


IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA <b>1</b>  3.242 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3525 1215 1786 0400 0108 5500 1000 0032 4210 0004 9593 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
<b>SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA</b> <b>LTDA</b> R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO 14610-037 IPUA - SP (16) 3832-1792			
NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA DENTRO DO ESTADO		135253775831354 04/12/2025 09:51:48	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ	
361.010.834.112		15.178.604/0001-08	

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.708.765/0001-19	04/12/2025
IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA		CEP	DATA DA SAÍDA
ENDEREÇO		14610-000	04/12/2025
RFERDINANDO FRATINS, 345		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
MUNICÍPIO	UF		09:51:43
IPUA	SP	(16) 3832-1222	

FATURA / DUPLICATA						
PARCELAS						
001 04/01/2026 442,00						
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	442,00		
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	442,00	

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	
1002	GAS P 45	27111910	0102	5102	UN	1	442,00	442,00	0,00	0,00		
<p>Recebi e contem os Mater ai</p> <p><u>05 / 12 / 25</u></p> <p><u>jacqueline</u></p> <p>Ass. Respo. savel Recebimento</p> <p>S#ok Saebn.GC OK</p>												

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NCM: 22345 I.E. : ISENTO CONVENIO SUS 01/2025 I.E. : ISENTO DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI	<p>Cotação 1274</p>

Unifefe | NF-e OPEN Source | www.unifefe.com.br

Gerado em 04/12/2025 às 09:51:53 pelo Unifefe DANFE 3.9.11 Free | www.unifefe.com.br

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.242. EMISSÃO: 04/12/2025 VALOR TOTAL: 442,00 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - RFERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP		<b>NF-e</b> <b>3.242</b> <b>SÉRIE 1</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



PARA SUA CASA

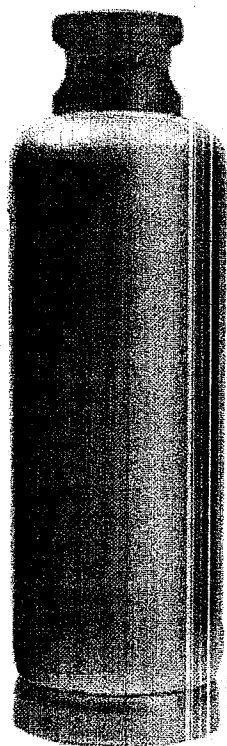
PARA SEU NEGÓCIO

QUEM SOMOS

SEJA UM REVENDEDOR

HORÁRIOS

Início / Botijão de Gás Industrial P-45 Liquigás



## Botijão de Gás Industrial P-45 Liquigás

R\$481,00

Já possui um vasilhame? \*

Selecionar

Quantidade \*

- 1 +

Comprar



Utilizado em restaurantes, academias, hospitais, centrais de torrefação, prédios, centrais de pintura e corte de metais, entre outros.

Dentre todos os modelos de botijões de gás, este é, sem dúvida, um dos mais versáteis.

\*Para pedidos maiores ou recorrentes faça um orçamento com a gente para melhores formas de pagamento.



Os pedidos no site apresentam tempo de entrega de aproximadamente 30 minutos.

Não aceitamos pedidos para entrega fora do município de Marília, tais pedidos serão cancelados e reembolsados.

### **Políticas de Privacidade, Entrega, Troca, Devolução e Reembolso**

Este site é de propriedade, mantido, e operado por Gás Marília, com endereço na Rua Maria Batistão, 148, Marília - SP - Cep: 171512-080. Inscrita no CNPJ sob o n.02.190.284/0001-51, endereço de e-mail [gasmarilia@gmail.com](mailto:gasmarilia@gmail.com) e telefones 014 34251883, 014 996046355 ou 08000160027.

**[E-commerce](#) - [Sua conta](#) - [Comprar P-13](#) - [Blog](#) - [Peça seu Gás Marília](#)**

Deposito Marília  
CNPJ 11.125.239/0001-04

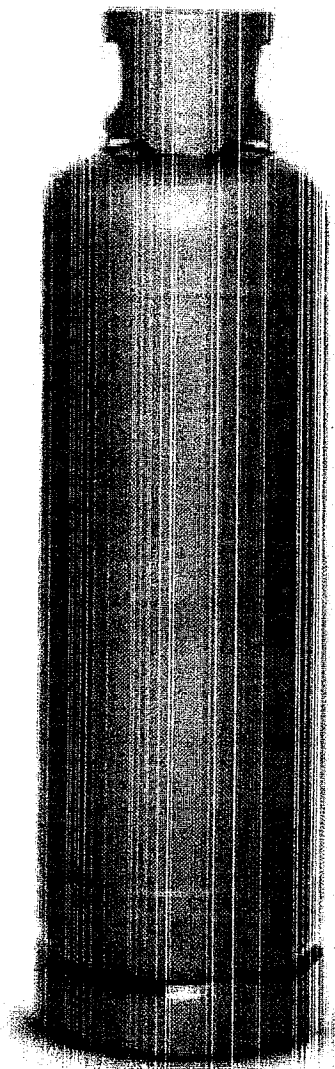
Precisa de ajuda?

Utilizamos cookies e tecnologias que permitem serviços e funcionalidades no web-site e interpretam a sua interação com o serviço. Clicando em Aceitar, você concorda com o uso de tais tecnologias para marketing e análise. Ver a Política de Privacidade

Customizar os Cookies

Aceitar

Início / Botijão de gás / Botijão P45 – 45kg



*Bela gas*  
CNPJ 46.928.383/0001-63

## **Botijão P45 – 45kg**

**R\$449,99**

Compre este produto agora e ganhe **450** Pontos!





([https://ultrachama.com.br/wp-content/uploads/2022/04/ultragaz-\\_0000\\_p45.png](https://ultrachama.com.br/wp-content/uploads/2022/04/ultragaz-_0000_p45.png))

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

# Botijão 45 Kilos - Ultragaz

R\$ 510,00

1

Add to cart

CNPJ - 61.602.199/0001-12  
Comp. Ultragaz

Botijão 45 Kilos - Ultragaz

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



WhatsApp

Description	Reviews (0)
-------------	-------------

Esse Botijão 45 kilos - Ultragaz por apenas R\$ 510,00, se tiver alguma dúvida entre em contato.

## Description

Botijão 45 kilos – Ultragaz.

A melhor opção de gás na Zona Sul de São Paulo.

[Abrir Chat](#)

**Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:  
Transferências; para conta bb**G336071435477334023  
07/01/2026 14:59:23**Debitado**

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

**Creditado**

Nome SUPERMERCADO SANTA LUZIA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 16420-8  
Valor 442,00  
Data Nesta data

---

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

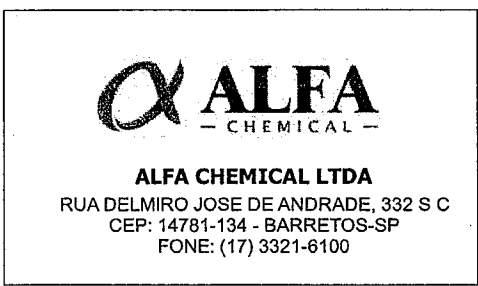
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA, CIDADE: IPUA-SP - CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 - REC: Boleto Ban 09/01/26 R\$: 1.112,47

NF-e  
Nº 025135  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA EMISSÃO 12/12/2025	VALOR TOTAL DA NOTA 1.112,47
---------------------	-----------------------------------------	----------------------------	---------------------------------



**DANFE**  
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA  2 - ENTRADA

Nº 025135

SÉRIE 1 Página 1 de 1

**CONTROLE DO FISCO**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizada

Chave de Acesso  
3525 1221 3687 5900 0100 5500 1000 0251 3512 0006 2635

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135253906914291 - 12/12/2025 16:12:57
--------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA		45.708.765/0001-19	12/12/2025
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN 335	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14610000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 15/12/2025
MUNICÍPIO Ipuá	FONE/FAX (16) 3832-1222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
J01	09/01/2026	1.112,47									

BASE CÁLC. ICMS 1.112,47	VALOR DO ICMS 200,24	BASE CÁLC. ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	V.IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	V. ICMS UF REMET. 0,00	VALOR DA FCP 0,00	VALOR DO PIS 5,80	V. TOTAL PRODUTOS 1.091,90
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 20,57	V. ICMS UF DEST. 0,00	V. APROX. TRIB 101,88	VALOR DA COFINS 26,75	V. TOTAL NOTA 1.112,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 112,300	PESO LÍQUIDO 110,000	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
504	ALFA SOFT WHITE 50L	29239050	000	5101	BB	1,0000	458,9000	458,90	458,90	82,60	0,00	18,00	0,00
873	ALPHA LAV ADT 60KG	34023100	000	5101	BB	1,0000	633,0000	633,00	653,57	117,64	20,57	18,00	3,25

*Recebi e conferi os Mater ai  
13/12/25  
Francelly Martins Monteiro  
Ass. Resp.ável Recebimento*

SF OK

22365

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED. VDA: 220006263; VND: GETULIO DONIZETI;; HORARIO DE ENTREGA: 0 Codigo Cliente: 00001521; Nome Fantasia: SANTA CASA;	

**DACCe**  
Documento Auxiliar da  
Carta de Correção Eletrônica



**ALFA CHEMICAL LTDA**  
RUA DELMIRO JOSE DE ANDRADE nº 332 S C  
CEP: 14781-134 - BARRETOS-SP  
FONE: 1733216100

**NFe: 000.025.135**

Série: 1

FOLHA: 1 DE 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NFe- [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site  
da Sefaz Autorizada

Chave de Acesso

**3525 1221 3687 5900 0100 5500 1000 0251 3512 0006 2635**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135253906914291 - 12/12/2025 - 16:12:57

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  
12/12/2025

ENDEREÇO  
**RUA FERDINANDO FRATIN nº 335**

BAIRRO/DISTRITO  
**CENTRO**

CEP  
14610-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA  
15/12/2025

MUNICÍPIO  
Ipuá

FONE/FAX  
**(16) 3832-1222**

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

**TEXTO DA CARTA DE CORREÇÃO**

CONVENIO SUS 01 2025

**CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA**

"A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para 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."

ORGÃO  
35 - São Paulo

PROTOCOLO DACCe  
135253942439823

DATA / HORA EVENTO  
15/12/2025 - 15:56:40

CODIGO EVENTO  
110110-1

AMBIENTE  
1 - PRODUÇÃO

**748-X****RECIBO DO PAGADOR**

<b>Pagador</b> IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19		<b>Número do Documento</b> <b>025135/A</b>		<b>Vencimento</b> <b>09/01/2026</b>	
<b>Beneficiário</b> ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00 R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP					
<b>Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)</b> APÓS 09/01/2026 COBRAR JUROS DE R\$ 3,71 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
<b>Nosso Número</b> 25/218649-6	<b>Espécie Moeda</b> REAL	<b>Quantidade</b>	<b>Valor do Documento</b> 1.112,47	<b>Especie Documento</b> DM	<b>Agência/Código Beneficiário</b> 0715.25.16553

Autenticação Mecânica

**748-X** 74891.12529 18649.607159 25165.531002 7 13210000111247

<b>Local de Pagamento</b> VEL. PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					<b>Vencimento</b> <b>09/01/2026</b>
<b>Beneficiário</b> ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00 R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP					<b>Agência/Código Beneficiário</b> <b>0715.25.16553</b>
<b>Data do Documento</b> 12/12/2025	<b>Nº do Documento</b> 025135/A	<b>Espécie Doc.</b> DM	<b>Aceite</b> N	<b>Data do Processamento</b> 12/12/2025	<b>Nosso Número</b> <b>25/218649-6</b>
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b> 1	<b>Espécie Moeda</b> R\$	<b>Quantidade Moeda</b>	<b>Valor</b> X	<b>(=) Valor do Documento</b> <b>1.112,47</b>
<b>Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)</b> APÓS 09/01/2026 COBRAR JUROS DE R\$ 3,71 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					<b>(-) Desconto</b>
					<b>(-) Outras Deduções/Abatimento</b>
					<b>(+) Mora/Multa/Juros</b>
					<b>(+) Outros Acréscimos</b>
					<b>(=) Valor Cobrado</b>

<b>Pagador</b> IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN, 335, , CENTRO CEP: 14610-000 - Ipuá/SP	<b>CNPJ: 45.708.765/0001-19</b> <b>CODIGO: 00001521</b> <b>RCA: 038 - GETULIO DONIZETI</b>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

**Autenticação - Ficha de Compensação**

## **PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE COMODATO**

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, de um lado na condição de **CONTRANTE**, **IRM. SANTA CASA DE 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 FÁRIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 38.935.094/0001-63, com Inscrição Estadual nº 204.062.795.110, sediada na Rua Delmiro José de Andrade, nº 382, Bairro Distrito Industrial II, Cep: 14.781-134, na cidade e comarca de Barretos, estado de São Paulo, representada por seu proprietário **JOSÉ JESUS APARECIDO DE FÁRIA**, brasileiro, maior, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 14.214.113/SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 040.301.958-30, têm entre si ajustado o **CONTRATO DE COMODATO**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

### **CONSIDERANDO QUE**

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

CPU P/ AUTOMAÇÃO



DILUIDOR SIMPLES D/P UNIDADE

MOTO BOMBA UNIDADE

TOALHEIRO BR PAPEL 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 FÁRIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA** incorporou ao seu grupo a empresa **ALFA NEWS CHEMICAL LTDA**, inscrita no CNPJ nº 21.368.759/0001-00, com sede na Rua L-4, nº 434, Bairro Distrito Industrial I, CEP 14783-031, na cidade de Barretos, Estado de São Paulo, também representada por **JOSÉ JESUS APARECIDO DE FÁRIA**, 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.

  1/3

**CLAUSULA 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: 14781-134, 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. IPUÁ**, instituição filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-19, estabelecida à Rua Ferdinando Fratin Nº335, Bairro Centro, CEP 14610-000 na cidade de Ipuá, estado de São Paulo.

**CLAUSULA SEGUNDA - RATIFICAÇÕES DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES DO CONTRATO**

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

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



2/3

**CLÁUSULA TERCEIRA - DO FORO**

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

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

Ipua/SP, 02 de fevereiro de 2023.

  
\_\_\_\_\_  
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA

  
\_\_\_\_\_  
J. FARIA DISTRIBUIDORA PROD. HIGIENE PROF. LTDA

\_\_\_\_\_  
ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

**Testemunhas:**

1º) \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

2º) \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_



**Pagar com código de barras (versão antiga)**

07/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:46:31  
315603156 0002

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

-----

74891125291864960715925165531002713210000111247

BENEFICIARIO:

ALFA CHEMICAL LTDA

NOME FANTASIA:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

PAGADOR:

IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

-----

NR. DOCUMENTO	10.701
DATA DE VENCIMENTO	09/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	07/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.112,47
VALOR COBRADO	1.112,47

-----

NR.AUTENTICACAO 5.FF9.5B7.69F.04A.81B

-----

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

-----

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

# FUTURA

www.futura medicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

### DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1  
Entrada: 2 **1**

No. **269.183**

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

35251208231734000193550000002691831002911421

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

135253871205042

2025-12-10T14:00:11-03:

Natureza da Operação  
VENDA 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  
10/12/2025

Endereço  
RUA FERDINANDO FRATIN 335

Bairro/Distrito  
CENTRO

Cep  
14610-000

Data de Saída/Entrada  
10/12/2025

Município  
IPUA

Fone/Fax  
(16)038321222

UF  
SP

Inscrição Estadual  
ISENTO

Hora de Saída

### INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social  
IRMADADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ  
45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual  
ISENTO

Endereço  
RUA FERDINANDO FRATIN

Numero  
335

Bairro  
CENTRO

CEP  
14610-000

Cidade  
IPUA

UF  
SP

### FATURA

Dupl. : 269.183/ 1 Valor : 640,80 Vencto. 07/01/2026

### CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS 373,78 Valor do ICMS 44,85 Base de Cálculo de ICMS Sub 0,00 Valor do ICMS Sub 0,00 Valor Total dos Produtos 640,80

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 640,80

### 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 KM

Município  
SUMARE

UF  
SP

Inscrição Estadual  
671495090114

Quantidade **1** Espécie CAIXAS Marca Numeração Peso Bruto **2,000** Peso Líquido **2,000**

### 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
54924	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENÉRICO" (A2) TEUTO BRASILEIRO Lote : 9068153 Val. 09/07/2027	30049039	020	5102	CX	12,00	53,400000	640,80	373,78	44,85		12,0	

Recebi e conferi os Mater ai  
11 / 12 / 25  
Francilly Martins Martorelle  
Ass. Respoável 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.308.457

Reservado ao FISCO

CONVÊNIO SUS 01/2025 Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 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.

22365

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 07/01/2026	Valor Do Documento 640,80
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,19 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 10/12/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00416101-6	

## Dados Do Pagador

Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	Número Documento 269183/1
Endereço RUA FERDINANDO FRATIN 335	
Bairro/Distrito CENTRO	
Município IPUA	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 41610.164521 24007.710007 7 13190000064080

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 07/01/2026
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 10/12/2025	N Documento 269183/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 10/12/2025	Nosso número 109/00416101-6
Use Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 640,80
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,19 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 RUA FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA SP					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Beneficiário final					







**Pagar com código de barras (versão antiga)**

07/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:47:33  
315603156 0002

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084161016452124007710007713190000064080

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	10.702
DATA DE VENCIMENTO	07/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	07/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	640,80
VALOR COBRADO	640,80

NR.AUTENTICACAO 8.FEF.B39.8F3.AAA.E00

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**  
RUA HUMAITÁ, 290  
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680  
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3525 1204 2749 8800 0138 5500 1000 1758 6310 2986 2179

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135253854929426 - 09/12/2025 15:12:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

09/12/2025

ENDEREÇO

**R FERDINANDO FRATIN, 335**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**14610-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**IPUÁ**

UF

FONE / FAX

**1638321222**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

**R FERDINANDO FRATIN Nº, 335**

BAIRRO / DISTRITO

**14610-000\*CENTRO**

CEP

**14610-000**

MUNICÍPIO

**IPUÁ**

UF

FONE / FAX

**1638321222**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 08/01/2026  
Valor R\$ 646,60

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
646,60	114,10	0,00	0,00	0,00	0,00	646,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	646,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

**12.270.745/0004-00**

ENDEREÇO

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

MUNICÍPIO

**SUMARÉ**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**SP**

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

**1**

**Volumes**

**4,480**

**4,480**

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
52038	BECA 1MG/ML SOL INI IV 5ML CT C/ 5 AP/HALEXISTAR S+ PMC: 42.58 Lote: 0000189594 Qt: 25 Fab: 11/10/24 Val: 30/09/26	30049039	000	5102	AP	25	13,3000	332,50	332,50	59,85			18,00	
56017	ENTEROFTAL 40MG CT C/ 400 CP/PHARMASCIENCE S- Lote: 380-027/25 Qt: 400 Fab: 01/06/25 Val: 30/06/27	30049099	000	5102	CP	400	0,1100	44,00	44,00	7,92			18,00	
56308	EQUIPO MULTIVIA (2V) ADULTO C/ CLAMP LUER LOCK CX C/ 40UN/MEDIX Lote: 20241130 Qt: 400 Fab: 30/11/24 Val: 30/10/29	90189010	600	5102	UN	400	0,5800	232,00	232,00	41,76			18,00	
35105	SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 10ML (GEN) PCT C/10 UN/HIPOLABOR G+ PMC: 17.26 Lote: 1154/25 Qt: 30 Fab: 08/09/25 Val: 31/08/27 FCI:FOCEAA8B-5223-40EA-A45D-6F1B5B512016	30049099	500	5102	FR	30	1,2700	38,10	38,10	4,57			12,00	
<p>Recebi e com os Materiais</p> <p>10 / 12 / 25</p> <p><i>Ass. Responsável Recebimento</i></p> <p>medicamentos/material</p>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:  
PEDIDO REFERENTE AO CONVENIO SUS 01/2025  
Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Mov: 2986217  
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4  
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0  
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38  
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"  
Inf. fisco:  
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 91,60 Estadual: R\$ 91,51 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP

Fone:(16)3993-9100

Fone: 04.274.988/0001-38



BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b> RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário <b>3370-7/0026500-4</b>	Data do Documento <b>09/12/2025</b>	Vencimento <b>08/01/2026</b>
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438) R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUÁ-SP 45.708.765/0001-19	Número Documento: <b>175863-01</b>	Cart./Nosso Número: 17/35261210000023969	Valor do Documento: <b>646,60</b>

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03526.121003 00023.969173 8 13200000064660

Local de Pagamento:					Vencimento <b>08/01/2026</b>
Beneficiário <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38</b>					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0026500-4
Enderço Beneficiário <b>RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP</b>					
Data do documento: 09/12/2025	No. do documento 175863-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 09/12/2025	Nosso Número 35261210000023969-3
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>646,60</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 0,43 AO DIA PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 12,93 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438)  
R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO  
14610-000 - IPUÁ-SP  
45.708.765/0001-19

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



22365



Pagar com Pix

Declaro ter recebido 855 unidade(s)/ 1 volumes  
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA  
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes  
da nota fiscal 000175863 serie 001  
e pedido 2986217 de 09/12/2025

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

CIDADE <b>IPUÁ-SP</b>		ROTA	
CLIENTE <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA</b>		CNPJ <b>45.708.765/0001-19</b>	
TRANSPORTADORA <b>PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA</b>			
NOTA 	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO 

#### Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000175863

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 000175863

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes.

Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_





## Pagar com código de barras (versão antiga)

07/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:52:19  
315603156 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

0019000009035261210030002396917381320000064660

## BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD

## NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.274.988/0001-38

## PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	10.703
NOSSO NUMERO	3526121000023969
CONVENIO	03526121
DATA DE VENCIMENTO	08/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	07/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	646,60
VALOR COBRADO	646,60

NR.AUTENTICACAO 3.AFB.6ED.51F.1A9.CD6

## Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

## SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

## Ouvidoria

0800 729 5678

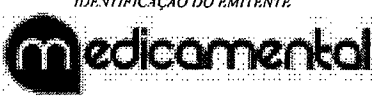
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

## Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

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

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.134.871  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3325 1231 3782 8800 0409 5500 1000 1348 7111 5601 3554

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 **233250493433232 - 09/12/2025 14:11:23**

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 **09/12/2025**

ENDEREÇO **RUA FERDINANDO FRATIN, 335** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **14610-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA **09/12/2025**

MUNICÍPIO **IPUA** UF **SP** FONE / FAX **1638321222** INSCRIÇÃO ESTADUAL **11864252** HORA DA SAÍDA/ENTRADA **15:11:00**

**FATURA / DUPLICATA**  
Num. **001**  
Venc. **08/01/2026**  
Valor **R\$ 703,00**

**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
<b>703,00</b>	<b>79,32</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>703,00</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>703,00</b>

**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 **11864252**

QUANTIDADE **3** ESPÉCIE **Volumes** MARCA **Medicamental** NUMERAÇÃO **3101** PESO BRUTO **0,690** PESO LÍQUIDO **0,790**

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	At TO IPI
38205	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML SOL INJ IV C/50 AMP 5ML/BLAU G- PmPf: 317,32 PMC: 432.92 Lote: 25031260 Qt: 4 Val: 31/03/27	30049099	000	6108	CX	4	160,0000	640,00	640,00	76,80			12,00	
34511	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7,0 SOLIDOR/LABOR IMPORT Lote: 28925051 Qt: 20 Val: 01/05/30	90183929	200	6108	PC	20	3,1500	63,00	63,00	2,52			4,00	

Recebi e comeri os Mater ai  
10 / 12 / 25  
Ass. Respoável Recebimento

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte:  
CONVENIO SUS 01/2025  
ENTREGAR QUARTA-FEIRA 10/12  
PD: 15600793 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 2 VOLUME(S)  
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br  
APE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0  
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3  
APE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3

Inf. fisco:  
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 95,81 Estadual: R\$ 154,66 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
(A) Venda para consumo final  
(B) Venda para consumo final.  
Alíquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.  
Regime Diferenciado de Tributação instituido pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.  
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R\$ 8.82  
Produtos sujeitos a alíquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1º, inciso III e anexo III  
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

**RESERVADO AO FISCO**

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02

Cep:27175-000 - PIRAI - RJ

Fone:(16)3505-4900

Fone: 31.378.288/0004-09

**BANCO SAFRA S/A****RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: <b>MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09</b>	Agência/Cod.Beneficiário <b>01200/00126827-6</b>	Data do Documento <b>09/12/2025</b>	Vencimento <b>08/01/2026</b>
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: <b>134871-01</b>	Nosso Número: 000003235	Valor do Documento: <b>703,00</b>

**Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)**

PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 3,52 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.  
ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO SAFRA S/A, FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER  
OUTRA FORMA QUE NÃO ATRAVÉS DESSE PRESENTE BOLETO.

**Atenção Parcela: 01 de 01****Autenticação Mecânica****BANCO SAFRA S/A | 422-7 | 42297.01208 00012.682761 00000.323527 4 13200000070300**

Local de Pagamento: <b>Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação</b>					Vencimento <b>08/01/2026</b>
Beneficiário <b>MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09</b>					Agência/Cód.Beneficiário <b>01200/00126827-6</b>
Endereço Beneficiário <b>RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ</b>					
Data do documento: <b>09/12/2025</b>	No. do documento <b>134871-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>09/12/2025</b>	Nosso Número <b>000003235</b>
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Espécie Moeda <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>703,00</b>

**Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)**

PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 3,52 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.  
ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO SAFRA S/A, FICANDO  
VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NÃO ATRAVÉS DESSE PRESENTE BOLETO.

