consultas - Emissão de comprovantes

G3313015213720461
30/06/2026 15:26:1130/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:26:11
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 202.501-9

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499502395190010004400000130815414930000127359

BENEFICIARIO:

VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPE

NOME FANTASIA:

VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERC

CNPJ: 34.088.969/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERC

CNPJ: 34.088.969/0001-88

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 63.001

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 30/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.273,59

VALOR COBRADO 1.273,59

NR.AUTENTICACAO 0.EE2.A15.1BE.B24.1FB

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: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.