**Atenção Parcela: 01 de 01**

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

**Pagador**

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****Beneficiário Final****Autenticação Mecânica**



Declaro ter recebido 24 unidade(s)/ 3 volumes de MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA (31.378.288/0004-09) os produtos constantes da nota fiscal 000134871 serie 001 e pedido 15600793 de 09/12/2025

Pedido fornecedor:

Reclamações/Devoluções:

Prazo máximo 72 horas do recebimento

OBS: \ "Devoluções de termolábeis somente com conferencia e recusa no ato\ "

CIDADE: <b>IPUA-SP</b>		ROTA: <b>CD RIBEIRAO PRETO</b>	
CLIENTE: <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA</b>		CNPJ: <b>45.708.765/0001-19</b>	
TRANSPORTADORA: <b>PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA</b>			
NOTA: 	DATA RECEBIMENTO:	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	PEDIDO: 

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**  
**(31.378.288/0004-09)**  
**INFORMAÇÕES PARA TRANSPORTADORA**







**Pagar com código de barras (versão antiga)**

G336071435477334017  
07/01/2026 14:53:45

07/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:53:46  
315603156 0001

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

=====

BCO SAFRA S.A.

-----

42297012080001268276100000323527413200000070300

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 MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

-----

NR. DOCUMENTO	10.704
DATA DE VENCIMENTO	08/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	07/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	703,00
VALOR COBRADO	703,00

-----

NR.AUTENTICACAO A.7DB.8CE.9D8.1F0.6C8

-----

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

-----

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

RECEBEMOS DA EMPRESA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e  
No. 000095128  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO: 1-15/12/2025  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA  
CPF/RG: Nome: Vr. Total: 2.145,61

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
OLHOS DAGUA - MATRIZ  
AV. REGINA MOSCONI, 1440  
CENTRO  
IPUA - SP  
CEP: 14610-000 Fone: (16) 3832-8000

DANFE  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA 1  
No. 000095128  
SÉRIE 1  
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO  
3525 1247 0260 6700 0240 5500 1000 0951 2817 5130 3796  
Consulta de autenticidade do portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov/portal  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: REVENDA MERCADORIAS  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 361.002.015.119  
INSC. ESTADUAL DO SUBST: INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST  
CNPJ: 47.026.067/0002-40  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135253943126617 15/12/2025 16:39:05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA  
CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19  
DATA DA EMISSÃO: 15/12/2025  
ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN 335  
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
CEP: 14610-029  
DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 15/12/2025  
MUNICÍPIO: IPUA  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO  
HORA DE SAÍDA/ENTRADA:

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA  
CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: INSCRIÇÃO ESTADUAL  
FONE: FONE  
ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN,  
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
MUNICÍPIO: IPUA  
UF: SP  
CEP: 14610-029

FATURA / DUPLICATA

Número: 001  
/encimimento: 09/01/2026  
Valor: 2.145,61

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS DE ST	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.966,88	236,03	0,00	0,00	0,00	0,00	2.145,61
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	Valor aproximado Tributos	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	90,11	2.145,61

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9-Sem Ocorrência de Transporte  
CÓDIGO ANTT: PLACA VEICULO: UF: CNPJ/CPF:  
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 0,000  
PESO LÍQUIDO: 71,544

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	V. DESC.	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 19,21 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	15,25008	29,99	457,35	0,00	419,25	50,31	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 8,33 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	5,02601	29,99	150,73	0,00	138,17	16,56	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 12,80 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	10,16005	29,99	304,70	0,00	279,32	33,52	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 19,80 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	15,71991	29,99	471,44	0,00	432,17	51,86	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 12,69 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	10,07503	29,99	302,15	0,00	276,98	33,24	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 12,80 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	10,16506	29,99	304,85	0,00	279,46	33,54	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 6,48 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	5,14805	29,99	154,39	0,00	141,53	16,98	0,00	12,00	0,00

OK

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

BC RED. 8,33% ART. 74 - ANEXO II, INCISO I.- RICMS 45490/2000  
PIS E CONFINS ALIQUOTA 0% - 0201.30.00  
RESERVADO AO FISCO

Pedido: 2601986  
Carga tributária Segmentada - Federal: 90,11 Estadual: 0,00 Municipal: 0,00

22365

Recebi e conteri os Material  
15/12/2025  
Francelly Martins Monteiro  
Ass. Respe.ável Recebimento

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>		<b>CC-e</b>				
OLHOS DAGUA - MATRIZ		<b>CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA</b>				
AV. REGINA MOSCONI, 1440		CHAVE DE ACESSO				
CENTRO		3525 1247 0260 6700 0240 5500 1000 0951 2817 5130 3796				
IPUA - SP						
CEP: 14610-000 Fone: (16) 3832-8000						
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	MODELO	SÉRIE	NÚMERO DA NF-e	MÊS DA EMISSÃO	FOLHA
361.002.015.119	47.026.067/0002-40	55	1	95128	12/2025	FL 1/1

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	
IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA		45.708.765/0001-19	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	
RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CENTRO	14610-029	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
IPUA	SP		ISENTO

**CONDIÇÃO DE USO**

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

**EVENTOS / CORREÇÕES**

SEQ	STAT	DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
	135	16/12/2025 10:07:11	135253954736988
Observação - CONVENIO SUS 01/2025			



237-2

Recibo do Sacado

Beneficiário OLHOS DAGUA IND. E COM. DE CARNES LTDA. - 47.026.067/0001-69

Nosso Número

Vencimento

AV. REGINA MOSCONI 1420

09 / 33850019834-P

09/01/2026

IPUA /SP - CEP: 14610000

Data do Documento

Nº do Documento

Espécie Doc.

Data de Processamento

Agência / Código Beneficiário

15/12/2025

95128 - 1

DM

15/12/2025

3385-5 / 0000173-2

Uso do Banco

Carteira

Espécie

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Juros / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

9

R\$

2.145,61

Pagador IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA

Autenticação Mecânica



237-2

23793.38508 93385.001982 34000.017300 2 13210000214561

Local de Pagamento

PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento

09/01/2026

Beneficiário OLHOS DAGUA IND. E COM. DE CARNES LTDA. - 47.026.067/0001-69

Agência / Código Beneficiário

AV. REGINA MOSCONI 1420 IPUA /SP - CEP: 14610000

3385-5 / 0000173-2

Data do Documento

Nº do Documento

Espécie Doc.

Aceite

Data de Processamento

Cart. / Nosso Número

15/12/2025

95128 - 1

DM

N

02/01/2026

09 / 33850019834-P

Uso do Banco

Carteira

Espécie

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

9

R\$

2.145,61

Instruções

JUROS P/ DIA: 3,57

DESCONTO: 0,00

VEND. NRO: 001

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

APÓS VENCIMENTO, BLOQUEIO DE FATURAMENTO

E O TÍTULO SERÁ ENCAMINHADO AO SERASA.

NÃO CONCEDER DESCONTOS SEM AUTORIZAÇÃO.

(+) Juros / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA - 45.708.765/0001-19

RUA FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO

14610029 - IPUA - SP

Beneficiário Final:

Código de baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação







## Pagar com código de barras (versão antiga)

G336071435477334018  
07/01/2026 14:55:1107/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:55:13  
315603156 0003

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23793385089338500198234000017300213210000214561

BENEFICIARIO:

OLHOS D AGUA

NOME FANTASIA:

OLHOS D AGUA

CNPJ: 47.026.067/0002-40

BENEFICIARIO FINAL:

OLHOS D AGUA

CNPJ: 47.026.067/0002-40

PAGADOR:

IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA I

CNPJ: 45.708.765/0001-19

-----

NR. DOCUMENTO 10.705  
DATA DE VENCIMENTO 09/01/2026  
DATA DO PAGAMENTO 07/01/2026  
VALOR DO DOCUMENTO 2.145,61  
VALOR COBRADO 2.145,61

-----

NR.AUTENTICACAO F.BB6.BA8.4F8.62A.CFA

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

-----

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

TCM\*

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA



CHAVE DE ACESSO

3525 1296 3463 4100 0192 5500 1000 0658 3119 6856 3683

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

135253868190139 - 10/12/2025 10:47:40

Nº 65.831  
Série 1  
Folha 1/1

TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA

RUA: FLORENCIO DE ABREU, 1748  
VILA SEIXAS - 14020-028  
Ribeirão Preto - SP Fone: (16) 3635-8136

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.351.882.116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

96.346.341/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

10/12/2025

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

10/12/2025

MUNICÍPIO

Ipua

UF

SP

FONE / FAX

(16) 3832-1222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:47:35

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 09/01/2026  
Valor R\$ 685,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
685,80	123,44	0,00	0,00	0,00	4,46	685,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,57	685,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LINS TRANSPORTE LTDA	(0) Remetente (CIF)			SP	50.062.976/0001-67
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA VIRGILIO DE CARVALHO NEVES NETO, 1056	Ribeirão Preto	SP	120647446116		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
3	VOL			38,000	38,000

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
17	ISOSOURCE SOYA - TS 1000 ML	21069090	000	5102	LT	36	19,05	685,80	685,80	123,44	0,00	18,00	0,00
<p>Recebi e conferi os Materiais  <u>11 / 12 / 25</u>  <i>Recebe</i>  Ass. Responsável Recebimento</p> <p>SH OK</p> <p><i>Nota enviada</i></p>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO SOLICITADO POR JAQUELINE // CONVENIO SUS 01/2025  
Produto destinado a Consumidor Final.

RESERVADO AO FISCO



**Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 06118.150330 24361.790009 9 13210000068580**

Beneficiário <b>TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA - 96.346.341/0001-92</b> <b>RUA: FLORÊNCIO DE ABREU, 1748 - VILA SEIXAS - CEP: 14020-028 - Ribeirão Preto - SP</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>0332/43617-9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso número <b>109/00061181-5</b>
Número do documento <b>65831</b>	CPF/CNPJ <b>96.346.341/0001-92</b>	Vencimento <b>09/01/2026</b>		Valor documento <b>685,80</b>	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ - 45.708.765/0001-19</b>					

Demonstrativo TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA - 96.346.341/0001-92 Autenticação mecânica  
 RUA: FLORÊNCIO DE ABREU, 1748 - CEP: 14020-028 - VILA SEIXAS - Ribeirão Preto - SP  
 Pedido de Venda 6766 / Nota Fiscal 00065831.

Corte na linha pontilhada



**Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 06118.150330 24361.790009 9 13210000068580**

Local de pagamento <b>Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes</b>					Vencimento <b>09/01/2026</b>
Beneficiário <b>TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA - 96.346.341/0001-92</b> <b>RUA: FLORÊNCIO DE ABREU, 1748 - VILA SEIXAS - CEP: 14020-028 - Ribeirão Preto - SP</b>					Agência/Código do Beneficiário <b>0332/43617-9</b>
Data do documento <b>10/12/2025</b>	Nº documento <b>65831</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>10/12/2025</b>	Nosso número <b>109/00061181-5</b>
Uso do banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento <b>685,80</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ - 45.708.765/0001-19</b> <b>RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO</b> <b>Ipuá - SP - CEP: 14610-000</b>					
Sacador/Avalista					Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Se preferir você também poderá realizar o pagamento via Pix



000201010212267700148R.GOV.BC8.PIX2555apl.Itaui/pix/qr/v2/2025d3da-f5f7-4f19-bdf6-74484e3de0a55204000053039865802BR5925TCM COMERCIO DE PRODUTOS 6014RIBEIRAO PRETO62070503\*\*\*63040D27

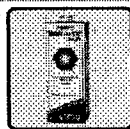
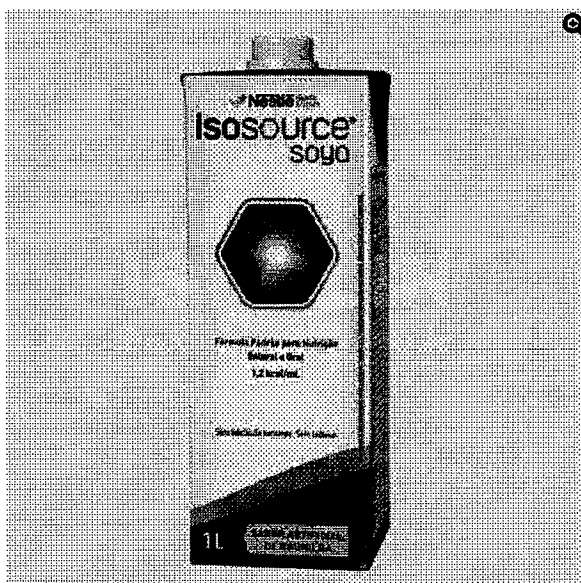
22365

[Home](#) > [Dietas e suplementos](#) > [Dietas 1.2](#) > [Nestlé](#) > [Isosource Soya 1L - Nestlé](#)

## Isosource Soya 1L - Nestlé



Venda unitária



5% desconto à vista

**R\$ 27,60**

ou 1x de R\$ 27,60 sem juros  
R\$ 26,22 à vista com 5% de desc

Comprar

Calcule o prazo e valor do frete

Digite seu CEP [Não sei meu CEP](#)

## Sobre o produto

### Características Técnicas:

Distribuição energética:

Densidade calórica: 1.2 kcal / ml – 1200Kcal por litro

Proteínas: 15%

Carboidratos: 55%

Gorduras: 30%

Fonte de proteínas: 100% proteína isolada de soja.

Fonte de carboidratos: 100% maltodextrina.

Fonte de lipídeos: 49% óleo de canola; 43% TCM; 5% mono e diglicerídeos e 3% lecitina de soja.

Formas de apresentação: Tetra Square 1 L

Sabor: Baunilha

Osmolalidade: 360mosm/kg de água

CNPJ 01.365.181/0001-12

### Isosource Soya: para que serve?

O **Isosource Soya** é utilizado na alimentação de pacientes com risco nutricional, desnutrição leve, anorexia ou em estado de convalescença (período de recuperação após enfermidade).

### Para quem o Isosource Soya é indicado?

A dieta Isosource Soya é indicada para manutenção ou recuperação do estado nutricional de pacientes a partir dos 10 anos de idade. Além disso, é uma alternativa de alimento enteral para pessoas cujo consumo de leite deve ser restrito.

### Quais são os benefícios do Isosource Soya?

O **Isosource Soya Nestlé** possui uma fórmula alimentar balanceada, nutricionalmente completa, que ajuda na manutenção e recuperação do estado nutricional do paciente.

Respeitamos a sua privacidade

Ao navegar neste site, você aceita os cookies que usamos para melhorar sua experiência.

Conheça nossa [Política de Privacidade](#)

Aceito



Frete grátis: Pedidos acima de R\$199, somente para a cidade de São Paulo



5% Off na 1ª Compra  
Cupom: PROMO5



Pix Parcelado em até 10x



Compre e Retire em até 1 hora



O que você está busca

Localização

Meus pedidos



Departamentos

Medicamentos

Beleza e Higiene

Saúde e Bem Estar

Mamãe e Bebê

Vitaminas e Suplementos

Ofertas

Cupom de Desconto

Baixe o app

Voltar



CUP. 45.453.214/0001-51

### Nutrição Enteral e Oral Isosource Soya Baunilha 1L

Nestlé

Ref: 1062921

↓ Economize R\$ 0,87

**R\$ 28,03** À vista no PIX

ou R\$ 28,90 em até 1x nos cartões

**R\$ 26,88**

para assinantes

Comprar

Assinar produto

Onde você está ?

# R\$ 26,90

10 % OFF

em 2x R\$ 13,45 sem juros

### Quantidade

**Comprar agora**

▲ No checkout insira seu endereço para ver opções de frete



#### Compra protegida

Seus dados cuidados durante toda a compra.

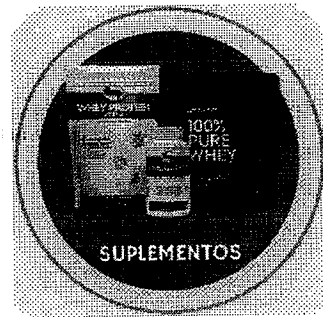
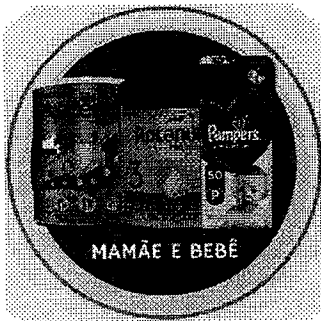


#### Trocas e devoluções

Se não gostar, você pode trocar ou devolver.

CNPJ 08.621.999/0001-06

## Escolha por categoria





## Pagar com código de barras (versão antiga)

G336071435477334019  
07/01/2026 14:56:0907/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:56:11  
315603156 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080611815033024361790009913210000068580

BENEFICIARIO:

TCM COM.REP.PRODS.NUT.HOSP.LTD

NOME FANTASIA:

TCM COM.REP.PRODS.NUT.HOSP.LTD

CNPJ: 96.346.341/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

TCM COM.REP.PRODS.NUT.HOSP.LTD

CNPJ: 96.346.341/0001-92

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 10.706  
DATA DE VENCIMENTO 09/01/2026  
DATA DO PAGAMENTO 07/01/2026  
VALOR DO DOCUMENTO 685,80  
VALOR COBRADO 685,80

NR.AUTENTICACAO 8.57D.A31.F43.136.ABE

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

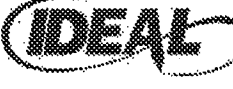

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

RECEBI (EMOS) DE TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA, A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO:		NF-E
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 3636161
		SÉRIE 0

<b>TRAVAGIN &amp; TRAVAGIN LTDA</b> SP 215, KM 98  <b>PORTO FERREIRA</b> 13669-899 19 3589-8000		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº 3636161 SÉRIE 0 FOLHA 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 1256 6798 6300 0191 5500 0003 6361 6118 6918 5297 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Merc. Adq. Terceiros		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135253771657115 04/12/2025 04:16:16-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 555017832110	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 56.679.863/0001-91		

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 69459</b>		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19	DATA DE EMISSÃO 04/12/2025
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/12/2025
MUNICÍPIO IPUA	CEP 14610-000	FONE/FAX 1638321222	HORA DE SAÍDA 04:10:50
UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

FATURA/DUPLICATA								
UM MIL E DUZENTOS E OITENTA E CINCO REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS								
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	03/01/2026	1.285,45						

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	1.285,45		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.285,45	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA		FRETE POR CONTA 2 - Terceiros	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO FXU1078	UF SP	CNPJ / CPF 56.679.863/0001-	
ENDEREÇO AREA RURAL S/N KM 98		MUNICÍPIO PORTO FERREIRA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 555017832110		
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 117,975	PESO LÍQUIDO 117,975		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALÍQ. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST
73152	PAPEL SULF. 075GR 210X297 A4 500FLS REPORT	48025610	0 60	5405	CX10	5.0000	257,0900	1.285,45	0,00	0,00	0,00	1293,01	0,00

Recebi e conferi os Materiais  
05 / 12 / 25  
jacqueline  
 Ass. Respo.ável Recebimento  
 ST OK

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MERCADORIA ADQ PARA USO E CONSUMO convenio sus 01/2025 - NroCarga: 440310 - NroPedido: 6669258 - Paleta: 2 - Forma Pagto: BOLETO - Cond. Pagto: 30 DIAS ACIMA \$ 350,00 B.Calc.ST: 1293.02 ICMS ST: 65.63 B.Calc.Op.Prop: 928.40 ICMS Op.Prop: 167.11 - ( VOLUME: 5 = 5 ) 22365	<b>RESERVADO AO FISCO</b> coleção 1205
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

Beneficiário <b>TRAVAGIN &amp; TRAVAGIN LTDA</b>			Agência /Código Cedente <b>3370-7 - 1365-X</b>		Observações:	
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 6</b> <b>RUA FERDINANDO FRATIN 335</b> <b>14610000 CENTRO IPUA SP</b>			Nosso Número <b>22923770002956789</b>			
			Data de Vencimento <b>03/01/2026</b>			
Data Documento <b>04/12/2025</b>	Espécie <b>DM</b>	Num. do Documento <b>3636161</b>	Parcela 1	Valor <b>1.285,45</b>	Data	Nome do Entregador
Recebi(emos) o Boleto com com as características acima.		Data	Pagador: Nome por Extenso			

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

**Para pagamento, leve ao banco estes dois documentos**

- RECIBO DO PAGADOR
- FICHA DE COMPENSAÇÃO



**Recibo do Pagador**

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO</b> <b>APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL APENAS NO BANCO DO BRASIL</b>					Vencimento <b>03/01/2026</b>	
Cedente <b>TRAVAGIN &amp; TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91</b>					Agência/Código Cedente <b>3370-7 - 1365-X</b>	
Data do Documento <b>04/12/2025</b>	Num. do Documento <b>3636161/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>04/12/2025</b>	Nosso Número <b>22923770002956789</b>	
Use do Banco Carteira <b>17</b> Espécie <b>R\$</b>		Quantidade		Valor	(-) Valor do Documento <b>1.285,45</b>	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.) <b>TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO</b> <b>Mora / Dia de 4,28</b> <b>Após vencimento cobrar multa de 25,71</b> <b>Título: 3636161 1</b> <b>Documento: 3636161</b>					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora/Multa	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA</b> <b>RUA FERDINANDO FRATIN 335</b> <b>14610000 CENTRO IPUA SP</b>					CNPJ: 45.708.765/0001-19	
Sacador/Avalista						

**Autenticação Mecânica**

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

**00190.00009 02292.377005 02956.789172 1 13150000128545**

Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO</b> <b>APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL APENAS NO BANCO DO BRASIL</b>					Vencimento <b>03/01/2026</b>	
Cedente <b>TRAVAGIN &amp; TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91</b>					Agência/Código Cedente <b>3370-7 - 1365-X</b>	
Data do Documento <b>04/12/2025</b>	Num. do Documento <b>3636161/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>04/12/2025</b>	Nosso Número <b>22923770002956789</b>	
Use do Banco Carteira <b>17</b> Espécie <b>R\$</b>		Quantidade		Valor	(-) Valor do Documento <b>1.285,45</b>	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.) <b>TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO</b> <b>Mora / Dia de 4,28</b> <b>Após vencimento cobrar multa de 25,71</b> <b>Título: 3636161 1</b> <b>Documento: 3636161</b>					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora/Multa	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA</b> <b>RUA FERDINANDO FRATIN 335</b> <b>14610000 CENTRO IPUA SP</b>					CNPJ: 45.708.765/0001-19	
Sacador/Avalista					Banco do Brasil SA	

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 04 / 12 / 2025

**Responsável pela cotação:** Jaqueline P. Oliveira

## COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
				TELEFONE:	CONTATO:	TELEFONE:	CONTATO:	TELEFONE:	CONTATO:
<u>papel sulfite 75 GR A4</u>	<u>ord 10</u>	<u>5</u>	<u>254.09</u>	<u>3589.800</u>	<u>benarne</u>	<u>3999.380</u>	<u>ulhatopp</u>	<u>554</u>	<u>ulhatopp</u>
<u>500 folhas</u>									

FONECEDOR:

FONECEDOR:

FONECEDOR:

FONECEDOR:

Jaqueline Oliveira

Jaqueline Oliveira

Jaqueline Oliveira

Jaqueline Oliveira

3589.800

3999.380

554

ulhatopp

benarne

ulhatopp

ulhatopp

ulhatopp



## Consultas - Extrato de conta corrente ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Extrato de Conta corrente: Conta corrente;

15/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:46:15  
315603156 0001

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090229237700502956789172113150000128545

BENEFICIARIO:  
TRAVAGIN E TRAVAGIN LTDA

NOME FANTASIA:  
TRAVAGIN E TRAVAGIN LTDA

CNPJ: 56.679.863/0001-91

PAGADOR:  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

-----

NR. DOCUMENTO 10.707

NOSSO NUMERO 22923770002956789

CONVENIO 02292377

DATA DE VENCIMENTO 03/01/2026

DATA DO PAGAMENTO 07/01/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.285,45

JUROS/MULTA 42,83

VALOR COBRADO 1.328,28

-----

NR. AUTENTICACAO 2.C9D.626.12C.5E2.5E3

-----

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.



F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

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

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 300889  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3325 1110 8541 6500 1822 5500 1000 3008 8917 2117 2051

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

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

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 233250439069777 10/11/2025 19:46:17

CRT (Código de Regime)  
**3 - Regime Normal**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**11774512**

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA  
**819017100118**

CNPJ/CPF  
**10.854.165/0018-22**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**IRM STA CASA DE MIS IPUA**

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

DATA DE EMISSÃO  
**10/11/2025**

ENDEREÇO  
**R FERDINANDO FRATIN, 335**

BAIRRO  
**CENTRO**

CEP  
**14.610-000**

DATA DE ENTRADA/SAÍDA  
**10/11/2025**

MUNICÍPIO  
**IPUA**

UF  
**SP**

PAIS  
**Brasil**

FONE/FAX  
**(16)3832-1222**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA  
**19:45:58**

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0097597330	1.500,00	0,00	1.500,00

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	05/01/2026	1.500,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	1.500,00		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL IBS	VALOR TOTAL CBS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.500,00	180,00	0,0	0,0	0,00	0,00	1.500,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR IMP SELETIVO	DESCONTO	OUTRAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALR APROX DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA
						1.500,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
LOGFAR LOGISTICA LTDA	REMETENTE				05.530.576/0021-28
ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ROD PRESIDENTE DUTRA 25551	QUEIMADOS	RJ	12877722		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			11,030	0,050

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS   IPI
0000000000001901681	ARTRINID IV 100MG PO LIOF INJ X 50 FA NFCI: C24E979C-ED22-46E4-9333-81641E569B05 L 2523636 V 31.05.2027 Q 10,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 270,00. Cod. ANVISA:1049715190014. PMC:922.92.	30049029	5/00	6108	UN	10,0000	150,0000		1.500,00		1.500,00	180,00	0,00	12,00   0,00

Recebi e cometi os Mater ai

13 / 11 / 25  
Proqueline  
Ass. Respo. savel Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAQUIMICA.COM.BR. - Convenio SUS 01/2025. Base calculo ICMS: R\$ 1.500,00 Valor ICMS partilha: R\$ 90,00 ICMS FECF: R\$ 0,00. Num. pedido cliente: 012025. Ordem de venda: 1015896. Remessa: 8003703431.

22365

RESERVADO AO FISCO

**BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000790 81396.801011 5 13170000150000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Vencimento 05/01/2026		
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84					Agência / Código Cedente 2228-4/8819947		
Data do Doc. 10/11/2025		No. do documento 000300889-1/001		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 11/11/2025	Nosso Número 0000079813968
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 1.500,00	
Sacado: IRM STA CASA DE MIS IPUA R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO - IPUA 14610-000					CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19		

Recibo Sacado  
Autenticação MecânicaRecebimento através do cheque no. do banco  
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado.**BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000790 81396.801011 5 13170000150000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Vencimento 05/01/2026		
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84					Agência / Código Cedente 2228-4/8819947		
Data do Doc. 10/11/2025		No. do documento 000300889-1/001		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 11/11/2025	Nosso Número 0000079813968
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 1.500,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente)  PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIDO NÃO PAGAR AO REPRESENTANTE JUROS DE R\$ 3,75 POR DIA DE ATRASO					(-) Descontos/Abatimentos		
					(-) Outras Deduções		
					(+) Mora/Multa		
					(+) Outros Acréscimos		
					(=) Valor Cobrado		
Sacado: IRM STA CASA DE MIS IPUA R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO - IPUA 14610-000					CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19		

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica





**Pagar com código de barras (versão antiga)**

07/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:02:06  
315603156 0001

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

-----

03399881989470000079081396801011513170000150000

BENEFICIARIO:

F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS

NOME FANTASIA:

F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

PAGADOR:

IRM STA CASA DE MIS IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

-----

NR. DOCUMENTO	10.708
DATA DE VENCIMENTO	05/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	07/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.500,00
JUROS/MULTA	7,50
VALOR COBRADO	1.507,50

-----

NR.AUTENTICACAO 9.6BC.3F8.66A.13E.230

-----

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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


-----

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

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA, CIDADE: IPUA-SP - CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 - REC: Bólete Ban 03/01/26 R\$: 1.156,40

NF-e  
Nº 024927  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA EMISSÃO 06/12/2025	VALOR TOTAL DA NOTA 1.156,40
---------------------	-----------------------------------------	----------------------------	---------------------------------



**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 **024927**

SÉRIE 1 Página 1 de 1

**CONTROLE DO FISCO**



Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizada

Chave de Acesso  
**3525 1221 3687 5900 0100 5500 1000 0249 2712 0006 2381**

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135253806071749 - 06/12/2025 08:24:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 204137829117	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.	CNPJ 21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 06/12/2025
NOME / RAZÃO SOCIAL IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA		CEP 14610000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 07/12/2025
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN 335	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Ipuá	FONE/FAX (16) 3832-1222	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR
001	03/01/2026	1.156,40									

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	V.IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DA FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.156,40	208,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,93	1.156,40
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	36,40	0,00	36,40	0,00	0,00	27,36	1.156,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 50,000	PESO LÍQUIDO 50,000	

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
1247	ALPHA LAV POWER N 50L	34025000	000	5101	BB	1,0000	1.156,4000	1.156,40	1.156,40	208,15	36,40	18,00	3,25

Recebi e conferi os Mater ai  
08 / 12 / 25  
jacqueline  
Ass. Respo.ável Recebimento

22365

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED. VDA: 220006238; VND: GETULIO DONIZETI;; HORARIO DE ENTREGA: 0CONVENIO SUS 01 2025 Codigo Cliente: 00001521; Nome Fantasia: SANTA CASA;	



748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19		Número do Documento <b>024927/A</b>		Vencimento <b>03/01/2026</b>	
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00 R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP					
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 03/01/2026 COBRAR JUROS DE R\$ 3,85 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Nosso Número 25/218465-5	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 1.156,40	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553

Autenticação Mecânica



748-X | 74891.12529 18465.507152 25165.531036 1 13150000115640

I de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento <b>03/01/2026</b>	
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 <b>0715.25.16553</b>	
Data do Documento 06/12/2025	Nº do Documento 024927/A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/12/2025	Nosso Número <b>25/218465-5</b>	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor X	(-) Valor do Documento <b>1.156,40</b>	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 03/01/2026 COBRAR JUROS DE R\$ 3,85 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimento	
					(+ ) Mora/Multa/Juros	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	

Pagador	IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN, 335, , CENTRO CEP: 14610-000 - Ipuá/SP	CNPJ: 45.708.765/0001-19 CODIGO: 00001521 RCA: 038 - GETULIO DONIZETI
---------	--------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------

SACADOR/AVALISTA: \_\_\_\_\_ CPF/CNPJ: \_\_\_\_\_

Autenticação - Ficha de Compensação







Pagar com código de barras (versão antiga)

G336071435477334034  
07/01/2026 15:16:34

07/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:16:34  
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

-----

74891125291846550715225165531036113150000115640

BENEFICIARIO:

ALFA CHEMICAL LTDA

NOME FANTASIA:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

PAGADOR:

IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

-----

NR. DOCUMENTO	10.709
DATA DE VENCIMENTO	03/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	07/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.156,40
JUROS/MULTA	15,26
VALOR COBRADO	1.171,66

-----

NR.AUTENTICACAO 3.567.911.896.789.D2A

-----

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

-----

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



**SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

AV. MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400

Complemento: GALPAODEPOSITO 5  
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008  
JUNDIAI/SP

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAÍDA

N. 000061940  
SÉRIE 3  
FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
3525 1209 9443 7100 0368 5500 3000 0619 4017 0455 0124

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135253776452729 04/12/2025 10:28:47-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 407872052119  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:  
CNPJ/CPF: 09.944.371/0003-68

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19  
DATA DE EMISSÃO: 04/12/2025  
ENDERECO: R FERDINANDO FRATIN,335  
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
CEP: 14610-000  
DATA ENTRADA/SAÍDA: 04/12/2025  
MUNICIPIO: IPUA  
FONE/FAX: 01638321222  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
HORA ENTRADA/SAÍDA: 10:28:00

FATURA  
001  
03/01/2026  
3.213,00

**CALCULO DO IMPOSTO**  
E DE CALCULO DO ICMS: 3.213,00  
VALOR DO ICMS: 578,34  
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 3.213,00  
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: 3.213,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
RAZÃO SOCIAL: TRANSPORTES E SERVICOS LTDA  
FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE  
CÓDIGO ANTT:  
PLACA DO VEÍCULO:  
UF:  
CNPJ/CPF: 12.270.745/0004-00  
ENDERECO: ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11  
MUNICIPIO: SUMARE  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 671495090114

QUANTIDADE: 1R  
ESPECIE: CX  
MARCA:  
NUMERAÇÃO:  
PESO BRUTO: 176,400  
PESO LIQUIDO: 167,580

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
MU1099	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML - CLORE SODIO-SOL INJ IV-FR-SIT FECH-EQUIP LEX (UV:70) LOTE:2515970 - Val:12/10/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI A3B2BA2C-97D2-40D0-A9A A-49CEF5A2EFBC., Fab: 13/10/2025	30049099	500	5102	FR	1.260,000	2.5500	3.213,00	3.213,00	578,34	0,00	18,00%	0,00%

Recebi e comento os Materiais  
05/12/25  
Jacqueline  
Ass. Respo.ável Recebimento

SH-OK

medicamentos

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

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com  
Protocolo: 135253776452729  
Pedido:089467 | CONVENIO SUS 01/2025

22365

RESERVADO AO FISCO

1196



# Safr

## Recibo do Pagador

<b>Beneficiário</b> SULMEDIC COMERCIAL CNPJ/CPF: 09.944.371/0001-04			<b>Nosso Número</b> 3466086	<b>Vencimento</b> 08/01/2026
<b>Data do documento</b> 08/01/2026	<b>Número do documento</b> 061940	<b>Carteira</b> 70	<b>Agência/Cód. Beneficiário</b> 0067/2044111	<b>Valor</b> 3.213,00

**Pagador**

IRMIDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

## Sujeito a protesto

Pagamento por depósito, não quita este boleto

FORNECEDOR: SULMEDIC COMERCIAL CNPJ/CPF:09.944.371/0001-04.

END: AV SANTOS DUMONT 1355 JOINVILLE 89218105 SC

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

Boleto impresso eletronicamente através do Canal Safr Empresas

Autenticação Mecânica



# Safr

422-7

42297.06702 00020.441119 00346.608623 1 13170000321300

<b>Local de Pagamento</b> Pagável em qualquer banco					<b>Vencimento</b> 08/01/2026
<b>Beneficiário</b> SULMEDIC COMERCIAL CNPJ/CPF: 09.944.371/0001-04					<b>Agência/Cód. Beneficiário</b> 0067/2044111
<b>Data do Doc.</b> 08/01/2026	<b>Nº do Doc.</b> 061940	<b>Esp. Doc.</b> DM	<b>Aceite</b> Não	<b>Data do Movto</b> 08/01/2026	<b>Nosso Número</b> 3466086
<b>Data do Oper.</b> 08/01/2026	<b>Carteira</b> 70	<b>Espécie</b> R\$	<b>Quantidade</b>	<b>Valor</b>	<b>(=)Valor do Documento</b> 3.213,00
<b>Instruções</b> JUROS DE R\$6,08 AO DIA A PARTIR DE 09/01/2026					<b>(-)Desconto/Abatimento</b>
					<b>(-)Outras Deduções</b>
					<b>(+)Mora/Multa</b>
					<b>(+)Outros Acréscimos</b>
					<b>(=)Valor Cobrado</b>

**Pagador** IRMIDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19R FERDINANDO FRATIN,335, CENTRO  
14610000 IPUA SP**Beneficiário Final**

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

22365





Pagar com código de barras (versão antiga)

G336081054682375028  
08/01/2026 11:23:09

08/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:23:09  
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SAFRA S.A.

-----

42297067020002044111900346608623113170000321300

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIAL

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIAL

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COMERCIAL

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

-----

NR. DOCUMENTO 10.801

DATA DE VENCIMENTO 08/01/2026

DATA DO PAGAMENTO 08/01/2026

VALOR DO DOCUMENTO 3.213,00

VALOR COBRADO 3.213,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.EFF.BB8.05F.05E.DF5

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

-----

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

**FUTURA**

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1  
Entrada: 2 **1**No. **268.895**

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

3525120823173400019355000002688951002908549

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

135253854670274

2025-12-09T14:55:59-03:

Natureza da Operação  
**VENDA 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 IPUACNPJ/CPF  
45.708.765/0001-19Data da Emissão  
09/12/2025Endereço  
RUA FERDINANDO FRATIN 335Bairro/Distrito  
CENTROCep  
14610-000Data de Saída/Entrada  
09/12/2025Município  
IPUAFone/Fax  
(16)038321222UF  
SPInscrição Estadual  
ISENTO

Hora de Saída

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**Razão Social  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUACNPJ  
45.708.765/0001-19Inscrição Estadual  
ISENTOEndereço  
RUA FERDINANDO FRATINNúmero  
335Bairro  
CENTROCEP  
14610-000Cidade  
IPUAUF  
SP**FATURA**

Dupl.: 268.895/1 Valor: 586,59 Vencto. 06/01/2026

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

Base de Cálculo de ICMS 562,32	Valor do ICMS 101,22	Base de Cálculo de ICMS Sub 0,00	Valor do ICMS Sub 0,00	Valor Total dos Produtos 586,59
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 586,59

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**Razão Social  
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRFrete por Conta  
1 - remetente  
2 - destinatário  
**1**

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF  
12.270.745/0004-00Endereço  
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KMMunicípio  
SUMAREUF  
SPInscrição Estadual  
671495090114Quantidade  
1Espécie  
CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto  
10,000Peso Líquido  
10,000**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
571465	CAMPO OPERATORIO 45X50CM S/RX N/EST 30GR CREMER C/50 NIDIA CREMER Lote: 990502535H Val. 24/08/2030	30059090	000	5102	PCT	4,00	140,580000	562,32	562,32	101,22		18,0	
576176	SONDA URETRAL Nº 08 C/50 MEDIX Lote: 25370 Val. 30/06/2030	90183929	040	5102	PCT	1,00	24,267600	24,27	0,00	0,00			

Recebi e corriji os Mater ai

10/12/25Jaqueline

Ass. Respo.ável Recebimento

22365

**CÁLCULO DO ISSQN**

SHOL

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

**DADOS ADICIONAIS**

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto

N/P.308.095

Reservado ao FISCO

CONVENIO SUS 01/2025 Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 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 06/01/2026	Valor Do Documento 586,59
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
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 09/12/2025	(=) Valor Cobrado
	Agência / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00415776-6	

## Dados Do Pagador

Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	Número Documento 268895/1
Endereço RUA FERDINANDO FRATIN 335	
Bairro/Distrito CENTRO	
Município IPUA	Estado SP
	Cep 45.708.765/0001-19
Mensagem Pagador  22365	

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 41577.664521 24007.710007 3 13180000058659

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 06/01/2026
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agência / Conta 4522 / 400771
Data Documento 09/12/2025	N Documento 268895/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 09/12/2025	Nosso número 109/00415776-6
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 586,59
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
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA SP Beneficiario final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado







**Pagar com código de barras (versão antiga)**

08/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:25:26  
315603156 0001

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109008415776645212400771000731318000058659

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	10.802
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	08/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	586,59
JUROS/MULTA	12,09
VALOR COBRADO	598,68

NR.AUTENTICACAO 4.CSD.CA0.627.6F7.33A

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

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

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

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

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

92507239

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA  
R FERDINANDO FRATIN, 335  
CENTRO  
14610-029 IPUA/SP



22365

LOTE	Roteiro de Leitura	Nº. Medidor	Páginas	Data de Apresentação	Leitura Próximo Mês	Data Vencimento
15	IPUBU010-0000076	401020355	01/01	05/01/2026	23/01/2026	12/01/2026

Classificação: Convencional B3 Comercial Outr os Serv. pos AVM dados  
Tipo de Fornecimento: Trifásico

TENSÃO NOMINAL EM VOLTS Disp.: 127 Lim. mín.: 117 Lim. máx.: 133

Código da Instalação	Datas de leituras		
<b>20031009</b>	Leitura atual	Leitura anterior	Nº de dias
	24/12/2025	25/11/2025	29
	Próxima Leitura 23/01/2026		

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA  
R FERDINANDO FRATIN, 335  
CENTRO  
14610-029 - IPUA - /SP  
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NOTA FISCAL Nº 014809184 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 24/12/2025

Consulte pela chave de Acesso em:  
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3E/Consulta>  
chave de acesso:  
35251233050196000188660000148091841062387602  
Protocolo de autorização: 3352500063496027 - 25/12/2025 às 00:34:42



Ref. mes/ano	Vencimento	Total a pagar
DEZ/2025	12/01/2026	R\$ 482,86

**Aviso importante**

Esta disponível na área do usuário no site da CPFL. Para informações mais detalhadas sobre os valores pagos relativos à energia, serviço de distribuição, serviço de transmissão, encargos setoriais, tributos e demais itens cobrados nas faturas. Em virtude da posteriorização da REN 1095/24 pela ANEEL, a alteração do seu Código de Instalação para o novo padrão prevista para jan/26 será adiada. Informaremos uma nova data em breve.

Informações dos débitos mais antigos:  
Vencimento Valor  
08/12/2025 R\$ 491,14  
Excepcionalmente este mês estamos a postergando sua data de vcto, de modo a atender os prazos da Resolução 1000/2021 da ANEEL.  
CDE Escassez Hidrica TUSD R\$ 2,82 TE R\$ -12,32

CONSTA DÉBITO: 1 DOCTO(S)  
08/12/25 R\$ 491,14  
REGULARIZE SEU PAGAMENTO, EVITE SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO À PARTIR DO DIA 20/01/2026. APÓS SUSPENSÃO COBRAREMOS O CONSUMO REGISTRADO EBRANÇA DE TERCEIROS NA CONTA É POSSÍVEL REFATURAR SEM O REFERIDO VALOR. PODERÁ  
OCORRER RESCISÃO DO CONTRATO APÓS 2 MESES-ART 322 E 140- RES 1000/21.  
DOCTO VENCIDO PODE SER INDICADO AOS ÓRGÃOS PROT.CRÉDITO.CASO POSSUA  
Conf. Art. 356, § 2º da Resol 1000/2021 da Aneel,sua Instalação

Descrição da operação	Unid. Med.	Quant. Faturada	Tarifa ANEEL	Tarifa com tributos R\$	Valor total da operação R\$	Base Cál. ICMS	Aliq. ICMS %	ICMS	PIS 1,14%	COFINS 5,23%
Consumo Uso Sistema kWh-TUSD DEZ25	kWh	520,000	0,36815000	0,50550270	262,89	202,89	18,00	47,32	2,46	11,27
Consumo - TE DEZ25	kWh	520,000	0,28738000	0,37432093	194,05	194,05	18,00	35,04	1,82	8,35
Adicional de Energia Ativa DEZ25	kWh				10,58	10,58	18,00	1,90	0,10	0,45
Adicional de Energia Reativa DEZ25	kWh				5,21	5,21	18,00	0,94	0,05	0,22
Taxa Descontos					473,31					
<b>DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS</b>										
Contribuição Quilômetro IP-CP DEZ25					9,55					
<b>Total consolidado</b>					<b>482,86</b>	<b>473,31</b>		<b>86,20</b>	<b>4,43</b>	<b>20,29</b>

Tributo	Base de Cál. (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	473,31	18,00	86,20
PIS/PA SEP	386,11	1,14	4,43
COFINS	386,11	5,23	20,29

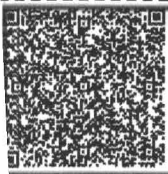
Consumo / kWh		
Consumo faturado	Nº dias	
DEZ/25	520	29
NOV/25	520	32
OUT/25	590	31
SET/25	440	29
AGO/25	320	32
JUL/25	280	30
JUN/25	200	32
MAI/25	320	28
ABR/25	400	31
MAR/25	920	32
FEV/25	960	28
JAN/25	1200	29
DEZ/24	1080	30

Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo kWh
401020355	Energia Ativa-kWh	Único	1932	1945	40,00	520

Reservado ao Fisco

**Bandeiras Tarifárias**  
Vermelha P1 05 Dias  
Amarela 24 Dias  
Taxa de Perdas %

Indicadores de continuidade de fornecimento de energia: Para consulta dos indicadores acesse nosso site [www.cpfl.com.br](http://www.cpfl.com.br)



DANF3E / Nota Fiscal Conta de Energia Elétrica 014809184 Série 0	CódDebAuto-Banco 310081133151	Total a Pagar (R\$) 482,86	Data de Vencimento 12/01/2026
------------------------------------------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------	----------------------------------

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você

CONVENIENCIA SANTANA XAMER LOJA CLARO GUSTO CELL	AV SANTANA DOS OLHOS DAGLIA 221 - CENTRO AV DONA TEREZA, 815 - CENTRO AV QUATRO 546 - CENTRO
--------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------

**PIX - Pague Aqui**  
Prático, rápido e seguro

83690000040 828600403111 536344774032 100811331519



Autenticação Mecânica





## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335121344319387021  
12/01/2026 14:05:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/01/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.05.19  
3156903156

## COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

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

=====  
Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC  
Codigo de Barras 8369000004-0 82860040311-1  
53634477403-2 10081133151-9

Data do pagamento 12/01/2026  
Valor em Dinheiro 482,86  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 482,86

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação  
de segurança e será processada após análise.  
O comprovante definitivo somente sera emitido  
apos a quitacao.

---

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

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 1908  
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 1908  
SÉRIE 1  
FOLHA 1  
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO  


CHAVE DE ACESSO  
35251213759625000183550010000019081000002841

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 BASE EMISSAO DE REG. NA ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135254082478138 - 2025-12-27T20:22:18-03:00

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 27/12/2025

ENDEREÇO R. FERDINANDO FRATIM, 335 BAIRRO / DISTRITO IPUA CEP 14.610-000 DATA ENTRADA / SAÍDA 27/12/2025

MUNICÍPIO IPUA FONE / FAX (16) 38321222 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA ENTRADA / SAÍDA 20:21:00

FATURA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.424,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	275,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.149,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA Sem Cobrança CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 50 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		ALÍQUOTA	
											ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST	IPI	IPI
102936	CAFE EM PO TRUVILLE TRAD.500G	08012100	060	5.929	CX0001	50	28,4900	275,00	1.424,50	1.149,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebi e comento os Mater ai  
27 / 12 / 25  
Jacqueline  
Ass. Respo sável Recebimento

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT NR. 106-2015 - CUPOM NR. 6068 CHAVE ACESSO:3525121375962500018365002000016604100200687  
RICMS-SP - VENDA REGISTRADA ANTERIORMENTE ECF-SAT - NOTA FISCAL EMITIDA NOS TERMOS DO ARTIGO 138 EM CONJUNTO COM A PORTARIA CAT 108, DE 10-09-2015 - DADOS PARA TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA OU PIX BANCO SICREDI 748 AG: 0716 CC: 62039-8 CHAVE PIX: CNPJ 13.759.625-0001-83 GONCALVES E SILVA SUPERMERCADO LTDA CONVENIO SUS 01-2025 -- REF CUPOM: 6068 - 24-12-2025 - ECF: 2 - TRIBUTOS APROX: 154,61 (10,85%) FONTE: IBPT.

RESERVADO AO FISCO  
Cotação 1347  
22365



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
12/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.07.30  
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020260112170628481850999  
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19  
VALOR: R\$1.149,50  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 12/01/2026 - 14:07:16  
DESCRICAO: NFe 1908  
-----

PAGO PARA: Mercado Paulista  
CNPJ: 13.759.625/0001-83  
CHAVE PIX: 13759625000183  
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA  
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000620398  
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: 12/01/2026 - 14:07:17  
=====

DOCUMENTO: 011202  
AUTENTICACAO SISBB: 6.1FF.874.32F.EA1.FBO  
=====

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.

**NOTA DE DÉBITO 99606878**

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

<b>CNPJ</b> 35.820.448/0094-35	<b>Data Emissão</b> 14/12/2025
<b>Inscrição Estadual</b> 664015333119	

**Destinatario**

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

**Dados do Documento**

Moeda BRL

Código	Descrição	Quantidade	Un.	Valor Unitário	Valor Total
85000558	Locação Cilindro PAT -	6	CDA	52,9150	317,49
85000558	Locação Cilindro PAT -	14	CDA	52,9143	740,80
85000555	Locação Recipiente Criog O2 .	1	CDA	3.757,9800	3.757,98

**Valor Total da Nota** 4.816,27

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

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

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

**Informações Adicionais****Referência anterior**

**Cond. Pagto** D028 028 Dias Data Líquida **Vencimento** 12/01/2026  
**Centro** 2455  
**Tipo da OV** ZVLO **Motivo** Y16 - Locação mensal  
**Cliente Recebedor** 10072975 TERMO DE FOMENTO 02/2025 IPUA - SP

CONVENIO N 06 2023
--------------------

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

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



Data do Recebimento

Identificação Assinatura

Nome Legível

Nota Débito:

\_\_/\_\_/\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

99606878

---

---

---

---



Bradesco

237-2

23792.37304 41011.383654 24027.642909 5 13240000481627

Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6	Espécie R\$	Quantidade	Carteira/Nosso Número 004/10113836524-2
Número Documento 0099606878	CPF/CNPJ 35.820.448/0001-36	Vencimento 12/01/2026	(=) Valor documento 4816,27		
(-) 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 41011.383654 24027.642909 5 13240000481627

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 12/01/2026
Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA AV PASTOR MARTIN LUTHER KING JR 35.820.448/0001-36					Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6
Data do Documento 14/12/2025	Nr Documento 0099606878	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 09/01/2026	Carteira/Nosso Número 004/10113836524-2
Uso do banco	Carteira 004	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento 4816,27
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS****					(-) Descontos/ Abatimentos
APÓS O VENCIMENTO DO TÍTULO COBRAR:					(-) Outras deduções
MULTA DE 2 % S/VALOR DO TITULO APÓS VENCIMENTO					(+) Mora/ Multa
JUROS/MORA DE 1 % A.M. (PRÓ RATA DIA)					(+) Outros acréscimos
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA 45.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRANTIN 335CENTRO IPUA-SP-14610-000					(=) Valor cobrado
Sacador / Avalista: -					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

22365



## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335121411417934011  
12/01/2026 14:17:0012/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:17:00  
315603156 0002

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101138365424027642909513240000481627

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 11.203  
DATA DE VENCIMENTO 12/01/2026  
DATA DO PAGAMENTO 12/01/2026  
VALOR DO DOCUMENTO 4.816,27  
VALOR COBRADO 4.816,27

NR.AUTENTICACAO 9.B46.526.3F0.84D.E6D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

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

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

**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRONICA



CHAVE DE ACESSO  
3525 1208 1895 8700 0130 5500 1001 9998 1419 0591 0954

0-ENTRADA  
1-SAIDA **1**  
**1.999.814**  
**SÉRIE 001**  
**FOLHA 1/1**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA NO ESTADO</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135253958891716 16/12/2025 14:27:24</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>135.235.539.112</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. <b>08.189.587/0001-30</b>

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (027246)</b>	CNPJ/CPF <b>45.708.765/0001-19</b>	DATA DA EMISSÃO <b>16/12/2025</b>
ENDEREÇO <b>R FERDINANDO FRATIN nº 335</b>	Bairro / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>14610-000</b>
MUNICÍPIO <b>IPUA</b>	UF <b>SP</b>	DATA DA SAÍDA <b>17 DEZ 2025</b>
	FONE / FAX	HORA DA SAÍDA

**FATURA / DUPLICATA**

PARCELAS <b>001 13/01/2026 975,40</b>						
CÁLCULO DO IMPOSTO						
B. CÁLC ICMS <b>80,20</b>	VLR ICMS <b>14,43</b>	B. CÁLC ICMS ST <b>0,00</b>	VLR ICMS ST <b>0,00</b>	TOTAL DOS PRODUTOS <b>975,40</b>		
VLR FRETE <b>0,00</b>	VLR SEGURO <b>0,00</b>	VLR DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP <b>0,00</b>	VLR IPI <b>0,00</b>	VLR APROX TRIB <b>332,16</b>	TOTAL DA NOTA <b>975,40</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL <b>TRANSPORTADORA RISSO LTDA</b>	FRETE POR CONTA <b>0-Remetente</b>	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF <b>SP</b>	CNPJ/CPF <b>52.661.634/0002-70</b>
ENDEREÇO <b>R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O</b>	MUNICÍPIO <b>SAO PAULO</b>				INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>111.091.280.118</b>
QUANTIDADE <b>25</b>	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO <b>108,350</b>	PESO LIQUIDO <b>108,350</b>

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST.	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
070202	INT.BR(100%) 2D 20X 21 THORIUM PCT Cód. Barras: 7898939742404	48182000	060	5405	FD	100	7,75	775,00	0,00	0,00		268,15
111785	RÓDO 60 CM PLASTICO DÚPLO SEM CABO Cód. Barras: 7897788815123	96039000	000	5102	UN	10	5,33	53,30	53,30	9,59	18	16,76
110020	CABO MADEIRA PLASTIFICADO AZUL 1,20 M	96039000	000	5102	UN	10	2,69	26,90	26,90	4,84	18	8,46
178998	AGUA SANITARIA FUZETTO 1 LITRO Cód. Barras: 7897380301055	28289011	060	5405	UN	30	1,96	58,80	0,00	0,00		18,49
181401	SABAO EM PO 800 GRS URCA SC Cód. Barras: 7896060401801	34025000	060	5405	PT	10	6,14	61,40	0,00	0,00		20,30

Recebi e comentei os Materiais  
23 / 12 / 25  
Jacqueline  
Ass. Respo. sobre Recebimento

*materiais entregue*

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
P.LIQUIDO: 108,350 P.BRUTO: 108,350 CUBAGEM: 0,88987 LOCAL DE ENTREGA:  
SANTA CASA  
TELEFONE: 16 3832-1222  
ENT:R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA /SP  
CONVENIO SUS 01/2025  
PORTADOR: BOLETO-BB NUMÉRO PEDIDO: 591095  
VENDEDOR: 0193  
ORC.134612  
COD. CLIENTE: 27246  
ÍCMS C/ SUBST. TRIBUTARIA CFE ART. 2o DO DECR.52804/2008  
INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO; SUBST. TRIBUT. CONF.  
DECRETO.SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K  
Trib-approx R\$: 156.60 Federal, 175.56 Estadual e 0.00 Municipal.  
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

**RESERVADO AO FISCO**

*colação 1349*



001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30		Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		Nosso Número 13325431000182006		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. Indicado
Vencimento 13/01/2026	Número do Documento 001999814	Espécie R\$	Valor do Documento 975,40	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Desconhecido		<input type="checkbox"/> Falecido
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Data do Processamento 22/12/2025	



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 13/01/2026	
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:					Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4	
Data do Documento 16/12/2025	Número do Documento 001999814	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 22/12/2025	Nosso Número 13325431000182006	
Uso do Banco	Carteira 17/19	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento 975,40	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRA DADOS DO BENEFICIÁRIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,33 por dia de atraso para pagamento a partir de 14/01/2026. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 14/01/2026.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					( = ) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica



001-9

00190.00009 01332.543105 00182.006171 1 13250000097540

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 13/01/2026	
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:					Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4	
Data do Documento 16/12/2025	Número do Documento 001999814	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 22/12/2025	Nosso Número 13325431000182006	
Uso do Banco	Carteira 17/19	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	( = ) Valor do Documento 975,40	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRA DADOS DO BENEFICIÁRIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,33 por dia de atraso para pagamento a partir de 14/01/2026. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 14/01/2026.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					( = ) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



22365

## IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 16 / 12 / 2025

**Responsável pela cotação:** Jacqueline C. Oliveira

### COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Panetelha Branca 20x21	FD	100	7.75	9.00	9.80			
Fede 60cm plástico 1 cabe	un	10	5.33	11.00	--			
cabe madeira plastificada	un	10	2.69					
agua sanitária 1 litro	un	30	1.96	2.70	3.65			
sabão em pé 800 GRS	PT	10	6.14	8.00	--			

**FONECEDOR:** R.B. Duality  
**TELEFONE:** (41) 3600-8391  
**CONTATO:** WhatsApp

**FONECEDOR:** Multiplast Emb. R&M Zuhedi  
**TELEFONE:** (41) 3322-1487  
**CONTATO:** 71.080

**FONECEDOR:** [Empty]  
**TELEFONE:** [Empty]  
**CONTATO:** [Empty]


**Pagar com código de barras (versão antiga)**

 G335121411417934011  
 12/01/2026 14:17:58

 12/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:17:58  
 315603156 0001

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

BANCO DO BRASIL

0019000009013325431050018200617111325000097540

BENEFICIARIO:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL

NOME FANTASIA:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CNPJ: 08.189.587/0001-30

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 11.204

NOSSO NUMERO 13325431000182006

CONVENIO 01332543

DATA DE VENCIMENTO 13/01/2026

DATA DO PAGAMENTO 12/01/2026

VALOR DO DOCUMENTO 975,40

VALOR COBRADO 975,40

NR.AUTENTICACAO 3.12A.A77.78B.671.A80

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

# FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

### DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

No. 270.481

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

3525120823173400019355000002704811002924412

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

135253962786970

2025-12-16T19:17:40-03:

Natureza da Operação  
VENDA 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  
16/12/2025

Endereço  
RUA FERDINANDO FRATIN 335

Bairro/Distrito  
CENTRO

Cep  
14610-000

Data de Saída/Entrada  
16/12/2025

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

Numero  
335

Bairro  
CENTRO

CEP  
14610-000

Cidade  
IPUA

UF  
SP

### FATURA

Dupl.: 270.481/1 Valor: 248,98 Vencto. 13/01/2026

### LCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS 248,98 Valor do ICMS 29,88 Base de Cálculo de ICMS Sub 0,00 Valor do ICMS Sub 0,00 Valor Total dos Produtos 248,98

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 248,98

### 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

Quantidade 1 Espécie CAIXAS Marca Numeração Peso Bruto 10,000 Peso Líquido 10,000

### 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
571322	SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND MEDIX Lote : 25844 Val. 30/09/2030	90183119	000	5102	CX	15,00	16,599000	248,98	248,98	29,88		12,0	

Recebi e conferi os Mater ai  
18/12/25  
Ass. Respo.ável Recebimento

OK

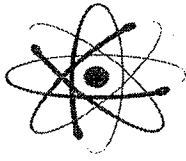
### CÁLCULO DO ISSQN

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

### DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares  
REG.:Ribeirão Preto N/P.310.126  
convenio sus oit/2025  
Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 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.

Reservado ao FISCO  
Cotação 1325



# futura

Produtos Médicos Hospitalares

## CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA (CCe)

FUTURA COM.DE PROD. HOSP. LTDA

Rua Dr Gualter Nunes 100 18271-210 Ch.Junqueira TATUI/SP

CNPJ: 08.231.734/0001-93 I.E.: 687.161.985.111

Fone/Fax: (15) 3251-9494

---

**No.NF.:** 270.481

**Emissão:** 16/12/2025

3525120823173400019355000002704811002924412

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

45.708.765/0001-19

ISENTO

RUA FERDINANDO FRATIN

IPUA

SP

---

**Evento:**

1 08/01/2026 08:38:24

DADOS ADICIONAIS: CONVENIO SUS 01/2025

---

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 13/01/2026	Valor Do Documento 248,98
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,07 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 16/12/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00417535-4	

## Dados Do Pagador

Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		Número Documento 270481/1
Endereço RUA FERDINANDO FRATIN 335		
Bairro/Distrito CENTRO		
Município IPUA	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 41753.544521 24007.710007 2 13250000024898

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 13/01/2026
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Documento 16/12/2025	N Documento 270481/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 16/12/2025	Nosso número 109/00417535-4
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 248,98
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,07 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO  22365					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 45.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA SP 45.708.765/0001-19 Beneficiario final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado







Pagar com código de barras (versão antiga)

G335121411417934012  
12/01/2026 14:19:35

12/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:19:36  
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084175354452124007710007213250000024898

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	11.205
DATA DE VENCIMENTO	13/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	12/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	248,98
VALOR COBRADO	248,98

NR.AUTENTICACAO C.8C3.84F.9EF.3CE.142

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



**VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO - ME**

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

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº **000.030.886** fl. 1 / 1  
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO  
3525 1208 9384 7900 0113 5500 1000 0308 8614 0020 5950

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: **ENTRADA DENTRO DA UF**  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135253993550946 18/12/2025 17:05:37**

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

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
NOME / RAZÃO SOCIAL: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**  
CNPJ / CPF: **45.708.765/0001-19**  
DATA DA EMISSÃO: **18/12/2025**  
ENDEREÇO: **R FERDINANDO FRATIN, 335**  
BAIRRO / DISTRITO: **CENTRO**  
CEP: **14610-000**  
DATA SAÍDA / ENTRADA: **18/12/2025**  
MUNICÍPIO: **IPUA**  
FONE / FAX: **(16)3832-1222**  
UF: **SP**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
HORA DA SAÍDA: **17:05:25**

**DUPLICATAS**

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/01/2026	725,08									

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	725,08	
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	725,08

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
71	SACO PLASTICO 10X15 VIRGEM _ KG	39232190	0102	5102	KG	2,000	20,000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3133	PAPEL HIGIENICO QUALITE FL DUPLA 30M1RS _C (16X4)	48181000	0102	5102	PC	112,000	4,590	514,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3558	COLHER_CRC251 _ REFEICAO CRISTAL C_1000 _ CROPAC	39241000	0102	5102	PC	3,000	57,000	171,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*colacao 1348*

Recebi e conferi os Mater ai  
19 / 12 / 2025  
Regulino  
Ass. Respo: savel Recebimento

*decarteiros / material limpeza*

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: **CONVENIO SUS 01/2025**  
Trib aprox R\$: 118,78 Federal e 130,51 Estadual  
Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940  
RESERVADO AO FISCO



23790.44403 95352.000038 01010.500104 9 13250000072508

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>13/01/2026</b>
Beneficiário <b>MULT PLAST EMBALAGENS   CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13 R JAVARI, 5067 - - GERALDO CORREIA DE C 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0444/105001-0</b>
Data do Doc. <b>18/12/2025</b>	Nº do documento <b>30886</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>18/12/2025</b>	Nosso número <b>09/53/520000301-6</b>
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>725,08</b>
Pagador: <b>IRMANDADE DA SANTA CASA MIS.IPUA   CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO 14610-001 - IPUA - SP</b>					
Beneficiário final: <b>Não informado</b>					

**Recibo do Pagador**

Autenticação Mecânica



23790.44403 95352.000038 01010.500104 9 13250000072508

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>13/01/2026</b>
Beneficiário <b>MULT PLAST EMBALAGENS   CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13 R JAVARI - 5067 - - GERALDO CORREIA DE C 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0444/105001-0</b>
Data do Doc. <b>18/12/2025</b>	Nº do documento <b>30886</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>18/12/2025</b>	Nosso número <b>09/53/520000301-6</b>
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>725,08</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....3,86 APOS 15.01.2026 MULTA .....8,99 PROTESTAR APOS 03 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: <b>IRMANDADE DA SANTA CASA MIS.IPUA   CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO 14610-001 - IPUA - SP</b>					
Beneficiário final: <b>Não informado</b>					

**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica



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

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





## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335121411417934014  
12/01/2026 14:20:5412/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:20:55  
315603156 0002

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790444039535200003801010500104913250000072508

BENEFICIARIO:

MULT PLAST EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

MULT PLAST EMBALAGENS

CNPJ: 08.938.479/0001-13

BENEFICIARIO FINAL:

MULT PLAST EMBALAGENS

CNPJ: 08.938.479/0001-13

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA MIS. IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

-----  
NR. DOCUMENTO 11.206  
DATA DE VENCIMENTO 13/01/2026  
DATA DO PAGAMENTO 12/01/2026  
VALOR DO DOCUMENTO 725,08  
VALOR COBRADO 725,08  
-----NR.AUTENTICACAO 5.3E2.C85.D98.126.4F1  
-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.-----  
Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.



**HDL LOGISTICA HC. LTALAR**  
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -  
 Galp. 2961 / 2971  
 Bairro JARDIM  
 INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 136.300

SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO  
**3525 1211 8726 5600 0200 5500 1000 1383 0017 5914 7461**

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**279054104117**

INSC. ESTADUAL DO SUBST. ENTREGADOR  
**11.872.656/0002-00**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

ENDERECO  
**R FERDINANDO FRAIN N° 335**

MUNICIPIO  
**IPUA**

CEP  
**5599 45.708.765/0001-19**

BAIRRO/DISTRITO  
**CENTRO**

UF  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**14.610-000**

DATA DA EMISSÃO  
**16/12/2025**

BASE DE CALCULO DO ICMS  
**1.489,53**

VALOR DO ICMS  
**0,00**

DESCONTO  
**0,00**

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUICAO  
**0,00**

VALOR ICMS SUBSTITUICAO  
**0,00**

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
**1.489,53**

VALOR DO FRETE  
**0,00**

VALOR DO SEGURO  
**0,00**

OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS  
**0,00**

VALOR ICMS IPTU  
**0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA  
**1.489,53**

RAZAO SOCIAL  
**PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA**

ENDERECO  
**Roc ADAUTO CAMPO DALL ORTO N. 2200**

MUNICIPIO  
**SUMARE**

UF  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**871495093114**

CEP  
**12.270.745/0004-00**

BAIRRO/DISTRITO  
**QUANTIDADE**

ESPECIE  
**7,00**

QUANTIDADE  
**7,00**

ESPECIE  
**3044825**

PESO BRUTO  
**37,7550 Kg**

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DE PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC.	V. DESCONTO	V. DESCONTO %	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	AL. ICMS	AL. IPTU
2930	2930 Lete: 5005187 D.Fab: 04/10/25 D.Vall: 30/09/27   0.0000   Referencia: 0510300305   I.EAN: 789812303651	29252923	000	5102UN	UN	2	43,90700	0,00	0,00	0,00	0,00	131,40	23,65	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
2347	2347 014/25 D.Fab: 04/09/25 D.Vall: 31/08/27   0.0000   Referencia: 10010036   I.EAN: 789812303651	30043210	500	5102UN	UN	8	71,55000	0,00	0,00	0,00	0,00	572,40	68,69	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3338	3338 0-Fab: 01/09/24 D.Vall: 30/09/26   0.0000   Referencia: RV600058   I.EAN: 789801636570	30049099	700	5102UN	UN	2	110,70000	0,00	0,00	0,00	0,00	221,40	39,85	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

RESERVADO AO FISCO  
**0,00**

BASE DE CALCULO DO ISSQN  
**0,00**

VALOR DO ISSQN  
**0,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 ART 54, INCISO XIX - RICHES-SP PRODUTO GENERICO ALIQ. 12% | ICMS ALIQUOTA 12%, SOLUCAO PARENTERAL CONF ART 54, INCISO XVII  
 SUCRES-SP  
 CONVENIO SUS 01/2025 | ( ) ( ) ( ) ( ) ( )

Recebi e conferi os Mater ai  
 18/12/25  
 Francielle Martins dos Santos  
 Ass. Resp.:ável Recebimento

Valor 1924



**HDL LOGISTICA HO TALAR**  
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -  
 Galp. 2961 / 2971  
 Bairro JARDIM  
 INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

LOGISTICA HOSPITALAR

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA

Nº 138.300

SÉRIE 1 FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO  
**3525 1211 8726 5600 0200 5500 1000 1383 0017 5914 7461**

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135253962490994 16/12/2025 18:46:22**

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

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
**11.872.656/0002-00**

COD. ROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOM/SE	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	V.DESC.	V. FISCAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
3502	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS 1 SLIP CLAMP C/20 PEDIATRICO   361025   80245C10221   EMBRANDE   Lote: 25080942151 D.Fab: 05/09/25 D.Val: 27/07/28   0,0000   Referencia:361025   EAN:17891800361022   BREVIA SERIE CYCLOREXIDINA 28 (RIGEX) C/108,32ML - AD/PEP   0510105247   3188   SÊNTO   RICOQUIMICA   Lote: 2504458 D.Fab: 01/08/25 D.Val: 22/08/27   0,0000   Referencia:0510105247   EAN:789780298875 GLICERINA 128 500ML SOL RET C/24 FRAS24 5948   SONDAS   417   1177200100041   EQUIPLEX   Lote: 2514111 D.Fab: 16/07/25 D.Val: 09/07/27   0,0000   Referencia:417   EAN:298007674170 SONDA TUBO ENDOTRAQUEAL 6,0MM PVC C/B/LAO   ET60FC   10237020102   BCI 2845   METICAL   Lote: 20250915 D.Fab: 01/09/25 D.Val: 30/08/30   0,0000   Referencia:ET60FC   EAN:63463020240	90189010	000	5102 UN	UN	1	49,25000	0,00	0,00	49,25	49,25	8,87	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
		30043099	000	5102 UN	UN	2	151,00000	0,00	0,00	302,00	302,00	54,36	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
		30043099	000	5102 UN	UN	1	183,86000	0,00	0,00	183,88	183,88	22,07	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
		90183039	700	5102 UN	UN	10	2,92000	0,00	0,00	29,20	29,20	5,26	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS





**HDL LOGÍSTICA HO. TALAR**  
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -  
 Galp. 2961 / 2971  
 Bairro JARDIM  
 INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000  
 LOGÍSTICA HOSPITALAR

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA  
 N° 138.300  
 SÉRIE 1 POLETA 3/2



CHAVE DE ACESSO  
 3525 1211 8726 5600 0200 5500 1000 1383 0017 5914 7461

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE URS

1.35253962490994 16/12/2025 18:46:22

CEP  
 11.872.656/0002-00

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

ISSC - 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 TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.**

## Motivo da Devolução

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

Data recebimento da mercadoria: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do recebedor: \_\_\_\_\_

RG do recebedor: \_\_\_\_\_



**BANCO ITAU S/A** | 341-7 |

34191.09008 49413.358927 82179.030000 3 13250000148953

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 13/01/2026	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2951 GaJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número 109/00494133-5		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 16/12/2025	Número do Documento 138300 - 1	Espécie do Documento		Aceite N	Data Processamento 16/12/2025	Valor do Documento 1.489,53	

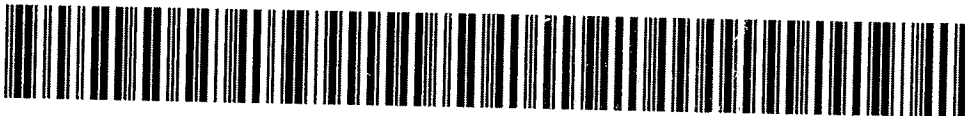
Autenticação Mecânica

**BANCO ITAU S/A** | 341-7 |

34191.09008 49413.358927 82179.030000 3 13250000148953

Local do Pagamento: <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ</b> <b>APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>						Vencimento: 13/01/2026	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.				CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 16/12/2025	Número do Documento 138300 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/12/2025	Nosso Número 109/00494133-5		
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.489,53		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 29,79 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,98 POR DIA DE ATRASO.  PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO						(-) Desconto/Abatimento	
						(+ ) Mora/Multa	
						(+ ) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA 1 FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 16 / 12 / 2025

**Responsavel pela cotação:** Francelly Martins Montanelli

## COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR: HDL		FONECEDOR: Medicamental		FONECEDOR: Jumar		FONECEDOR: Servimed	
			VALOR	TELEFONE: (34) 33221-5300	VALOR	TELEFONE: (16) 3505-4900	VALOR	TELEFONE: (16) 3721-4103	VALOR	TELEFONE: (14) 2106-2011
Dexametasona (epi) 10mg c/100 amp. 2,5ml-IM/IV.	cx.	06	71,55		109,20		138,00	77,16		
Enoxaparina 40mg c/10 punçoes 0,4ml.	cx.	02	110,70		132,00		136,80	133,12		
Equipe multivaria 2 vias pedi truce	qtd.	01	49,25		—		—	—		
Excereva Scrub c/Cloroxidina	cx.	02	151,00		—		214,92	—		
Glicerina 12% 500ml.	cx.	01	183,00		—		199,20	—		
Sonda tubo endotraqueal 6,0.	un.	10	2,92		—		3,45	—		
			Med Center:		CM Hospitalar					
			(35) 3419-1950		(16) 99204-8512					
			Feijoa		Uiriam					
Excereva Scrub c/Cloroxidina	cx.	02	170,00		176,04					
Sonda tubo endotraqueal 6,0	un.	10	3,97		—					



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.

**Cláusula 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 desde 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	Cl. C.	Un. Inv.	Un. Cx.	Un. Est.	Un. Total	Cl.
1	5448-OXIRIO PLUS SL - 0510200400 Anvisa: 3127903700027		1	1	864,7100	864,71	0,00	864,71	SP
2	5460-GALÃO FIDELIDADE 3/TAMPA BRANCO SL - 0240591015 Anvisa: ISENTO		1	1	21,5500	21,55	0,00	21,55	SP
3	5461-TAMPA 197 ML/1 L. MALV GATILHO SPRAY/ESPUMA 28MM BRANCA - EM041 Anvisa: ISENTO		1	1	8,5500	8,55	0,00	8,55	SP
4	5462-FRASCO FIDELIDADE SPRAY 750ML BRANCO - EM110 Anvisa: ISENTO		1	1	8,5500	8,55	0,00	8,55	SP
6	5631-TAMPA PIGALAO 5L BRANCA C/ DISCO DE INDUÇAO - E0202 Anvisa: ISENTO		1	1	1,9500	1,95	0,00	1,95	SP
8	3975-RIO HANDS SCRUB 1250ML REFL - 0510105105 Anvisa: ISENTO		1	1	298,0000	298,00	0,00	298,00	SP
7	2914-CLOREXIDINA (RICHEX) 0,6% 100ML SOL ALCOOLICA TWIST OFF - C/D0 - 0510101600 Anvisa: ISENTO		2	30	2,0200	60,60	0,00	121,20	SP
8	2906-CLOREXIDINA (RICHEX) 0,2% 100ML DERMO SUAVE SOL ACUOSA TWIST OFF - C/D0 - 0510300305 Anvisa: ISENTO		1	30	1,4800	43,80	0,00	43,80	SP
9	2863-DETERGENTE ENZIMÁTICO (RIOZYME ECO) SL - 0510201852 Anvisa: 3122900850029		1	1	124,7400	124,74	0,00	124,74	SP
10	4468-RIO MAX LUXURY BRVA DOCE ESPUMA 1000ML C/0 - 0530301748 Anvisa: 6006000000000		1	6	51,0000	306,00	0,00	306,00	SP
11	4743-RIOGEL ANTISSEPTICO 500G/1000ML REFL STANDARD C/0 BASIC - 0510103231 Anvisa: ISENTO		1	6	48,0000	288,00	0,00	288,00	SP
12	2919-PEROX HEMOGÊNIO (AGUA OXIGENADA) 10VCL C/30 FR 1000ML TWIST OFF - 0520103402 Anvisa: ISENTO		2	30	1,5100	45,30	0,00	60,60	SP
13	2912-CLOREXIDINA (RICHEX) 2% 100ML C/ TENSODATIVO TWIST OFF - C/30 FR - 0510101710 Anvisa: ISENTO		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 Susseil. 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 Susseil. 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.

## ANEXO II

	Descrição	Marca	Qtd	Qtd. Pr	Vir. Unit	Vir. Cz	Vir. Br	Vir. Total	UF
1	2449-DELUIDOR ELETRONICO BIVOLT (SENSOR) - 0510401808 Anvisa: 16010	RIOQUIMICA	1	1	6588,460	6588,45	0,00	6588,45	SP
2	4208-SABONETEIRA RIOQUIMICA HANDS SCRUB REFIL AUTOMATICA - 00000510400928 Anvisa: 00000000000000	RIOQUIMICA	1	1	1476,750	1476,75	0,00	1476,76	SP
3	1167-SABONETEIRA ESPUMA/SPRAY STANDARD MANUAL 1L - 0510400928 Anvisa: 00000000000000	RIOQUIMICA	87	1	6,8000	6,80	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

CPF: 341.232.868-52

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.certisign.com.br> e utilize o código 8B4D-3F2C-87BA-08AC.



## 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:**

9C4B9C100573BA03A7D69344CF4C3BEACA8424EF3658714E846A8E44588A7C3B

- 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@santacasapua.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)

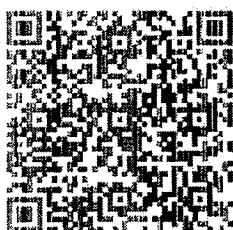
**Geolocation** Location not shared by user.

**IP** 191.54.41.132

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

**Hash Evidências:**

529CB354EF6BD58D4DEE2DFA53575CC12DF869D87F3F0FA7F62D3A565788135B





Pagar com código de barras (versão antiga)

12/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:22:16  
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084941335892782179030000313250000148953

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	11.207
DATA DE VENCIMENTO	13/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	12/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.489,53
VALOR COBRADO	1.489,53

NR.AUTENTICACAO 8.FD4.6E9.7A3.6B9.5E1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335121411417934015  
12/01/2026 14:22:1612/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:22:16  
315603156 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084941335892782179030000313250000148953

## BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

## NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

## BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

## PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 11.207  
DATA DE VENCIMENTO 13/01/2026  
DATA DO PAGAMENTO 12/01/2026  
VALOR DO DOCUMENTO 1.489,53  
VALOR COBRADO 1.489,53

NR.AUTENTICACAO 8.FD4.6E9.7A3.6B9.5E1

## Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

## SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

## Ouvidoria

0800 729 5678

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

## Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



# MED CENTER COMERCIAL LTDA

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  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
**Nº: 00006103**  
**SÉRIE: 1**  
**FOLHA: 1/1**



CHAVE DE ACESSO:  
**3525 1200 8749 2900 0573 5500 1000 0061 0315 6500 5260**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA NAO CONTRIBUINTE - 5102** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135253974421302 17/12/25 13:18:01**

INSCRIÇÃO ESTADUAL **131837784113** INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. CNPJ **00.874.929/0005-73**

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL (14062) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA C.N.P.J / C.P.F. **45.708.765/0001-19** DATA EMISSÃO **17/12/2025**

ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN, 335 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP **14610-000** DATA DA ENTR/SAÍDA **17/12/2025**

MUNICÍPIO IPUA FONE / FAX **1638321222** UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA **13:17:47**

FATURA / DUPLICATA Nº **001** DATA **14/01/2026** VALOR **615,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. VALOR DO I.C.M.S. **615,00** BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST **73,80** VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO **0,00** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS **615,00**

VALOR DO FRETE **0,00** VALOR DO SEGURO **0,00** DESCONTO **0,00** OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS **0,00** VALOR TOTAL DO I.P.I. **0,00** VALOR APROX. TRIBUTOS **0,00** VALOR TOTAL DA NOTA **615,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF SP C.N.P.J / C.P.F. **12270745000400**

ENDEREÇO RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 MUNICÍPIO SUMARE UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL **671495090114**

QUANTIDADE **1** ESPÉCIE **VOLUME(S)** MARCA NÚMERO **721118** PESO BRUTO **3,180 Kg** PESO LÍQUIDO **3,180 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
00881800 3004.32.10	HIDROCORTISONA 500 MG F/A S/DIL - 25111848/FAB.01/10/25/VAL.30/10/27 C/ 50 FR		05102 150 500	3 CV	205,000000	0,00% 0,00	615,00	615,00 615,00	0,00 0,00	73,80	0,00		12,00 0,00

Recebi e conferi os Materiais

18 / 12 / 25

jacqueline

Ass. Respoavel Recebimento

*medicamentos*

*OK*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
BOLETO CONVENIO SUS 01/2025  
Pedido do: 721118  
Rot: 8  
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS  
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGILS E TERMOLÁBEIS

RESERVADO AO FISCO

*otação 1350*

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162	N. DO DOCUMENTO 6103/01
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 208051300000448	VENCIMENTO 14/01/2026
RECEBI(EMOS) O BOLETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 615,00	

LOCAL DE PAGAMENTO  
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

DATA DE PROCESSAMENTO  
17/12/2025

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				
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				
DATA DO DOCUMENTO 17/12/2025	NO. DO DOCUMENTO 6103/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 17/12/2025
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE
				VALOR X

001-9 RECIBO DO PAGADOR



Fone: (35) 3449-1950

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO  
Após 14/01/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.  
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/01

VENCIMENTO	14/01/2026
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000044887
1(=) VALOR DO DOCUMENTO	615,00
2(=) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3(=) OUTRAS DEDUÇÕES	
4(+)= MORA / MULTA / JUROS	
5(+)= OUTROS ACRÉSCIMOS	
6(=) VALOR COBRADO	

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

Autenticação Mecânica

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO 14/01/2026
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 0368-9/00001162-2
DATA DO DOCUMENTO 17/12/2025	NO. DO DOCUMENTO 6103/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 17/12/2025	CART. / NOSSO NÚMERO 20805130000044887
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X
					1(=) VALOR DO DOCUMENTO 615,00

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO  
Após 14/01/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.  
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/01

2(=) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3(=) OUTRAS DEDUÇÕES	
4(+)= MORA / MULTA / JUROS	
5(+)= OUTROS ACRÉSCIMOS	
6(=) VALOR COBRADO	

22365

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

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação







## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335121411417934015  
12/01/2026 14:24:2112/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:24:22  
315603156 0002

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

0019000009020805130010004488717281326000061500

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 11.208  
NOSSO NUMERO 2080513000044887  
CONVENIO 02080513  
DATA DE VENCIMENTO 14/01/2026  
DATA DO PAGAMENTO 12/01/2026  
VALOR DO DOCUMENTO 615,00  
VALOR COBRADO 615,00

NR.AUTENTICACAO C.736.EFE.D10.183.1C5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

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  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
Nº: **00006095**  
SÉRIE: **1**  
FOLHA: **1/1**



CHAVE DE ACESSO:  
**3525 1200 8749 2900 0573 5500 1000 0060 9513 9050 1936**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA NAO CONTRIBUINTE - 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.  
**45.708.765/0001-19**

DATA EMISSÃO  
**17/12/2025**

ENDEREÇO  
R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
**14610-000**

DATA DA ENTR/SAÍDA  
**17/12/2025**

MUNICÍPIO  
IPUA

FONE / FAX  
**1638321222**

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
**11:29:08**

FATURA / DUPLICATA  
001 14/01/2026 470,97

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	470,97
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROX. TRIBUTOS				VALOR TOTAL DA NOTA
0,00				470,97

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI**

FRETE POR CONTA  
**0 - Emitente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF  
**SP**

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

ENDEREÇO  
**RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200**

MUNICÍPIO  
**SUMARE**

UF  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**671495090114**

QUANTIDADE  
**1**

ESPÉCIE  
**VOLUME(S)**

MARCA

NÚMERO  
**721112**

PESO BRUTO  
**1,518 Kg**

PESO LÍQUIDO  
**1,518 Kg**

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS % ICMS % IPI
01214400	CATETER 20 SIMPLES - INT. / -	600	05102	6 CV	67,000000	0,00%	402,00	402,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
9018.39.26	122350D01FAB.04/05/25/VAL.30/04/30 C/ 100 UN	240	600	CV	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
01953300	LAMINA 15 CARBONO (BISTURI) -	300	05102	3 CV	22,990000	0,00%	68,97	68,97	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
9018.90.29	P2275/FAB.01/06/25/VAL.30/06/30 C/ 100 UN	240	300	CV	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais

18 / 12 / 25

Jacqueline

Ass. Respo.ável Recebimento

material

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

CONVENIO SUS 01/2025

Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do R CMS/

Pedi do: 721112

Rot a: 8

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGÊNCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS

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

RESERVADO AO FISCO

Estação 1351


ok

BENEFICIÁRIO <b>MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005</b>		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO <b>0368-9/00001162</b>	N. DO DOCUMENTO <b>6095/01</b>
PAGADOR <b>14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I</b>		NOSSO NÚMERO <b>208051300000448</b>	VENCIMENTO <b>14/01/2026</b>
RECEBER(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO <b>470,97</b>	

LOCAL DE PAGAMENTO <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>	DATA DE PROCESSAMENTO <b>17/12/2025</b>
-------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------

**RECIBO DO PAGADOR**

LOCAL DE PAGAMENTO <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					
BENEFICIÁRIO <b>MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73</b> <b>RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO</b>					
DATA DO DOCUMENTO <b>17/12/2025</b>	NO. DO DOCUMENTO <b>6095/01</b>	ESPÉCIE DOC. <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESSAMENTO <b>17/12/2025</b>	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA <b>17</b>	MOEDA <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR <b>X</b>

<b>001-9</b>	RECIBO DO PAGADOR
 <b>Fone: (35) 3449-1950</b>	
VENCIMENTO	<b>14/01/2026</b>
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	<b>0368-9/00001162-2</b>
CART. / NOSSO NÚMERO	<b>20805130000044878</b>
1 (+) VALOR DO DOCUMENTO	<b>470,97</b>
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO  
 Após 14/01/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.  
 Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/01

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

Autenticação Mecânica

LOCAL DE PAGAMENTO <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>						VENCIMENTO <b>14/01/2026</b>
BENEFICIÁRIO <b>MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73</b> <b>RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO</b>						AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO <b>0368-9/00001162-2</b>
DATA DO DOCUMENTO <b>17/12/2025</b>	Nº DO DOCUMENTO <b>6095/01</b>	ESPÉCIE DOC <b>DM</b>	ACEITE <b>N</b>	DATA DO PROCESSAMENTO <b>17/12/2025</b>	CART. / NOSSO NÚMERO <b>20805130000044878</b>	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA <b>17</b>	MOEDA <b>R\$</b>	QUANTIDADE	VALOR <b>X</b>	

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO  
 Após 14/01/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.  
 Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/01

22365

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

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação







## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335121411417934016  
12/01/2026 14:26:0912/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:26:09  
315603156 0003

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

0019000009020805130010004487817111326000047097

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 11.209  
MOSSO NUMERO 2080513000044878  
CONVENIO 02080513  
DATA DE VENCIMENTO 14/01/2026  
DATA DO PAGAMENTO 12/01/2026  
VALOR DO DOCUMENTO 470,97  
VALOR COBRADO 470,97

NR.AUTENTICACAO B.9FA.970.A51.6AC.9C0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

BRHOSP DISTRIBUIDORA LTDA  
**BRHOSP**  
 distribuidora hospitalar  
 RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676  
 PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA -  
 14095260  
 Ribeirão Preto / SP  
 CONTABILIDADE@BRHOSPDISTRIBUIDORA.COM

DANFE  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA  
 FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 13060  
 SÉRIE 1  
 FCLHA 1 / 1



Chave de acesso  
**35251242125513000179550010000130601393189225**  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/> ou no site da Sefaz autorizada  
 Protocolo de Autorização de Uso  
**135253961799198 - 2025-12-16 17:38:03**  
 CNPJ -  
 42.125.513/0001-79

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 797.740.696.116  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (PN: 0004940)  
 CNPJ / CPF  
 45.708.765/0001-19  
 DATA DE EMISSÃO  
 16/12/2025  
 ENDEREÇO  
 RUA FERDINANDO FRATIN, 335,  
 BAIRRO / DISTRITO  
 CENTRO  
 CEP  
 14610000  
 DATA DA ENTRADA / SAÍDA  
 16/12/2025  
 MUNICÍPIO  
 Ipuã  
 FONE / FAX  
 UF  
 SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 Isento  
 HORA DA SAÍDA  
 17:38:0

**FATURA/DUPLICATAS**

FATURA: 1 VENCTO.: 15/01/2026 VALOR: 758,74

**CALCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
758,74	122,18	4,87	22,43	0,00	0,00	758,74
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	758,74	

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL  
 MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP  
 FRETE POR CONTA  
 0 - EMITENTE  
 1 - DESTINATÁRIO **0**  
 CÓDIGO ANTT  
 PLACA DO VEÍCULO  
 UF  
 CNPJ / CPF  
 06209025000186  
 ENDEREÇO  
 AV JACOB JORGE ABI RACHED, 251 - 3 DISTRITO INDUSTRIAL VII  
 MUNICÍPIO  
 Araraquara  
 UF  
 SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 181608645110  
 QUANTIDADE  
 5  
 ESPÉCIE  
 MARCA  
 NUMERAÇÃO  
 PESO BRUTO  
 0  
 PESO LÍQUIDO  
 14,650 Kg

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0000627	SERINGA 03ML LUER SLIP SEM AGULHA SR C/500 - SR Lot: 11293 Qtd: 4 Venc: 05-11-26	0,00	90183119	200	5102	CXA	4,00	59,9875	239,99	239,99	28,80	12,00
0001398	TOLÇA SANFONADA COM ELASTICO (PACOTE) ANADONA C/ 100 - ANADONA Lot: 210-25 Qtd: 20 Venc: 31-10-27	0,00	62101000	000	5102	PCT	20,00	5,8500	117,00	117,00	21,06	18,00
0001155	ESPECULO VAGINAL GINECOLOGICO PEQUENO DESCARTAVEL ESTERIL NAO LUBRIFICADO VAGISPEC KOLPLAST - KOLPLAST Lot: 1250609041 Qtd: 10 Venc: 09-08-27	0,00	90189099	000	5102	UN	10,00	1,4000	14,00	14,00	2,52	18,00
0001154	ESPECULO VAGINAL GINECOLOGICO MEDIO DESCARTAVEL ESTERIL NAO LUBRIFICADO VAGISPEC KOLPLAST - KOLPLAST Lot: 1250626006 Qtd: 15 Venc: 31-08-27	0,00	90189099	000	5102	UN	15,00	1,4500	21,75	21,75	3,92	18,00
0001262	OXIMETRO MODELO LED OXLED1 G-TECH - GTECH Lot: 032501 Qtd: 3 Venc: 01-01-35	0,00	90273020	700	5102	UN	3,00	81,0000	243,00	243,00	43,74	18,00
0000912	CATETER VENOSO PERIFERICO 18G SLIM TEFLON-PTFE RADIOPAÇO VERDE MEDIX C/100 - MEDIX Lot: 22628 Qtd: 2 Venc: 30-09-27	0,00	90183929	200	5102	PCT	2,00	61,5000	123,00	123,00	22,14	18,00

Recebi e conferi os Materiais  
 18 / 12 / 25  
 Recebido  
 Ass. Respe.ável Recebimento

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Código interno: 12.689  
 CONVENIO SUS 01/2025  
 Numero Pedido: P#4570876500011  
 RESERVADO AO FISCO  
 Notação 1352  
 material  
 ok

NF-e emitida pelo sistema SAP www.sap.com

Beneficiário B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ:42.125.513/0001-79 RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676, CEP: 14.095-263 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA, RIBEIRAO PRETO - SP			Agência / Código Beneficiário <b>4459/46443-6</b>	Vencimento <b>15/01/2026</b>
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19</b>			Número do Documento <b>13060 1</b>	Nosso Número <b>109/00011758-1</b>
Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>758,74</b>	(-) Desconto
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Nota fiscal 13060 - Parcela 1 de 1.

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica

Corte Aqui

**34191.09008 01175.814456 94644.360003 1 13270000075874**

Local de Pagamento					Vencimento <b>15/01/2026</b>
Beneficiário B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ:42.125.513/0001-79 RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676, CEP: 14.095-260 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA, RIBEIRAO PRETO - SP					Agência / Código Beneficiário <b>4459/46443-6</b>
Data Documento <b>16/2/2025</b>	Número do Documento <b>13060 1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceito <b>NÃO</b>	Data Processamento <b>16/12/2025</b>	Nosso Número <b>109/00011758-1</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>758,74</b>
Informações de responsabilidade do beneficiário. Após 15/01/2026 cobrar Juros de R\$ 0,38 ao dia. Nota fiscal 13060 - Parcela 1 de 1.					(-) Desconto
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA</b> RUA FERDINANDO FRATIN, 335, , CENTRO, CEP: 14610000 - Ipuá - SP					CPF / CNPJ : <b>45.708.765/0001-19</b>
Sacador / Avalista					CPF / CNPJ

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica



22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 16 / 12 / 2025

**Responsável pela cotação:** Francilene C. Oliveira

## COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- <del>Seringa</del> 3ml durstip clag. cl.500	ca	4	59.975	75.00	ADL. de Hospit. (134)	ADL. de Hospit. (134)	Fátima C.P.M. de	—
2- Loura, sonda de elastico parte cl100	PCT	20	5.85	6.02	TELEFONE (61) 3251-5200	TELEFONE (61) 3251-5200	TELEFONE (61) 3251-9494	—
3- espécule vaginal. peg. dur.	un	10	1.40	—	CONTATO: Maurice	CONTATO: Fabius	CONTATO: Diandre	3.70
4- espécule vaginal. medio. dur.	un	15	1.45	—	TELEFONE (61) 3251-5200	TELEFONE (61) 3251-5200	TELEFONE (61) 3251-9494	3.99
5- oximetis	un	3	81.00	—	CONTATO: Maurice	CONTATO: Fabius	CONTATO: Diandre	—
6- cateter venoso perfurico 18G cl100	PCT	2	61.50	107.00	TELEFONE (61) 3251-5200	TELEFONE (61) 3251-5200	TELEFONE (61) 3251-9494	66.00
					Med. Anter	duyrou		
					(35) 3449-1950	(35) 3421-1402		
					farmacia	Selma		
5- eximide	un	3	89.00	99.00				



Pagar com código de barras (versão antiga)

G335121411417934017  
12/01/2026 14:27:12

12/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:27:13  
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080117581445694644360003113270000075874

BENEFICIARIO:

B.R. HOSP D. LTDA

NOME FANTASIA:

B.R. HOSP D. LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

B.R. HOSP D. LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	11.210
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	12/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	758,74
VALOR COBRADO	758,74

NR.AUTENTICACAO A.DE2.6A8.D64.62F.16D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

# Sulmedic

## SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400

Complemento: GALPAODEPOSITO 5  
DISTRITO INDUSTRIAL. Cpr:13213-008  
JUNDIAI/SP

## DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA  
1-SAIDA

N. 000063382  
SÉRIE 3  
FOLHA 01/02



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
3525 1209 9443 7100 0368 5500 3000 0633 8214 0127 5107

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135253978784315 17/12/2025 18:30:35-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 407872052119  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:  
CNPJ/CPF: 09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19  
DATA DE EMISSÃO: 17/12/2025  
ENDEREÇO: R FERDINANDO FRATIN, 335  
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
CEP: 14610-000  
DATA ENTRADA/SAÍDA: 17/12/2025  
MUNICIPIO: IPUA  
FONE/FAX: 01638321222  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
HORA ENTRADA/SAÍDA: 18:30:00

FATURA  
001  
16/01/2026  
1.161,00

CALCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CALCULO DO ICMS: 1.087,67  
VALOR DO ICMS: 195,78  
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.161,00  
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: 1.161,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
Razão Social: TRANSPORTES E SERVICOS LTDA  
FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE  
CÓDIGO ANTT:  
PLACA DO VEÍCULO:  
UF:  
CNPJ/CPF: 12.270.745/0004-00  
ENDEREÇO: ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO11  
MUNICIPIO: SUMARE  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 671495090114  
QUANTIDADE: 2  
ESPECIE: CX  
MARCA:  
NUMERAÇÃO:  
PESO BRUTO: 9,348  
PESO LIQUIDO: 8,810

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M10389	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML (A 2) - GEN-SOL INJ IM/IV-50AMP 2ML-UN IAO QUIMICA LOTE:2525262 - Val:30/06/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 4AF3CF78-D4E6-4C26-99F0-4DD09EF91C96., Fab: 10/06/2025	30049039	520	5102	CX	3,0000	40,0000	120,00	46,67	8,40	0,00	18,00%	0,00%
M10361	ETILEFRIL 10MG/ML - CLORILETILEFRIN A-SOL INJ IM/IV/SC-6AMP 1ML-UNIAO QUIMICA LOTE:2529185 - Val:31/07/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 5742D63A-FB5A-4B0E-B7D3-F03DCDA7C049., Fab: 04/07/2025	30049067	500	5102	CX	10,0000	7,7700	77,70	77,70	13,99	0,00	18,00%	0,00%
M10000	GLICOSE 50% 10ML - 200AMP PLAST-EQU IPLEX LOTE:2530373 - Val:10/02/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 9A51385D-F0B8-49B7-8FA7-AE74817EB149., Fab: 11/02/2025	30049099	500	5102	CX	1,0000	73,8000	73,80	73,80	13,28	0,00	18,00%	0,00%

Recebi e conferi os Materiais  
17/12/25  
Ass. Responsável Recebimento


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

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com  
Protocolo: 135253978784315  
Pedido:091806 | CONVENIO SUS 01/2025 Reducao de base de calculo conf. Art. 3 e/ou 62 do Anexo II do RICMS-SP  
RESERVADO AO FISCO  
Cotação 1359



**Identificação do emitente**  
**SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**  
 AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400  
 Complemento: GALPAODEPOSITO 5  
 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008  
 JUNDIAI/SP

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  1-SAÍDA   
 N. 000063382  
 SÉRIE 3  
 FOLHA 02/02



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3525 1209 9443 7100 0368 5500 3000 0633 8214 0127 5107**  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ Autorizada

<b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b> VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	<b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 135253978784315 17/12/2025 18:30:35-03:00
---------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 407872052119	<b>INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.</b>	<b>CNPJ/CPF</b> 09.944.371/0003-68
-------------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M11534	SUCROFER 20MG/ML - SAC.HIDROXIDO DE FERRO-SOL INJ-IV 05FR 5ML-UNIAO QUI MICA LOTE:B5H0373A - Val:31/10/2026, Fab : 27/11/2024	30049099	200	5102	CX	10,0000	45,9500	459,50	459,50	82,71	0,00	18,00%	0,00%
M11485	DIPIFARMA 500MG/ML - DAPIRONA-SOL I NJ-100 AMPX2ML-FARMACE LOTE:DP25A007 - Val:31/12/2026, Fab : 16/01/2025	30039099	000	5102	CX	10,0000	43,0000	430,00	430,00	77,40	0,00	18,00%	0,00%

RECIBO DO PAGADOR

<b>C6 BANK</b>		<b>336-1</b>	<b>33690.00041 06165.275923 50004.934043 6 13280000116100</b>			
Beneficiário SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 1 / 4061652-7		Espécie REAL	Quantidade	Nosso número 5925000493
Número do documento 063382		CPF / CNPJ 09.944.371/0001-04	Data de Vencimento 16/01/2026		Valor Documento R\$ 1.161,00	
(-) Descontos / Abatimentos R\$ 0,00	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado R\$ 1.161,00		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS, CNPJ: 45.708.765/0001-19						
Instruções					Autenticação Mecânica	

Corte na linha abaixo

<b>C6 BANK</b>		<b>336-1</b>	<b>33690.00041 06165.275923 50004.934043 6 13280000116100</b>			
Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 16/01/2026	
Beneficiário SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA					Agência / Código do Beneficiário 1 / 4061652-7	
Data do Documento 18/12/2025	Nº do Documento 063382	Espécie Doc. DM	Aceite	Data Processamento 06/01/2026	Nosso Número 5925000493	
Uso do Banco	Carteira 40	Espécie REAL	Quantidade	Valor	Valor Documento R\$ 1.161,00	
Instruções (texto de responsabilidade do Cedente)  Após o vencimento cobrar Juros de 10,00% e multa de 2,00% sobre o valor do título  Cedido Fiduciariamente em garantia ao Banco C6 S.A.  22365					(-) Descontos / Abatimentos R\$ 0,00	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado R\$ 1.161,00	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS, CNPJ: 45.708.765/0001-19 IPUA - SP R FERDINANDO FRATIN,335 - - CEP: 14610000						
Sacador / Avalista SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ: 09.944.371/0001-04						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO




**Pagar com código de barras (versão antiga)**

 G335121411417934018  
 12/01/2026 14:29:02

 12/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:29:03  
 315603156 0001

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

Banco C6 S.A.

3369000041061652759235000493404361328000116100

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

 NR. DOCUMENTO 11.211  
 DATA DE VENCIMENTO 16/01/2026  
 DATA DO PAGAMENTO 12/01/2026  
 VALOR DO DOCUMENTO 1.161,00  
 VALOR COBRADO 1.161,00

NR.AUTENTICACAO E.A28.4C7.2A1.A6A.8AD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



DANFE  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

CHAVE DE ACESSO

3525 1204 2749 8800 0138 5500 1000 1768 2610 2996 9195

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

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

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

Nº. 000.176.826  
Série 001  
Folha 1/2

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**135253971883887 - 17/12/2025 10:37:29**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**582596876113**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

**04.274.988/0001-38**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÁ**

CNPJ / CPF

**45.708.765/0001-19**

DATA DA EMISSÃO

**17/12/2025**

ENDEREÇO

**R FERDINANDO FRATIN, 335**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**14610-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**IPUÁ**

UF

FONE / FAX

**1638321222**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÁ**

CNPJ / CPF

**45.708.765/0001-19**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

**R FERDINANDO FRATIN Nº, 335**

BAIRRO / DISTRITO

**14610-000\*CENTRO**

CEP

**14610-000**

MUNICÍPIO

**IPUÁ**

UF

FONE / FAX

**1638321222**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 16/01/2026  
Valor R\$ 1.589,08

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
1.563,73	225,95	0,00	0,00	0,00	0,00	1.589,08
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	1.589,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

**12.270.745/0004-00**

ENDEREÇO

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

MUNICÍPIO

**SUMARÉ**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

**4**

**Volumes**

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**19,460**

**19,460**

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
57056	CAPTOPRIL 25MG (GEN) CT C/ 500 CP/CIMED G+ PMC: 0.49 Lote: 2505303 Qt: 500 Fab: 27/02/25 Val: 27/02/27	30049099	000	5102	CP	500	0,0300	15,00	15,00	1,80			12,00	
47331	DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML (GEN) CT C/ 50*AP/TEUTO VALIDADE 20/06/2026 G+ PMC: 38.65 Lote: 3637737 Qt: 50 Fab: 20/06/24 Val: 20/06/26	30049039	000	5102	AP	50	5,1486	257,43	257,43	30,89			12,00	
48240	ENEMA JP (160+60)MG/ML FR 125ML/JP O+ PmPf: 21,49 PMC: 198.09 Lote: 907225 Qt: 12 Fab: 24/06/25 Val: 24/06/27	30049099	020	5102	FR	12	5,0700	60,84	35,49	4,26			12,00	
54007	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 6% (60MG/ML) SUS OR 100ML CX C/ 50 FR (SABOR HORTELÁ/AIRELA S- Lote: 25J0290 Qt: 50 Fab: 23/10/25 Val: 31/10/27	30049099	000	5102	FR	50	2,6600	133,00	133,00	23,94			18,00	
49646	LONGACTIL 25MG (5MG/ML) SOL INJ IM 5ML CT C/ 10 AP/CRISTÁLIA/C1 S+ PMC: 4.03 Lote: 50034156 Qt: 20 Fab: 09/10/25 Val: 09/10/28 FCI:14C44166-C3F4-4EBC-9007-E572F0464C80	30049079	500	5102	AP	20	2,9800	59,60	59,60	10,73			18,00	
47646	NOPROSIL 10MG/2ML (5MG/ML) SOL INJ 2ML CX C/ 240 AP/ISOFARMA S+ PMC: 1.25 Lote: 5100336 Qt: 240 Fab: 27/10/25 Val: 27/10/27	30049041	000	5102	AP	240	0,5254	126,10	126,10	22,70			18,00	

Recebi e conferi os Materiais

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

REFERENTE AO CONVENIO SUS 01/2025

Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Mov: 2996919

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0

PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

"CONFIRMA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 232,01 Estadual: R\$ 190,68 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

16 / 12 / 25

Jacqueline

Ass. Respo.ável Recebimento

RESERVADO AO FISCO

*colação 1360*

*OK*

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**  
 RUA HUMAITÁ, 290  
 SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680  
 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

3525 1204 2749 8800 0138 5500 1000 1768 2610 2996 9195

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

Nº. 000.176.826  
 Série 001  
 Folha 2/2

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135253971883887 - 17/12/2025 10:37:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.



CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

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
47475	PIPER-TAZO 4,5G PÓ LIOF SOL INJ (GEN) CT C/ 10 FA/MYLAN/VIATRIS G+ PMC: 145.21 Lote: 5200835 Qt: 50 Fab: 31/05/25 Val: 31/05/27	30041019	700	5102	FA	50	12,3500	617,50	617,50	74,10			12,00	
32897	SALICETIL INFANTIL 100MG CT C/ 500 CP/BRASTERÁPICA S- PMC: 0.19 Lote: 018550 Qt: 500 Fab: 08/11/25 Val: 28/10/27	30039034	000	5102	CP	500	0,0400	20,00	20,00	3,60			18,00	
49394	SANTIPLIX B SOL INJ 2ML CT C/100 AP/SANTISA - PMC: 1.40 Lote: 21604925 Qt: 300 Fab: 27/10/25 Val: 14/10/27	30039019	000	5102	AP	300	0,9987	299,61	299,61	53,93			18,00	

Declaro ter recebido 1722 unidade(s)/ 4 volumes de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (04.274.988/0001-38) os produtos constantes da nota fiscal 000176826 serie 001 e pedido 2996919 de 17/12/2025  
Pedido fornecedor:  
Reclamações/Devoluções:  
Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE <b>IPUÁ-SP</b>		ROTA	
CLIENTE <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA</b>		CNPJ <b>45.708.765/0001-19</b>	
TRANSPORTADORA <b>PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA</b>			
NOTA 	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO 

**Ressalva em caso de divergência**

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000176826

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 000176826

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes.

Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP

Fone:(16)3993-9100

Fone: 04.274.988/0001-38



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO- SP 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0026500-4	Data do Documento 17/12/2025	Vencimento 16/01/2026
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438) R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUÁ-SP 45.708.765/0001-19	Número Documento: 176826-01	Cart./Nosso Número: 17/35261210000024731	Valor do Documento: 1.589,08

Autenticação Mecânica



001-9

00190.00009 03526.121003 00024.731176 2 13280000158908

Local de Pagamento:					Vencimento 16/01/2026
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0026500-4
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 17/12/2025	No. do documento 176826-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/12/2025	Nosso Número 35261210000024731-9
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.589,08
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,06 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 31,78 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438)  
R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO  
14610-000 - IPUÁ-SP  
45.708.765/0001-19

Ficha de Compensação

22765

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 17 / 12 / 2025

**Responsável pela cotação:** Jacqueline C. Oliveira

**COTAÇÃO DE PREÇOS**

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	FONECEDOR:	VALOR	FONECEDOR:	VALOR	FONECEDOR:	VALOR
1- Catecevil 25mg cp	CP	500	0.03	Ativo C. Hospit. Primavera	0.04	Hdl. Soc. Hospit. Futura C.P. Médica	—	TELEFONE: (51) 3523.3000	TELEFONE: (51) 3251.5000
2- Nebutamina 12.5mg solinj. 20ml	AP	50	5.1486	CONTATO: Junior	—	CONTATO: Fabris	6.43	CONTATO: de andue	—
3- Enema JP FR 12.5 ml	FR	12	5.07	—	—	—	—	—	—
4- Hidróxido de alumínio susp. oral 100ml	FR	50	2.66	2.76	—	—	—	—	—
5- Drogatil 25mg solinj. Siml.	AP	20	2.98	—	—	3.05	—	—	—
6- mepresil 10mg/ml solinj. 2ml	AP	240	0.5254	0.64	0.59	—	—	—	—
7- pipert fage 4.5G por dose solinj.	FA	50	12.35	18.50	12.72	—	—	—	—
8- salicetil. unipentil. 100mg	CP	500	0.04	0.04	—	0.05	—	—	—
9- Santiphez B solinj. 2ml	AP	300	0.9987	1.05	1.02	—	—	—	—
Obs: em itens nº 1, 2, 3, 4 e 5 não tem anotações necessárias por estar em falta nos distribuidores									





Pagar com código de barras (versão antiga)

G335121411417934019  
12/01/2026 14:31:05

12/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:31:07  
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300024731176213280000158908

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 11.212  
NOSSO NUMERO 35261210000024731  
CONVENIO 03526121  
DATA DE VENCIMENTO 16/01/2026  
DATA DO PAGAMENTO 12/01/2026  
VALOR DO DOCUMENTO 1.589,08  
VALOR COBRADO 1.589,08

NR.AUTENTICACAO 9.4D4.24D.C84.823.561

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

NF-e  
 Nº 000.001.664  
 SÉRIE 001

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  
 Nº 000.001.664 fl. 1 / 1  
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO  
 3525 1208 1965 3900 0170 5500 1000 0016 6410 0009 0000

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  
 135253868133120 10/12/2025 10:44:35

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**

ENDEREÇO  
 RUA FERDINANDO FRATIN,, 335

MUNICÍPIO  
 IPUA

BAIRRO / DISTRITO  
 CENTRO

CEP  
 14610-000

FONE / FAX  
 (16)3832-1222

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
 10/12/2025

CNPJ / CPF  
 45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO  
 10/12/2025

FATURA

NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
DADOS DA FATURA 1254007	451,50	0,00	451,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	451,50

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	451,50

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

ESPECIE

MARCA  
 DIVERSAS

NUMERAÇÃO  
 0

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.T.	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPT
28477	POLVILHO AZEDO 1 KG	11081400	0500	5102	PCT	1,00	10,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39813	CHA MATE 250G	21012010	0500	5102	UN	7,00	6,75	47,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13357	ACHOCOLATADO EM PO 400G	18069000	0500	5102	PCT	3,00	5,75	17,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4426	ERVA DOCE	09096110	0102	5102	PCT	13,00	3,00	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40164	FARINHA DE MILHO 500 GR	11041900	0102	5102	PCT	4,00	6,50	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28631	ADOCANTE 200 ML	21069090	0102	5102	UN	2,00	7,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33691	BOLACHA MAIZENA	19053100	0500	5102	PCT	40,00	5,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17006	SALSA DESIDRATADA	19019090	0102	5102	PCT	5,00	1,50	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17006	FERMENTO EM PO 100G	21023000	0102	5102	UN	6,00	3,75	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
773	SUCO CONCENTRADO MARACUJA 500ML	20093100	0500	5102	UN	8,00	8,50	68,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebi e conferi os Mater ai  
 10/12/25  
 Francelly Martins Montanale  
 Ass. Resp.ável Recebimento

DADOS ADICIONAIS SHOK

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 : 53,55 FED. 58,31 ESTADUAL 0,00 MUN. FONTE IBPT.

RESERVADO AO FISCO

22365

09/03/26

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 10 / 12 / 2025

**Responsável pela cotação:** Francelly Martins Montanelli

**COTAÇÃO DE PREÇOS**

FONECEDOR: Super-mercado Frescatto	FONECEDOR: Super-mercado Sta. Louisa	FONECEDOR: Mercado Jua	FONECEDOR:
TELEFONE: 3360	TELEFONE: 8151	TELEFONE: 2038	TELEFONE:
CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp	CONTATO:

DESCRÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR
Levedura azeda 1kg	pkt.	01	10,00	16,39	14,69
Chá mate 250gr.	un.	07	6,75	8,40	11,29
Chocolatado empé 400gr.	pkt.	03	5,75	25,99	5,99
Envelado	pkt.	13	3,00	3,65	3,80
Farinha de milho 500gr.	pkt.	04	6,50	6,99	7,29
Adesante 200ml	un.	02	7,00	8,80	7,79
Belacha maizena	pkt.	40	5,00	6,50	5,79
Sabao desidratada	pkt.	05	1,50	2,10	2,99
Fermento empé 100gr.	un.	06	3,75	11,20	11,19
Suco concentrado mara-cuijá 500 ml.	un.	08	8,50	10,99	10,99



Entre contas correntes BB Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:  
Transferências; para conta bb

G333191624859310062  
19/01/2026 17:10:18

## Debitado

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

## Creditado

Nome MARCO AURELIO FRESSATI ME  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1803-1  
Valor 451,50  
Data Nesta data


---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

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 000.001.653 fl. 1 / 1  
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO  
 3525 1208 1965 3900 0170 5500 1000 0016 5310 0009 0007

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 MERCADORIAS**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135253740259752 02/12/2025 09:58:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 361067330111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF  
 08.196.539/0001-70

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA</b>		CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 02/12/2025
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN,, 335		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14610-000
MUNICÍPIO IPUA		FONE / FAX (16)3832-1222	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

**FATURA**

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
<b>DADOS DA FATURA</b> 1253964	1,90	1,90	0,00

**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 256,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 1,90	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 254,50

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL <b>TRANSPORTE PROPRIO</b>	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	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
28631	ADOCANTE ADOCIL 200 ML	21069090	0102	5102	UN	2,00	8,95	17,90	0,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24907	OLEO DE SOJA BREJEIRO PET 900ML	15079011	0500	5102	UN	30,00	7,95	238,50	1,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais

02/12/25  
Jaqueline  
 Ass. Respoável Recebimento

*Conta 1272*

**DADOS ADICIONAIS**

*SH. OK Saída OK*

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

PAGAMENTO ATRAVÉS DO BANCO DO BRASIL S/A, AG. Nº 3156-9 CONTA CORRENTE Nº 1803-1. Convenio SUS 01/2025 VR. APROX. TRIBUTOS : 10,77 FED. 27,46 ESTADUAL 0,00 MUN. FONTE IBPT.

*22365*

RESERVADO AO FISCO





Entre contas correntes BB Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:  
Transferências; para conta bb

G333191624859310066  
19/01/2026 17:11:55

**Debitado**

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

**Creditado**

Nome MARCO AURELIO FRESSATI ME  
Agência 3156-9  
Conta corrente 1803-1  
Valor 254,50  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

## DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE FATURA DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA



FRANCINE TALLIS LOURENZONI RIBEIRO INFORMATICA  
 RUA DONA TEREZA 1596 Centro 14610011 Ipuã - SP  
 (16) 3832-2685  
 09.005.601/0001-61  
 361070359116

IRMANDADE DA SANTA CASA DE  
 MISERICORDIA DE IPUA  
 Rua Ferdinando Fratin 335 centro 14610029  
 Ipuã - SP  
 CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
 CÓD. DO CLIENTE: 2332  
 Nº TELEFONE: (16) 3832-1222  
 PERÍODO: 22/10/2025 à 21/11/2025



NOTA FISCAL Nº 619 - SÉRIE: 1

DATA DE EMISSÃO: 05/12/2025

CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:

<http://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta>

CHAVE DE ACESSO:

3525 1209 0056 0100 0161 6200 1000 0006 1910 4700 4203

Protocolo de autorização:

3352500089115255 - 05/12/2025 às 16:52:13

REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2025/10

VENCIMENTO: 24/11/2025

TOTAL A PAGAR: R\$ 204,98

## ÁREA CONTRIBUINTE:

Nº do Contrato: 2332

ITENS DA FATURA	cClass	UN	QUANT	VALOR UNIT (R\$)	VALOR DESC. (R\$)	VALOR ACR. (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	PIS/COFINS (R\$)	BC ICMS (R\$)	ALIQ (%)	VALOR ICMS (R\$)
PLN200MB	0100201	UN	1	129,99	30,00	15,00	114,99	0,00	0,00	0,0	0,00
PLANO65	0100201	UN	1	89,99	0,00	0,00	89,99	0,00	0,00	0,0	0,00

VALOR TOTAL NF	204,98
TOTAL BASE DE CÁLCULO	0,00
VALOR ICMS	0,00
VALOR ISENTO	0,00
VALOR OUTROS	15,00

INFORMAÇÃO DOS TRIBUTOS	
TRIBUTOS	VALOR
PIS	0,00
COFINS	0,00
FUST	0,00
FUNTEL	0,00

## RESERVADO AO FISCO

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID título referência - 229992  
 CONVENIO 01/2025

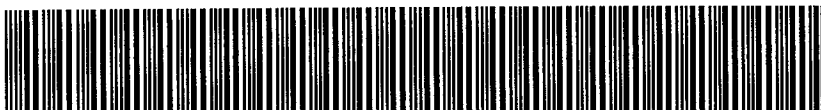
## ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL

Linha digitável

00000.00000 00000.000000 00000.000000 0 000000000000000000

Nº Identificador de débito automático

-



## Avisos Regulatórios

- Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
- Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
- Central de Atendimento do ISP (16) 3832-2685 e WhatsApp (16) 99968-5465.
- Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
- Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
- Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
- O não pagamento poderá acarretar suspensão do serviço, conforme regras da ANATEL.

## Direito de contestação da cobrança

Você pode contestar valores desta fatura sem custo.

Entre em contato com nossa Central de Atendimento: Telefone (16) 3832-2685 e WhatsApp (16) 99968-5465, ou pelo e-mail: [helpcenter.ipua@hotmail.com](mailto:helpcenter.ipua@hotmail.com).

A análise será concluída em até 30 dias, conforme a regra da ANATEL.

Enquanto sua contestação estiver em andamento, o serviço não será suspenso.

**Entre contas correntes BB Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:  
Transferências; para conta bb**

## Debitado

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

## Creditado

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

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

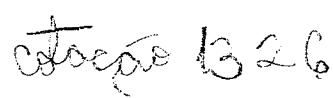
<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA</b> <b>LTDA</b> <b>R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO</b> <b>14610-037 IPUA - SP</b> <b>(16) 3832-1792</b>		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA <b>1</b> <b>3.249</b> <b>SÉRIE 1</b> <b>FOLHA 1/1</b>	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 3525 1215 1786 0400 0108 5500 1000 0032 4910 0004 9748 <b>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e</b> <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
<b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b> <b>VENDA DENTRO DO ESTADO</b>		<b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> <b>135254002340930 19/12/2025 09:42:54</b>	
<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 361.010.834.112	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.</b>	<b>CNPJ</b> 15.178.604/0001-08	

<b>DESTINATÁRIO</b> <b>NOME / RAZÃO SOCIAL</b> <b>IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA</b>		<b>CNPJ</b> <b>45.708.765/0001-19</b>	<b>DATA DA EMISSÃO</b> 19/12/2025
<b>ENDEREÇO</b> <b>R FERDINANDO FRATINS, 345</b>		<b>BAIRRO / DISTRITO</b> <b>CENTRO</b>	<b>CEP</b> 14610-000
<b>MUNICÍPIO</b> IPUA	<b>UF</b> SP	<b>FONE / FAX</b> (16) 3832-1222	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 
			<b>HORA DA SAÍDA</b> 09:42:49

<b>FATURA / DUPLICATA</b> <b>PARCELAS</b> 001 19/01/2026 442,00					
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
<b>BASE CÁLC ICMS</b> 0,00	<b>VALOR ICMS</b> 0,00	<b>BASE CÁLC ICMS ST</b> 0,00	<b>VALOR ICMS ST</b> 0,00	<b>TOTAL DOS PRODUTOS</b> 442,00	
<b>VALOR FRETE</b> 0,00	<b>VALOR SEGURO</b> 0,00	<b>VALOR DESCONTO</b> 0,00	<b>OUTRAS DESP</b> 0,00	<b>VALOR IPI</b> 0,00	<b>TOTAL DA NOTA</b> 442,00

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

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>											
<b>CÓDIGO PRODUTO</b>	<b>DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO</b>	<b>NCM/SH</b>	<b>CSOSN</b>	<b>CFOP</b>	<b>UNID</b>	<b>QUANT</b>	<b>VALOR UNIT</b>	<b>VALOR TOTAL</b>	<b>B.CÁLC ICMS</b>	<b>VALOR ICMS</b>	<b>ALÍQ. ICMS</b>
1002	GAS P 45	27111910	0102	5102	UN	1	442,00	442,00	0,00	0,00	
<p>22365</p> <p>Recebi e conterei os Mater ai  19/12/25  Ferdinando fratins montare  Ass. Respo. Sável Recebimento</p>											

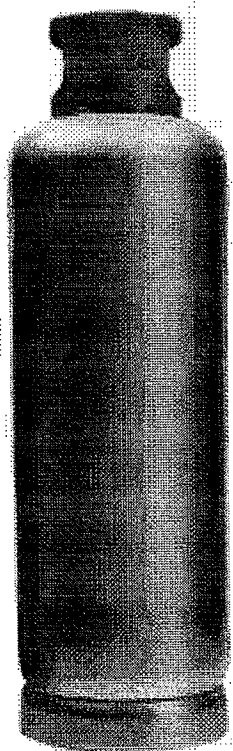
<b>DADOS ADICIONAIS</b> <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> <b>NCM:</b> <b>I.E. : ISENTO</b> <b>CONVENIO SUS 01/2025</b> <b>I.E. : ISENTO</b> <b>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI</b>	<b>RESERVADO AO FISCO</b> 
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

UniNFe | NF-e OPEN Source | www.uninf.com.br

Gerado em 19/12/2025 às 09:42:59 pelo UniDANFE 3.9.11 Free | www.unidanfe.com.br

<b>RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.249.</b> <b>EMISSÃO: 19/12/2025 VALOR TOTAL: 442,00 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - R FERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP</b>		<b>NF-e</b> <b>3.249</b> <b>SÉRIE 1</b>
<b>DATA DO RECEBIMENTO</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</b>	

Início / Botijão de Gás Industrial P-45 Liquigás



## Botijão de Gás Industrial P-45 Liquigás

R\$481,00

Já possui um vasilhame? \*

Selecionar

Quantidade \*

- 1 +

Comprar



Utilizado em restaurantes, academias, hospitais, centrais de torrefação, prédios, centrais de pintura e corte de metais, entre outros. Dentre todos os modelos de botijões de gás, este é, sem dúvida, um dos mais versáteis.

\*Para pedidos maiores ou recorrentes faça um orçamento com a gente para melhores formas de pagamento.



Os pedidos no site apresentam tempo de entrega de aproximadamente 30 minutos.

Não aceitamos pedidos para entrega fora do município de Marília, tais pedidos serão cancelados e reembolsados.

### **Políticas de Privacidade, Entrega, Troca, Devolução e Reembolso**

Este site é de propriedade, mantido, e operado por Gás Marília, com endereço na Rua Maria Batistão, 148, Marília - SP - Cep: 171512-080. Inscrita no CNPJ sob o n.02.190.284/0001-51, endereço de e-mail [gasmarilia@gmail.com](mailto:gasmarilia@gmail.com) e telefones 014 34251883, 014 996046855 ou 08000160027.

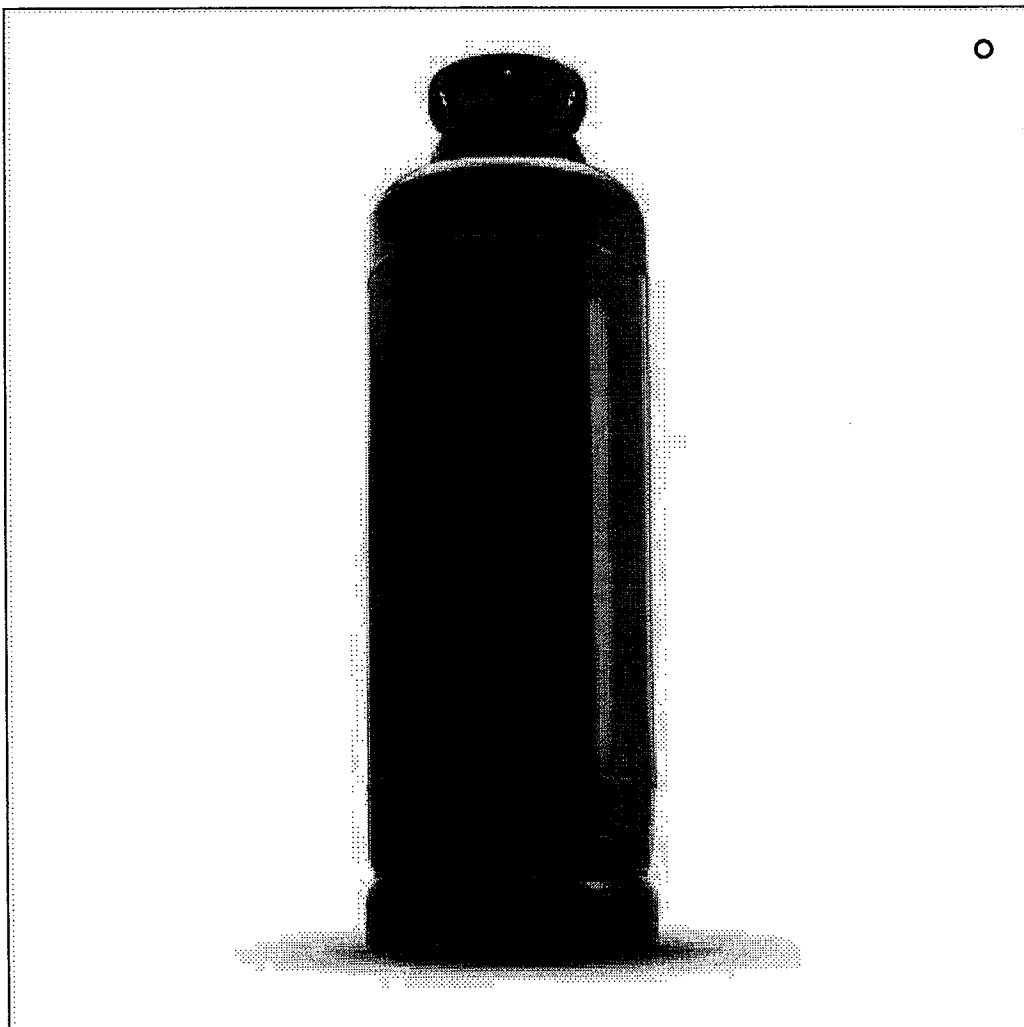
**[E-commerce](#) - [Sua conta](#) - [Comprar P-13](#) - [Blog](#) - [Peça seu Gás Marília](#)**

Precisa de ajuda?

Utilizamos cookies e tecnologias que permitem serviços e funcionalidades no web-site e interpretam a sua interação com o serviço. Clicando em Aceitar, você concorda com o uso de tais tecnologias para marketing e análise. Ver a Política de Privacidade

Customizar os Cookies

Aceitar



([https://ultrachama.com.br/wp-content/uploads/2022/04/ultragaz-\\_0000\\_p45.png](https://ultrachama.com.br/wp-content/uploads/2022/04/ultragaz-_0000_p45.png))

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

## Botijão 45 Kilos - Ultragaz

R\$ 510,00

1	Add to cart
---	-------------

Botijão 45 Kilos - Ultragaz

Categorias [45 kilos \(https://ultrachama.com.br/categoria-produto/45-kilos/\)](https://ultrachama.com.br/categoria-produto/45-kilos/), [Botijão \(https://ultrachama.com.br/categoria-produto/botijao/\)](https://ultrachama.com.br/categoria-produto/botijao/)



WhatsApp

<b>Description</b>	<b>Reviews (0)</b>
--------------------	--------------------

Esse Botijão 45 kilos - Ultragaz por apenas R\$ 510,00, se tiver alguma dúvida entre em contato.

### Description

Botijão 45 kilos – Ultragaz.

A melhor opção de gás na Zona Sul de São Paulo.

[Abrir Chat](#)



Entre contas correntes BB Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:  
Transferências; para conta bb

G333191624859310052  
19/01/2026 17:02:34

## Debitado

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

## Creditado


Nome SUPERMERCADO SANTA LUZIA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 16420-8  
Valor 442,00  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
<b>SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA</b> R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO 14610-037 IPUA - SP (16) 3832-1792		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CIHAVE DE ACESSO 3525 1215 1786 0400 0108 5500 1000 0032 4310 0004 9612	
		3.243 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO DO ESTADO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135253779019144 04/12/2025 13:10:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361.010.834.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 15.178.604/0001-08	

DESTINATÁRIO				CNPJ		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA				45.708.765/0001-19		04/12/2025	
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATINS, 345		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000		DATA DA SAÍDA 04/12/2025	
MUNICÍPIO IPUA		UF SP		FONE / FAX (16) 3832-1222		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
						HORA DA SAÍDA 13:10:04	

CÁLCULO DO IMPOSTO										
BASE CÁLC ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BASE CÁLC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	753,78	
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VALOR IPI	0,00	
									TOTAL DA NOTA	753,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL 0-Remetente				CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	31	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,622	214,30	23,19	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,644	214,30	23,51	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	2,588	214,30	37,01	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,922	214,30	27,48	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,640	214,30	23,45	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,914	214,30	27,37	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,652	214,30	23,62	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,658	214,30	23,71	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,390	214,30	19,88	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,688	214,30	24,14	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,624	214,30	23,22	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,372	214,30	19,62	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,378	214,30	19,71	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,488	214,30	21,28	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,622	214,30	23,19	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,390	214,30	19,88	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	2,672	214,30	38,21	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,866	214,30	26,68	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,636	214,30	23,39	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,224	214,30	17,50	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,686	214,30	24,11	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,428	214,30	20,42	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,472	214,30	21,05	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	2,180	214,30	31,17	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,700	214,30	24,31	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,386	214,30	19,82	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,960	214,30	28,03	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,540	214,30	22,02	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,266	214,30	18,10	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,636	214,30	23,39	0,00	0,00	
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	2,470	214,30	35,32	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS		Recebi e contem os Materiais	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
NCM: 05.112.125			
I.E.: ISENTO			
CONVENIO SUS 01/2025			
I.E.: ISENTO			
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI		Ass. Respo.ável Recebimento	
		1287	

UnifFe   NF-e OPEN Source   www.unifef.com.br		Gerado em 04/12/2025 às 13:10:17 pelo UniDANFE 3.9.11 Free   www.unifef.com.br	
RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.243. EMISSÃO: 04/12/2025 VALOR TOTAL: 753,78 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - R FERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP			NF-e 3.243 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

22365

10/10/26





**Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:  
Transferências; para conta bb**

G333191624859310055  
19/01/2026 17:04:16

Debitado

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

Creditado


Nome SUPERMERCADO SANTA LUZIA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 16420-8  
Valor 753,78  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA</b> <b>R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO</b> <b>14610-037 IPUA - SP</b> <b>(16) 3832-1792</b>		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 <b>3.244</b> <b>SÉRIE 1</b> <b>FOLHA 1/1</b>	 <small>CILAVE DE ACESSO</small> 3525 1215 1786 0400 0108 5500 1000 0032 4410 0004 9628 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
<small>NATUREZA DA OPERAÇÃO</small> <b>VENDA DENTRO DO ESTADO</b>		<small>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</small> <b>135253779053329 04/12/2025 13:11:51</b>	
<small>INSCRIÇÃO ESTADUAL</small> 361.010.834.112	<small>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.</small>	<small>CNPJ</small> 15.178.604/0001-08	

<small>DESTINATÁRIO</small> <small>NOME / RAZÃO SOCIAL</small> <b>IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA</b>		<small>CNPJ</small> <b>45.708.765/0001-19</b>	<small>DATA DA EMISSÃO</small> <b>04/12/2025</b>
<small>ENDEREÇO</small> <b>R FERDINANDO FRATINS, 345</b>		<small>BAIRRO / DISTRITO</small> <b>CENTRO</b>	<small>CEP</small> <b>14610-000</b>
<small>MUNICÍPIO</small> <b>IPUA</b>	<small>UF</small> <b>SP</b>	<small>FONE / FAX</small> <b>(16) 3832-1222</b>	<small>INSCRIÇÃO ESTADUAL</small>
		<small>HORA DA SAÍDA</small> <b>13:11:47</b>	

<small>BASE CÁLC ICMS</small> <b>0,00</b>	<small>VALOR ICMS</small> <b>0,00</b>	<small>BASE CÁLC ICMS ST</small> <b>0,00</b>	<small>VALOR ICMS ST</small> <b>0,00</b>	<small>TOTAL DOS PRODUTOS</small> <b>1.022,14</b>
<small>VALOR FRETE</small> <b>0,00</b>	<small>VALOR SEGURO</small> <b>0,00</b>	<small>VALOR DESCONTO</small> <b>0,00</b>	<small>OUTRAS DESP</small> <b>0,00</b>	<small>VALOR IPI</small> <b>0,00</b>
				<small>TOTAL DA NOTA</small> <b>1.022,14</b>

<small>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</small> <small>NOME / RAZÃO SOCIAL</small> <b>0-Remetente</b>		<small>FRETE POR CONTA</small> <b>0-Remetente</b>	<small>CODIGO ANTT</small>	<small>PLACA DO VEIC</small>	<small>UF</small>	<small>CNPJ</small>
<small>ENDEREÇO</small>			<small>MUNICÍPIO</small>		<small>UF</small>	<small>INSCRIÇÃO ESTADUAL</small>
<small>QUANTIDADE</small> <b>16</b>	<small>ESPECIL</small>	<small>MARCA</small>	<small>NUMERAÇÃO</small>	<small>PESO BRUTO</small>	<small>PESO LIQUIDO</small>	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
154	MANDIOCA CONGELADA	11062000	0102	5102	KG	9,320	8,45	78,75	0,00	0,00	
7891515901059	MARGARINA CLAYBOM 500G C SAL Cód. Barras: 7891515901059	15171000	0400	5405	UN	9,000	6,40	57,60	0,00	0,00	
7896005210659	GELATINA SOL 20G FRAMBOESA Cód. Barras: 7896005210659	21069029	0102	5102	PC	120,000	1,65	198,00	0,00	0,00	
7896069511617	TRIGO PARA KIBE 500G SIAMAR Cód. Barras: 7896069511617	19019010	0400	5405	UN	4,000	7,40	29,60	0,00	0,00	
7896069518296	AMIDO DE MILHO SIAMAR 500G Cód. Barras: 7896069518296	20058000	0400	5405	UN	5,000	5,99	29,95	0,00	0,00	
7896356800172	ARROZ TRIVIAL 5K Cód. Barras: 7896356800172	10063021	0102	5102	UN	24,000	15,99	383,76	0,00	0,00	
7896495000051	LIMPA FORNO DIABO VERDE 250G Cód. Barras: 7896495000051	34025000	0102	5102	PC	2,000	13,99	27,98	0,00	0,00	
7897517209544	MILHO SACHE FUGINI 170G Cód. Barras: 7897517209544	20058000	0400	5405	PC	8,000	2,50	20,00	0,00	0,00	
7897517209650	ERVILHA FUGINI SACHE 170G Cód. Barras: 7897517209650	20054000	0400	5405	PC	7,000	2,80	19,60	0,00	0,00	
7898171693007	FAROFA PRONTA PEPOL TRAD 400G Cód. Barras: 7898171693007	19019090	0102	5102	PC	5,000	6,99	34,95	0,00	0,00	
7898234850576	FARINHA NITA 1KG EMB PLASTICO Cód. Barras: 7898234850576	11010010	0102	5102	PC	10,000	4,80	48,00	0,00	0,00	
7898280080149	SAL REFINADO UNIAO OURO 1 KG Cód. Barras: 7898280080149	25010011	0102	5102	PC	10,000	2,50	25,00	0,00	0,00	
7898406780052	SUCO SERIGY 500ML MARACUJA Cód. Barras: 7898406780052	21069010	0102	5102	PC	1,000	7,99	7,99	0,00	0,00	
7891515901059	MARGARINA CLAYBOM 500G C SAL Cód. Barras: 7891515901059	15171000	0400	5405	UN	5,000	6,40	32,00	0,00	0,00	
9	BANANA NANICA	08039000	0102	5102	KG	1,904	6,95	13,23	0,00	0,00	
44	ABOBRINHA	13021910	0102	5102	KG	3,084	5,10	15,73	0,00	0,00	

<small>DADOS ADICIONAIS</small> <small>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</small> <small>NCM:</small> <small>I.E. : ISENTO</small> <small>C/CONVENIO SUS 01/2025</small> <small>I.E. : ISENTO</small> DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI <b>22365</b>	<b>Recebi e cometi os Mater ai</b> <b>05/12/25</b> <b>Jacqueline</b> Ass. Respo. savel Recebimento	<small>RESERVADO AO FISCO</small> <b>otação 1277</b>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

<small>RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.244.</small> <small>EMISSÃO: 04/12/2025 VALOR TOTAL: 1.022,14 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - RFERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP</small>		<small>Gerado em 04/12/2025 às 13:11:55 pelo UniDANFE 3.9.11 Free   www.unidnfe.com.br</small>
<small>DATA DO RECEBIMENTO</small>	<small>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</small>	<b>NF-e</b> <b>3.244</b> <b>SÉRIE 1</b>

30/10/26

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 04 / 12 / 2025

**Responsável pela cotação:** Jacqueline C. Oliveira

## COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	FONECEDOR:	VALOR	FONECEDOR:	VALOR	FONECEDOR:	VALOR
mandioca congelada	Kg	9.320	8.45	Superm Santa Luiza	8.50	Marcos Augusto Barreto	9.99	Marcos Augusto Barreto	
margarina 500g c/sal	un	14	6.40	TELEFONE (41) 3385.3385	8.25	Mercado Super	8.89	TELEFONE (41) 3382.2000	
gelatina comum	PC	120	1.65	CONTATO: @whatsapp	2.00	(41) 3385.3385	1.99	CONTATO: @whatsapp	
Suco 7l Kibe 500 G	un	4	7.40		—		8.99		7.49
arroz de milho 500G	un	5	5.99		7.00		7.59		
arroz 5kg	un	24	15.99		19.95		18.99		
limpa-feito	PC	2	13.99		—		15.99		29.99
milho bache	PC	8	2.50		4.50		3.69		
arroz bache	PC	7	2.80		4.50		3.49		
farofa menta 400G	PC	5	6.99		8.00		8.69		
farinha de trigo 1kg	PC	10	4.80		5.35		5.89		
bal. refinado 1kg	PC	10	2.50		2.50		2.59		
Suco maracujá 500ml	PC	1	7.99		10.95		11.99		
banana nanica	Kg	1.904	6.95		7.95		—		7.49
sovbomba	Kg	3.084	5.10		14.95		—		5.99



Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:  
Transferências; para conta bb

G333191624859310059  
19/01/2026 17:08:13

**Debitado**

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

**Creditado**

Nome SUPERMERCADO SANTA LUZIA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 16420-8  
Valor 1.022,14  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

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

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA 1

No: 077.268

Série: 1 FL: 1/1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
CHAVE DE ACESSO DA NF: 3525.1202.7369.5100.0159.5500.1000.0772.6814.3481.9197
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582475777112
CNPJ: 02.736.951/0001-59
Protocolo de autorização: 135254005461102 - 19/12/2025 13:21:20

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA
CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRANTIN,335
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 14.610-029
MUNICÍPIO: IPUA
FONE / FAX: (16) 3832-1222
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
DATA EMISSÃO: 19/12/2025
DATA DA SAIDA: 19/12/2025
HORA DA SAIDA:

FATURA
001 R\$ 455,00 18/01/2026 |

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS (455,00), VALOR DO ICMS (81,90), BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO (0,00), VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO (0,00), VALOR TOTAL DOS PRODUTOS (455,00), 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 (455,00)

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL:
FRETE POR CONTA: 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO 1
CÓDIGO ANTT:
PLACA VEÍCULO:
UF:
CNPJ/CPF:
ENDEREÇO:
MUNICÍPIO:
UF:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE: 1
ESPÉCIE: volume
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO:
PESO LÍQUIDO:

Table with columns: 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. Includes handwritten receipt: 'Recebi e contem os Materiais 19/12/25 Jacqueline Ass. Respo.ável Recebimento material' and value '22365'.

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
RESERVADO AO FISCO: Cotação 1357
OK

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 19/12/2025 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 455,00
NF-e No: 077.268
SÉRIE: 1 FL: 1/1
DATA DE RECEBIMENTO: 17-12 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: [Signature]

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	<b>Comprovante de Entrega</b>		
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 28439230000047531		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Vencimento 18/01/2026	Número do Documento 077268/1	Espécie R\$	Valor do Documento 455,00		
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Data do Processamento 19/12/2025

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	<b>Recibo do Pagador</b>		
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 18/01/2026
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 19/12/2025	Número do Documento 077268/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/12/2025	Nosso Número 28439230000047531
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 455,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,91 por dia de atraso para pagamento .					(-) Desconto
					(-) Outras Deducoes / Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrecimos
					(=) 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

22365

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	00190.00009 02843.923000 00047.531173 8 1330000004550		
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 18/01/2026
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 19/12/2025	Número do Documento 077268/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/12/2025	Nosso Número 28439230000047531
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 455,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,91 por dia de atraso para pagamento .					(-) Desconto
					(-) Outras Deducoes / Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrecimos
					(=) 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 - Ficha de Compensação





## Pagar com código de barras (versão antiga)

19/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:30:50  
315603156 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000902843923000004753117381330000045500

BENEFICIARIO:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME

CNPJ: 02.736.951/0001-59

PAGADOR:

IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPU

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 11.901  
NOSSO NUMERO 2843923000047531  
CONVENIO 02843923  
DATA DE VENCIMENTO 18/01/2026  
DATA DO PAGAMENTO 19/01/2026  
VALOR DO DOCUMENTO 455,00  
VALOR COBRADO 455,00

NR.AUTENTICACAO 6.447.BC0.3FF.19A.DC8

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



**HDL LOGISTICA HC LTALAR**  
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -  
 Galp. 2961 / 2971  
 Bairro JARDIM

INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP  
 Fone: (34) 3221-5300; CEP: 14140000

LOGISTICA HOSPITALAR

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 N° 139.169  
 SERIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO  
 3525 1211 8726 5600 0200 5500 1000 1391 6917 7840 6474

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

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135254051013821 23/12/2025 13:51:00

INS. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ  
 11.872.656/0002-00

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN N° 335

MUNICÍPIO

IPUA

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

5599 45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

23/12/2025

**PVN**

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14.610-000

28

I BOL-001 Venc=20/01/2026 Valor=615,35

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST.	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	%DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	PEDIDO	PESO BRUTO	BC ICMS ST	V. ICMS-ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI				
3502	CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,2% 100ML DERMIO SUAVE SOL AÇOSA TWIST OFF - C/30 0510300305   2186900   RIOQUIMICA   2930 Lote: 2505187 D.Fab: 01/10/25 D.Val: 30/09/27   0,0000   Referencia:0510300305 I.EAN:789778020913	29252923	000	5102 UN	4	44,40000	0,00	0,00	177,60	177,60	31,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00				
3502	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS L SLIP CLAMP C/20 PEDIATRIKO   361025   80245210221   ENBRAMED   Lote: 25080942151 D.Fab: 05/09/25 D.Val: 27/07/28   0,0000   Referencia:361025 I.EAN:17891800361022	90189010	000	5102 UN	3	49,25000	0,00	0,00	147,75	147,75	26,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00				
566	SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL POLIURETANO 12PR AD C/GUJA 490084   265866   8024210245   ENBRAMED N   Lote: 2500011051 D.Fab: 22/05/25 D.Val: 21/04/28   0,0000   Referencia:265866 I.EAN:789846847136	90183921	040	5102 UN	20	10,00000	0,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
VALOR DO ICMS													415,35	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00	VALOR DO IPI		0,00	VALOR TOTAL DA NOTA		615,35
VALOR DO FRETE													0,00	DESCONTO		0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		615,35
RAZÃO SOCIAL													PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		CNPJ/CPF		UF	
ENDEREÇO													Rod ADAUTO CAMPO DALL ORTO N. 2200		MUNICÍPIO		SUMARE		INSCRIÇÃO ESTADUAL		SP	
QUANTIDADE													5,00		ESPECIE		BARCA		PESO LIQUIDO		3055011	

*Materiais*

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
---------------------	--------------------------	------	--------------------------	------	----------------	------	--------------------	------

Recebi e conferi os Materiais  
 26/12/25  
*[Assinatura]*  
 Ass. Respoável Recebimento

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 CONVENIO 01/99 - ANEXO I, ARTIGO 14. RICMS-SP  
 CONVENIO SUS 01/2025 ( ) ( ) ( ) ( ) ( )

*Valorado 13,65*



**HDL LOGISTICA HC YTALAR**  
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -  
 Galp. 2961 / 2971  
 Bairro JARDIM  
 INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP  
 Fone: (34)-3221-5300; CEP:14140000

LOGISTICA HOSPITALAR

**DANFE**

Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

CHAVE DE ACESSO: 3525.1211.8726.5600.0200.5500.1000.1391.6917.7840.6474

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº 139.169  
 SÉRIE 1 FOLHA 2/2

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

PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135254051013821 23/12/2025 13:51:00

CNEJ

11.872.656/0002-00

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 279054104117

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
563	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL 7,0MM PVC C/BALAO   ET70PC   10297020102   BCI MEDICAL   Lote: 2025015 D.Fab: 01/05/24 D.Val: 30/04/30   0,0000   Referencia: ET70PC   EAN:6948097020300	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

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS





**HDL LOGÍSTICA HOI TALAR**  
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -  
 Galp. 2961 / 2971  
 Bairro JARDIM  
 INDEPENDÊNCIA, CRAVINHOS, SP  
 Fone: (34)-3221-5300 / CEP:14140000

LOGÍSTICA HOI TALAR

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

**DANFE**

Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 ENTRADA  
 N° 139.169  
 SÉRIE 1 FOLHA 3/2

CHAVE DE ACESSO

3525.1211.8726.5600.0200.5500.1000.1391.6917.7840.6474

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135254051013821 23/12/2025 13:51:00

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.872.656/0002-00



## Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

## Motivo da Devolução

- FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);
- SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);
- MERCADORIA AVARIADAVIOLADA;
- 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 49480.258927 82179.030000 3 13320000061535

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 20/01/2026	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2951 GalJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número 109/00494802-5		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 23/12/2025		Número do Documento 139169 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 23/12/2025	Valor do Documento 615,35

Autenticação Mecânica

**BANCO ITAU S/A****| 341-7 |**

34191.09008 49480.258927 82179.030000 3 13320000061535

Local do Pagamento: <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ</b> <b>APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>						Vencimento: 20/01/2026	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.				CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 23/12/2025		Número do Documento 139169 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 23/12/2025	Nosso Número 109/00494802-5
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(-) Valor do Documento 615,35
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 12,31 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,23 POR DIA DE ATRASO.  PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C,SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento	
						(+ ) Mora/Multa	
						(+ ) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 23 / 12 / 2025

**Responsável pela cotação:** Jacqueline D. Oliveira

## COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	FONECEDOR:	VALOR	FONECEDOR:	VALOR	FONECEDOR:	VALOR
1. Oxidativa (Ribeiro) 2x100 ml durmo suave, sel. aquec.	un	4	44.40	BR Hospitalar	—	P.M Hospitalar	—	Med Center	—
2. equipe multiusos 2 rios L slip das pediátrico	un	3	49.25	—	42125513000179	—	—	—	—
3. sonda alimentação enteral	un	20	10.00	—	10.56	—	12.88	—	—
4. Sonda FR HD eliqua	un	30	3.00	—	—	—	—	3.66	—
7.0 mm d balão			Medicomental						
4. sonda/tubo endotraqueal	un	30	3.35	—	—	—	—	—	—
7.0 mm d balão			(16)3505.4900						
do: o item nº 1 não tem ao chegar necessitar porque a unidade possui contrato de comédato com a			Remata						
HD Logística Hospitalar para a compra do mesmo			—						

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:

**1 - 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, § 1º e § 2º da Medida Provisória n. 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, que a assinatura deste Contrato a mão

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

**Cláusula 4ª.** O Foro desde 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. _____	2. _____
Nome: João Paulo Henrique Costa	Nome: Jacqueline Claudino de Oliveira
CPF: 341.232.868-52	CPF: 199.636.528-24

2  
Este documento foi assinado digitalmente por Haroldo Jose Rosa Susseil. 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 56a3-9f00-37a0-0000

## 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	Marca	Qtd.	Qx. C/	Vir. Unit.	Vir. Cx.	VPSt.	Vir. Total	CO
1	5448-OXIMIC PLUS SL - 351020400 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	864,7100	864,71	0,00	864,71	SP
2	5462-GALAO FIDUCIADO 3-TAMPA BRANCO SL - 0240501045 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	21,5500	21,55	0,00	21,55	SP
3	5461-TAMPA TEST MLH I. MLV GATEIRO SPRAY ESPUMA 28MM BRANCA - E0101 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,6500	8,65	0,00	8,65	SP
4	5462-PRASCO FIDUCIADO SPRAY 750ML BRANCO - E0110 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,5500	8,55	0,00	8,55	SP
5	3571-TAMPA PAJALAO SL BRANCA C/ DISCO DE INDICAD - E0202 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	1,9500	1,95	0,00	1,95	SP
6	3975-RIO HANDE SCRUB 1250ML REPL - 0510105169 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	298,0000	298,00	0,00	298,00	SP
7	7918-CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,2% 100ML SOL ALCOOLICA TWIST OFF - C30 - 0510101609 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	2,8200	80,60	0,00	121,20	SP
8	1955-CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,2% 100ML DERMO SLAVE SOL ALCOOLICA TWIST OFF - C70 - 0510306205 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	30	1,4600	43,80	0,00	43,80	SP
9	2663-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME ECO) SL - 0510204852 Anvisa: 3102901891029	RIOQUIMICA	1	1	124,7400	124,74	0,00	124,74	SP
10	4402-RIOHEX LUXURY IRVA DOCE ESPUMA 1000ML C/B - 0930301109 Anvisa: 0106900000009	RIOQUIMICA	1	6	51,0000	306,00	0,00	306,00	SP
11	4765-RIOHEX ANTISEPTICO 0,05% 1000ML REPL STANDARD C/B BAS-C - 0510103231 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	6	46,0000	288,00	0,00	288,00	SP
12	2958-PEROXIDROGENIO (ARUA OXIGENADA) 10VOL C30 FR 1000L TWIST OFF - 0520103402 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	1,5100	45,30	0,00	90,60	SP
13	7918-CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,2% 100ML CITENSGATIVO TWIST OFF - C30 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.	Cx. C	Vlr. Unit.	Vlr. Cx.	Vlr. St.	Vlr. Total	DT
1	5449-DILUIDOR ELETRONICO BIVOLT (SENSOR) - 0510401008 Anvisa: Isento	RIQUIMICA	1	1	6588,450	6588,45	0,00	6588,45	SP
2	4205-SABONETEIRA RIQUIMICA HANDS SCRUB REFIL AUTOMATICA - 00000510400928 Anvisa: 00000000000000	RIQUIMICA	1	1	1476,750	1476,75	0,00	1476,75	SP
3	3167-SABONETEIRA ESPUMA/SPRAY STANDARD MANUAL TL - 0510400995 Anvisa: 00000000000000	RIQUIMICA	87	1	6,5000	6,60	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 6540-4900-5763-0002.



## 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:

9C4B9C100573BA03A7D69344CF4C3BEACA8424EF3658714E846A8E44558A7C3B

- 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)

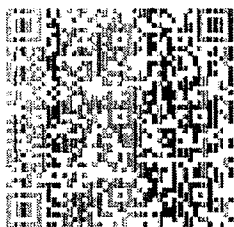
**Geolocation** Location not shared by user.

**IP** 191.54.41.132

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

**Hash Evidências:**

529CB354EF6BD58D4DEE2DFA53575CC12DF869D87F3F0FA7F62D3A565788135B





## Pagar com código de barras (versão antiga)

G333191624859310043  
19/01/2026 16:53:4719/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:53:47  
315603156 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084948025892782179030000313320000061535

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	11.902
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	19/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	615,35
VALOR COBRADO	615,35

NR.AUTENTICACAO 7.070.DA4.696.7DB.B2B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



**Identificação do emitente**  
**SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

AV. MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400

Complemento: GALPAODEPOSITO 5  
 DISTRITO INDUSTRIAL. Cep:13213-008  
 JUNDIAI/SP

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA  
 1-SAIDA

N. 000063802  
 SÉRIE 3  
 FOLHA 01/02



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**

3525 1209 9443 7100 0368 5500 3000 0638 0215 4722 1830

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135254054129258 23/12/2025 19:11:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 407872052119  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:  
 CNPJ/CPF: 09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
 CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19  
 DATA DE EMISSÃO: 23/12/2025  
 ENDEREÇO: R FERDINANDO FRATIN, 335  
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
 CEP: 14610-000  
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 23/12/2025  
 MUNICÍPIO: IPUA  
 FONE/FAX: 01638321222  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 19:11:00

FATURA  
 001  
 20/01/2026  
 1.743,00

**CALCULO DO IMPOSTO**  
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 1.743,00  
 VALOR DO ICMS: 313,74  
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.743,00  
 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: 1.743,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL: N TRANSPORTES E SERVICOS LTDA  
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE  
 CÓDIGO ANTT:  
 PLACA DO VEÍCULO:  
 UF:  
 CNPJ/CPF: 12.270.745/0004-00

ENDEREÇO: ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO11  
 MUNICÍPIO: SUMARE  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 671495090114

QUANTIDADE: 2  
 ESPECIE: CX  
 MARCA:  
 NUMERAÇÃO:  
 PESO BRUTO: 15,769  
 PESO LIQUIDO: 13,580

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COB. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M11935	ARTRINID IV 100MG - CETOPROFENO-PO LIOF SOL INJ-50 FA-UNIAO QUIMICA LOTE:2540691 - Val:30/09/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI C24E979C-ED22-46E4-933 3-81641E569B05., Fab: 05/09/2025	30049029	500	5102	CX	4,0000	144.5000	578,00	578,00	104,04	0,00	18,00%	0,00%
M11935	ARTRINID IV 100MG - CETOPROFENO-PO LIOF SOL INJ-50 FA-UNIAO QUIMICA LOTE:2536906 - Val:31/08/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI C24E979C-ED22-46E4-933 3-81641E569B05., Fab: 18/08/2025	30049029	500	5102	CX	6,0000	144.5000	867,00	867,00	156,06	0,00	18,00%	0,00%
C10430	LUVA CIRURGICA ESTERIL SENSITEX 7.5 - 01PAR-LATEX COM PO-MUCAMBO (UV:200) LOTE:2539C0925 - Val:30/09/2028Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 6EDCC79D-C07A-4AD8-B F87-013B6E8B8884., Fab: 13/10/2025	40151200	500	5102	PT	200,0000	1.4900	298,00	298,00	53,64	0,00	18,00%	0,00%

*medicamento / material*

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: [qualidade@sulmedic.com](mailto:qualidade@sulmedic.com)  
 Protocolo: 135254054129258  
 | Pedido:092410 | CONVENIO SUS 01/2025

Recebi e conferi os Mater ai  
26 / 12 / 25  
Jaqueline  
 Ass. Respo.ável Recebimento

**RESERVADO AO FISCO**

*Cotação 1366*

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

**BANCO DO BRASIL** 001-9 00190.00009 01576.168007 00036.032175 1 13320000174300

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereo  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD 45.708.765/0001-19  
R FERDINANDO FRATIN,335  
IPUA-SP-14610-000

Sacador/Avalista 0				
Nosso Nmero	N do documento	Data de Vencimento	Valor do documento	(=) Valor Pago
1576168000036032-1	3063802	20/01/2026	1.743,00	

Nome do Beneficio/CNPJ/CPF  
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI 09.944.371/0001-04

Agncia/Cdigo do Beneficio Autenticao mecnic  
3428-2 / 15265-X

Corte na linha pontilhada

**BANCO DO BRASIL** 001-9 00190.00009 01576.168007 00036.032175 1 13320000174300

Local de Pagamento Data de Vencimento  
Pagvel em qualquer Banco at o vencimento 20/01/2026

Nome do Beneficio/CNPJ/CPF Agncia/Cdigo do Beneficio  
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI 09.944.371/0001-04 3428-2 / 15265-X

Data do documento	N do documento	Especie DOC	Aceite	Data de Processamento	Nosso Nmero
23/12/2025	3063802	DM	N	08/01/2026	1576168000036032-1
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	xValor	(=) Valor do documento
	17	R\$	0		1.743,00

Informaes de responsabilidade do beneficiario Ateno: Segunda Via (-) Desconto / Abatimento  
JRS: VI p/Dia Atraso R\$ 3,31 desde: 21.01.2026  
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.  
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA (+) Juros/ Multa  
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES. (=) Valor cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORD 45.708.765/0001-19  
R FERDINANDO FRATIN,335  
IPUA-SP-14610-000  
Sacador/Avalista 0

Autenticao mecnic - Ficha de Compensao



22365





## Pagar com código de barras (versão antiga)

19/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:55:16  
315603156 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090157616800700036032175113320000174300

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS E

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	11.903
NOSSO NUMERO	1576168000036032
CONVENIO	01576168
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	19/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.743,00
VALOR COBRADO	1.743,00

NR.AUTENTICACAO 7.92C.982.661.889.284

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**  
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -  
 Galp. 2961 / 2971  
 Bairro JARDIM  
 INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 N° 139.157  
 SERIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3525 1211 8726 5600 0200 5500 1000 1391 5719 5059 0346**

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135254050137012 23/12/2025 12:29:41

INSC. ESTADUAL DO SUFST. TRIBUTÁRIO  
 11.872.656/0002-00

DATA DA EMISSÃO  
 23/12/2025

**PVN**

CPNJ  
 5599 45.708.765/0001-19

CEP  
 14.610-000

Bairro/DISTRITO  
 CENTRO

UF  
 SP

FONE/FAX

28 | BOL-001 Venc=20/01/2026 Valor=2.143,20

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	2.143,20	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.143,20
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	2.143,20

RAZÃO SOCIAL	RAZÃO SOCIAL	CPNP	UF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0 - Emitente	5599	SP
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	CEP	UF
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO N. 2200	SUMARE	14.610-000	SP
QUANTIDADE	BARCA	PEDIDO	PESO BRUTO
1,00		3054909	4,4150 Kg

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESCONT.	* DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
1604	CETRIAXONA [GEN] 1G C/50 E/A PO S/DIL - AD/PED - IM/IV   846   1556200540052   ABL   Lote: 112510C D.Fab: 16/10/25 D.Val: 30/09/27   0,0000   Referencia:846   EAN:78981224155	30042059	500	5102 UN	1	234,60000	0,00	0,00	0,00	234,60	234,60	29,15	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1907	DICLOFENACO SÓDICO [GEN] 75MG 3ML C/100 AMP - IM   41010055 / 43010055   1038700520018   HYPOFARMA   Lote: 30/04/27   0,0000   Referencia:410055 / EAN:78981224147	30039047	000	5102 UN	3	76,30000	0,00	0,00	0,00	228,90	228,90	27,47	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
856	FIBRINASE C/CLORAMFENICOL PDA DERM 30 GR C/10 BISM   462558 / 70000120   1029800170117   CKSTALIA   Lote: 02/04/27   0,0000   Referencia:462558 / 70000120   EAN:789812241453	30049013	500	5102 UN	3	359,90000	0,00	0,00	0,00	1.679,70	1.679,70	302,35	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO NACIONAL	VALOR DO ISSQN	RESERVADO AO FISCO	0,00	0,00	0,00	0,00
---------------------	--------------------	--------------------	----------------	--------------------	------	------	------	------

medicamentos

**Recebi e conferi os Mater ai**  
 26 / 12 / 25  
 Jacqueline  
 Ass. Respo. Savel Recebimento

1367



**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**  
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -  
 Galp. 2961 / 2971  
 Bairro JARDIM  
 INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

LOGISTICA HOSPITALAR

**DANFE**

Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

SÉRIE 1 FOLHA 2/1



CHAVE DE ACESSO 3525 1211 8726 5600 0200 5500 1000 1391 5719 5059 0346

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135254050137012 23/12/2025 12:29:41

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
 11.872.656/0002-00



AGÊNCIA DE REGISTRO  
 VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 279054104117

## Política de Devolução

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

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

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

## Motivo da Devolução

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

Data recebimento da mercadoria: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do receptor: \_\_\_\_\_

RG do receptor: \_\_\_\_\_

**BANCO ITAU S/A****| 341-7 |**

34191.09008 49476.888927 82179.030000 1 13320000214320

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF. 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 20/01/2026	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2951 GalJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número 109/00494768-8		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 23/12/2025		Número do Documento 139157 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 23/12/2025	Valor do Documento 2.143,20

Autenticação Mecânica

**BANCO ITAU S/A****| 341-7 |**

34191.09008 49476.888927 82179.030000 1 13320000214320

Local do Pagamento: <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ</b> <b>APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>						Vencimento: 20/01/2026	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.				CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 23/12/2025		Número do Documento 139157 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 23/12/2025	Nosso Número 109/00494768-8
Use do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 2.143,20
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 42,86 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 4,29 POR DIA DE ATRASO.  PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento	
						(+ ) Mora/Multa	
						(+ ) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



22366





## Pagar com código de barras (versão antiga)

19/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:56:51  
315603156 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084947688892782179030000113320000214320

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 11.904  
DATA DE VENCIMENTO 20/01/2026  
DATA DO PAGAMENTO 19/01/2026  
VALOR DO DOCUMENTO 2.143,20  
VALOR COBRADO 2.143,20

NR.AUTENTICACAO 0.75A.BF0.14C.35A.1D1

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.

Duvidoria  
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 Duvidoria.

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



**GRÁFICA CARIMBOM**  
IMPRESSOS E CARIMBOS

FONE: (16) 3729-4079

E-mail: graficarimbom@netsite.com.br

**Dados do Contribuinte**

Nome/Razão Social  
SIMOES & PEREIRA LTDA

CPF/CNPJ  
73.144.834/0001-44

Inscrição Municipal 10233  
Inscrição Estadual/RG 389.022.785.110

E-mail  
carimbomgrafica@gmail.com

Endereço  
RUA CEL. JOSE NUNES DA SILVA, 199

Complemento Bairro  
CENTRO

Cidade/UF  
ITUVERAVA / SP

CEP 14500-000  
DDD/Fone



**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Data/Hora Emissão 15/01/2026 06:34 Competência 01/2026 No. Controle 00978845 No. NF 00009043 Página 1 de 1 Chave de Segurança 3F4A-8S4W-5E3C-0B7R-8C5S

**Dados do Tomador**

Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: 35241051273144834000144000000000904826011226980770

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

CPF/CNPJ  
45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal ISENTA  
Inscrição Estadual/RG ISENTA

E-mail

Endereço  
AV.FERDINANDO FRATIM, 335

Complemento Bairro  
CENTRO

Cidade/UF  
IPUA / SP

CEP 14610-000  
DDD/Fone 0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço  
1000 PASTAS

CONVENIO SUS 01/2025

NAO RETENCAO DE IRRF. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. LEM. COMPLEMENTAR 123/2006.

Recebi e conferi os Mater ai

15 / 01 / 26

*jacqueline*

Ass. Respo. savel Recebimento

*Impressos*

*chave Pix - CNPJ*

*22365*

**Base de Cálculo das Retenções**

0,00 % (PIS)	R\$	0,00	Não Retido	0,00 % (INSS)	R\$	0,00	Retido	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00	Não Retido	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00	Retido	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00	Retido	Total Ret.Federais	R\$	0,00		Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
								Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
								Valor do Serviço	R\$	1.950,00

Dedução	0,00	Beneficio	0,00	B.Cálculo	1.950,00	ISSQN	39,20	Vlr Líquido NFS-e	1.950,00
---------	------	-----------	------	-----------	----------	-------	-------	-------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
24.01.01	Serviços de chaveiros, confecção de carimbos e congêneres.	2,0100	1.950,00

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Empresa pertencente ao Simples Nacional.  
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.  
Local de execução dos serviços: ITUVERAVA / SP - Município de Incidência: ITUVERAVA / SP - NBS: 121012200.  
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.291, DE 20 JANEIRO DE 2009.

*cotação 1384*

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: [www.primaxonline.com.br/issqr/uf.asp](http://www.primaxonline.com.br/issqr/uf.asp)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Central Tributária - ISSQN  
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.24  
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020260119195730261147424  
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19  
VALOR: R\$1.950,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 19/01/2026 - 16:58:17  
DESCRICAO: NFSe 00009048

-----

PAGO PARA: Carimbom  
CNPJ: 73.144.834/0001-44  
CHAVE PIX: 73144834000144  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 0156 - CONTA: 0000000000000092932  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 19/01/2026 - 16:58:17

=====

DOCUMENTO: 011905  
AUTENTICACAO SISBB: 7.897.F2E.CCA.F46.988

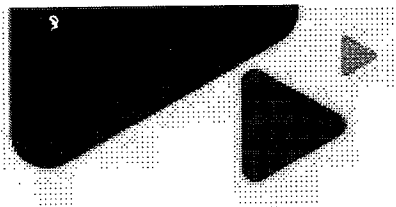
=====

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.



# Algar

ok

### IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

FERDINANDO FRATIN 345 R  
CENTRO  
14610-000 IPUA SP

### PAGUE COM PIX



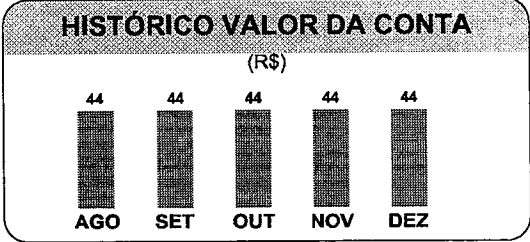
Nº da fatura  
**525879640**

Valor total da conta  
**R\$ 44,99**

Data de vencimento  
**20 / jan / 2026**

### FALE COM A ALGAR

www.algar.com.br  
instagram: @algar.official  
facebook: /algarparavoce  
Ou ligue 103 12  
Baixe o APP Algar no seu Celular



**EMIÇÃO DESTA CONTA: 03/01/2026**

### CONTA SIMPLIFICADA

CELULAR		
SEU NÚMERO	VALOR (R\$)	PLANO
99698-1222	44,99	PLANO ALGAR CONTROLE
<b>TOTAL R\$ 44,99</b>		

Declaração de quitação anual de débitos. Código do cliente: 000482497670 A Algar declara para os devidos fins da Lei 12.007/2009 que as faturas vencidas e pagas até o ano de 2025, no que se refere aos serviços por ela prestados se encontram quitadas.

**TENHA PRATICIDADE NA PALMA DA SUA MÃO.**  
Com o app, você tem controle total da sua conta.

- Baixar o App Algar e ganhar tempo
- Segurança digital
- Disponibilidade de saldo e dados
- Facilidade de pagamento
- Busca rápida e fácil
- Verificar o histórico de pagamentos

22365



### UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
<b>525879640</b>		<b>000482497670</b>	<b>20/01/2026</b>	<b>44,99</b>

84690000000-7 44990004000-6 04824976700-4 52587964000-7



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

**DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR**

**CELULAR : 99698-1222**  
 Plano LOCAL: PLANO ALGAR CONTROLE

**ALGAR**

**SERVIÇOS**

PERIODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2025 02.01.2026	DADOS ALGAR CONTROLE		17,72	18
03.12.2025 02.01.2026	FRANQUIA ALGAR CONTROLE		9,99	18
03.12.2025 02.01.2026	SKEELO BOOKS - LIVRO DIGITAL		17,28	0

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS** **R\$ 44,99**

**TOTAL TELEFONE: 99698-1222** **R\$ 44,99**

**SUB-TOTAL FATURA** **R\$ 44,99**

**TOTAL DA FATURA ALGAR** **R\$ 44,99**



**Pagar com código de barras (versão antiga)**G333191624859310068  
19/01/2026 17:14:32

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/01/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 17.14.32  
3156903156

**COMPROVANTE DE AGENDAMENTO**

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

EFETUADO POR: MIRIAN APARECIDA GIROLA

=====

Convenio CTBC TELECOM

Codigo de Barras 84690000000-7 44990004000-6

04824976700-4 52587964000-7

Data do pagamento 19/01/2026

Valor em Dinheiro 44,99

Valor em Cheque 0,00

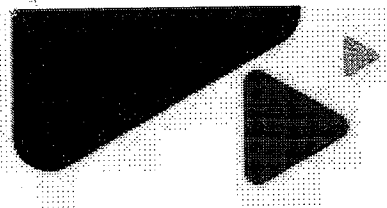
Valor Total 44,99

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação  
de segurança e será processada após análise.O comprovante definitivo somente sera emitido  
apos a quitacao.

---

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



# Algar

### IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

FERDINANDO FRATIN 345 R  
CENTRO  
14610-000 IPUA SP

### PAGUE COM PIX



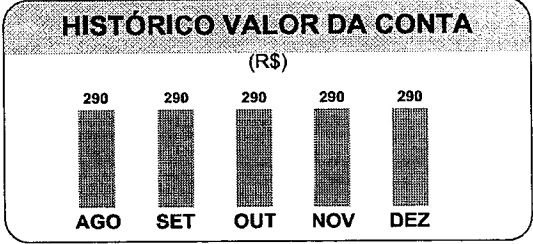
Nº da fatura  
**526377695**

Valor total da conta  
**R\$ 290,26**

Data de vencimento  
**20 / jan / 2026**

### FALE COM A ALGAR

www.algar.com.br  
instagram: @algar.official  
facebook: /algarparavoce  
Ou ligue 103 12  
Baixe o APP Algar no seu Celular



**EMIÇÃO DESTA CONTA: 03/01/2026**

### CONTA SIMPLIFICADA

#### PACOTE CONTRATADO: GIGA POS + BL 300MB + FALA MUITO

SEU NÚMERO	PRODUTO	VALOR (R\$)
1638321222	Pacote Fixo	27,40
1638321932	Pacote Fixo	27,41
0444141	Pacote Banda Larga	122,77
16999508172	Pacote Celular	90,78
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 268,36</b>

#### SERVIÇOS E OUTROS ADICIONAIS

SEU NÚMERO	SERVIÇOS	VALOR (R\$)
1638321222	Telefone Fixo	10,95
1638321932	Telefone Fixo	10,95
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 21,90</b>

Declaração de quitação anual de débitos. Código do cliente: 000001433237 A Algar declara para os devidos fins da Lei 12.007/2009 que as faturas vencidas e pagas até o ano de 2025, no que se refere aos serviços por ela prestados se encontram quitadas.

22365



### UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
<b>526377695</b>		<b>00001433237</b>	<b>20/01/2026</b>	<b>290,26</b>

84600000002-2 90260004000-7 00014332370-7 52637769500-6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR**

**TELEFONE FIXO : 16-3832-1222**

Plano LOCAL: P.A. Nº095/2012 e P.A. Nº096/2012 Plano INTERURBANO: 12 Progressivo - P.A. Nº 023/2003 Plano INTERNACIONAL: Basico

**ALGAR**

**SERVIÇOS**

PERIODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2025 02.01.2026	FRANQUIA FALA MUITO MAIS PACOTE ESPECIAL		27,40	18
<b>SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS</b>			<b>R\$ 27,40</b>	

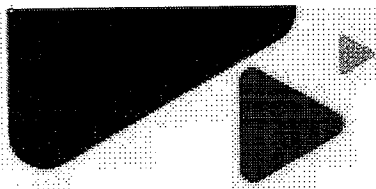
**LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS**

PERIODO	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2025 02.01.2026 03h21m36s	Chamadas Locais	0,00	0
Bonus 50 Min Natureza em Conta(Debito Automatico ou Conta Via E-Mail)			-28,03
<b>SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS</b>			<b>R\$ 0,00</b>

**LIGAÇÕES NACIONAIS**

**05h48m00s**

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
01.12.2025	13h54m21s	00h04m54s	DDD		GUAIRA	1733305300	Flat	0,00	0
02.12.2025	22h30m38s	00h02m18s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
03.12.2025	09h24m22s	00h02m18s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1630199750	Flat	0,00	0
04.12.2025	10h01m54s	00h02m48s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
04.12.2025	16h35m57s	00h03m54s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
04.12.2025	17h49m03s	00h06m12s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
04.12.2025	18h22m18s	00h07m30s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
04.12.2025	18h40m51s	00h02m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
04.12.2025	19h30m19s	00h14m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
04.12.2025	23h45m18s	00h10m48s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
05.12.2025	00h32m33s	00h05m24s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
05.12.2025	06h26m42s	00h03m36s	DDD		IGARAPAVA	1631721090	Flat	0,00	0
05.12.2025	07h40m49s	00h01m12s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
05.12.2025	23h25m34s	00h03m12s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
06.12.2025	09h41m15s	00h01m12s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
06.12.2025	09h49m28s	00h09m24s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
06.12.2025	10h15m52s	00h12m12s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
06.12.2025	10h50m42s	00h02m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
07.12.2025	09h23m48s	00h01m00s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1636027100	Flat	0,00	0
07.12.2025	09h24m39s	00h01m12s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
07.12.2025	09h26m21s	00h04m42s	DDD		FRANCA	1637123002	Flat	0,00	0
07.12.2025	10h01m12s	00h02m48s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
07.12.2025	10h05m01s	00h09m18s	DDD		FRANCA	1637123007	Flat	0,00	0
07.12.2025	10h23m37s	00h01m00s	DDD		FRANCA	1637123007	Flat	0,00	0
07.12.2025	20h18m49s	00h09m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
07.12.2025	21h12m07s	00h01m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
08.12.2025	14h17m01s	00h02m24s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
08.12.2025	14h24m13s	00h12m30s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
08.12.2025	14h38m02s	00h05m48s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
08.12.2025	15h05m09s	00h02m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
08.12.2025	15h09m02s	00h04m36s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
08.12.2025	16h08m54s	00h01m12s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
08.12.2025	16h17m17s	00h05m36s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
08.12.2025	16h23m29s	00h08m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
08.12.2025	21h16m43s	00h03m36s	DDD		ORLANDIA	1638204466	Flat	0,00	0
10.12.2025	17h01m16s	00h03m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
10.12.2025	17h25m14s	00h07m30s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
10.12.2025	17h41m46s	00h01m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
10.12.2025	18h11m17s	00h01m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
10.12.2025	18h28m25s	00h07m54s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
11.12.2025	03h51m06s	00h01m00s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
11.12.2025	05h33m43s	00h01m54s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
11.12.2025	05h36m29s	00h01m36s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
11.12.2025	05h39m15s	00h01m12s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
11.12.2025	06h16m54s	00h05m36s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
11.12.2025	08h46m35s	00h13m06s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
11.12.2025	20h16m36s	00h01m24s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
11.12.2025	20h43m15s	00h04m42s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0



# Algar

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Pág: 3 de 5

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
12.12.2025	17h15m09s	00h01m24s	DDD		BRASILIA	6133156103	Flat	0,00	0
12.12.2025	17h24m16s	00h01m00s	DDD		BRASILIA	6133156103	Flat	0,00	0
14.12.2025	12h12m09s	00h01m12s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
15.12.2025	09h02m22s	00h05m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638181288	Flat	0,00	0
15.12.2025	20h58m42s	00h08m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
16.12.2025	11h09m33s	00h06m48s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
16.12.2025	12h01m57s	00h04m54s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
19.12.2025	12h06m31s	00h01m18s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
20.12.2025	12h58m14s	00h01m42s	DDD		ORLANDIA	1638204466	Flat	0,00	0
20.12.2025	13h00m41s	00h02m18s	DDD		BARRETOS	1733212500	Flat	0,00	0
22.12.2025	06h56m05s	00h01m48s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
22.12.2025	08h10m48s	00h05m24s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
23.12.2025	13h51m10s	00h01m48s	DDD		ITUVERAVA	1638301200	Flat	0,00	0
23.12.2025	18h57m04s	00h03m36s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
25.12.2025	10h35m41s	00h06m18s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
25.12.2025	10h54m10s	00h01m42s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
25.12.2025	17h29m04s	00h01m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
25.12.2025	17h33m44s	00h01m00s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
25.12.2025	17h35m40s	00h04m36s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
26.12.2025	10h48m26s	00h01m48s	DDD		ORLANDIA	1638204466	Flat	0,00	0
26.12.2025	10h51m35s	00h01m54s	DDD		BARRETOS	1733210400	Flat	0,00	0
26.12.2025	10h53m46s	00h01m18s	DDD		ORLANDIA	1638204466	Flat	0,00	0
26.12.2025	13h41m11s	00h01m24s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
26.12.2025	14h35m22s	00h06m42s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
26.12.2025	14h43m01s	00h08m36s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
26.12.2025	16h57m50s	00h01m18s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
27.12.2025	09h08m32s	00h03m00s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
27.12.2025	09h14m35s	00h06m48s	DDD		FRANCA	1637114139	Flat	0,00	0
27.12.2025	09h28m17s	00h02m18s	DDD		FRANCA	1637114139	Flat	0,00	0
27.12.2025	09h53m24s	00h01m24s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
27.12.2025	09h55m37s	00h03m06s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
27.12.2025	10h46m28s	00h03m30s	DDD		FRANCA	1637114000	Flat	0,00	0
29.12.2025	08h20m54s	00h03m12s	DDD		FRANCA	1637114213	Flat	0,00	0
29.12.2025	12h36m31s	00h07m06s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
30.12.2025	08h50m05s	00h03m12s	DDD		FRANCA	1634025000	Flat	0,00	0
30.12.2025	12h03m23s	00h03m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
30.12.2025	12h06m59s	00h02m18s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
30.12.2025	19h13m36s	00h01m54s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
31.12.2025	18h53m52s	00h01m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0

**SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES NACIONAIS**

**R\$ 0,00**

**LIGAÇÕES PARA CELULAR**

**06h54m48s**

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
02.12.2025	09h44m50s	00h00m30s	V3T		MG COD AREA 34	34998423567	Flat	0,00	0
02.12.2025	09h57m27s	00h00m30s	V3T		MG COD AREA 34	34998423567	Flat	0,00	0
02.12.2025	17h04m21s	00h00m54s	V3T		SC COD AREA 47	47999243065	Flat	0,00	0
03.12.2025	12h00m00s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16991230003	Normal	0,00	0
03.12.2025	16h22m40s	00h00m54s	V3T		MG COD AREA 34	34998423567	Flat	0,00	0
04.12.2025	08h57m43s	00h00m48s	V2T		SP COD AREA 14	14998416687	Flat	0,00	0
06.12.2025	09h11m59s	00h02m30s	V1		SP COD AREA 16	16997909452	Normal	0,00	0
09.12.2025	08h08m06s	00h00m54s	V3T		RJ COD AREA 21	21960148510	Flat	0,00	0
10.12.2025	09h37m00s	00h01m36s	V1		SP COD AREA 16	16997509660	Normal	0,00	0
12.12.2025	09h15m15s	00h00m30s	V2T		SP COD AREA 17	17992021041	Flat	0,00	0
13.12.2025	08h03m45s	00h01m42s	V1		SP COD AREA 16	16997909452	Normal	0,00	0
13.12.2025	08h08m43s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16997909452	Normal	0,00	0
14.12.2025	03h48m40s	00h00m30s	V3T		AL COD AREA 87	87988669859	Flat	0,00	0
18.12.2025	17h52m50s	00h00m30s	V3T		MG COD AREA 34	34993194697	Flat	0,00	0
19.12.2025	13h36m54s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16997471814	Normal	0,00	0
19.12.2025	13h47m30s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16997471814	Normal	0,00	0
21.12.2025	23h09m32s	00h00m30s	V3T		MG COD AREA 35	35998226200	Flat	0,00	0
22.12.2025	09h29m14s	00h00m36s	V2T		SP COD AREA 17	17996398329	Flat	0,00	0
25.12.2025	21h02m37s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16997939032	Reduzido	0,00	0
01.2026	02h20m42s		V1		Chamada Local Celular			0,00	0
01.2026	04h18m42s		V1T		Chamada Local Celular Outras Teles			0,00	0

**SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES PARA CELULAR**

**R\$ 0,00**

**SERVIÇOS POR CONTA DE TERCEIROS**

DATA	HORA	QTDE	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)	ALIQ%
01.12.2025	00h00m00s	0,0	MERCOSUL-08009415431-00190253-055	10,95	0

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS POR CONTA DE TERCEIROS**

**R\$ 10,95**

**LIGAÇÕES À COBRAR**

**00h02m36s**

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
04.12.2025	10h19m13s	00h00m36s	V1		SP COD AREA 16	16999799384	Normal	0,00	0
18.12.2025	13h46m24s	00h02m00s	VIT		SP COD AREA 16	16991896020	Normal	0,00	0

**SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES À COBRAR**

**R\$ 0,00**

**TOTAL TELEFONE: 16-3832-1222**

**R\$ 38,35**

**TELEFONE FIXO : 16-3832-1932**

Plano LOCAL: P.A. Nº095/2012 e P.A. Nº096/2012 Plano INTERURBANO: 12 Progressivo - P.A. Nº 023/2003 Plano INTERNACIONAL: Basico

**ALGAR**

**SERVIÇOS**

PERIODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2025 02.01.2026	FRANQUIA FALA MUITO MAIS PACOTE ESPECIAL		27,41	18

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS**

**R\$ 27,41**

**LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS**

PERIODO	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2025 02.01.2026	00h42m48s Chamadas Locais	0,00	0
	Bonus 50 Min Natureza em Conta(Debito Automatico ou Conta Via E-Mail)	-9,61	

**SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS**

**R\$ 0,00**

**LIGAÇÕES NACIONAIS**

**00h50m48s**

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
02.12.2025	22h14m16s	00h02m36s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
07.12.2025	09h19m39s	00h01m00s	DDD		SAO PAULO	1140038559	Flat	0,00	0
07.12.2025	10h24m31s	00h01m00s	DDD		FRANCA	1637123007	Flat	0,00	0
08.12.2025	15h55m27s	00h06m48s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
09.12.2025	17h13m25s	00h07m00s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
10.12.2025	18h06m51s	00h03m12s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
10.12.2025	18h37m07s	00h04m36s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
11.12.2025	11h17m14s	00h01m24s	DDD		RIBEIRAO PRETO	1636021000	Flat	0,00	0
17.12.2025	09h42m43s	00h01m36s	DDD		FRANCA	1637134344	Flat	0,00	0
27.12.2025	15h41m24s	00h05m00s	DDD		SAO PAULO	1151128800	Flat	0,00	0
27.12.2025	18h50m36s	00h02m00s	DDD		FRANCA	1621033000	Flat	0,00	0
27.12.2025	19h51m16s	00h01m00s	DDD		FRANCA	1621033000	Flat	0,00	0
27.12.2025	19h52m59s	00h01m00s	DDD		FRANCA	1621033000	Flat	0,00	0
27.12.2025	19h55m07s	00h01m00s	DDD		FRANCA	1621033000	Flat	0,00	0
27.12.2025	21h08m44s	00h01m48s	DDD		SAO JOAQUIM DA BARRA	1638104000	Flat	0,00	0
29.12.2025	02h05m04s	00h05m18s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0
29.12.2025	02h45m48s	00h04m30s	DDD		BARRETOS	1733215050	Flat	0,00	0

**SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES NACIONAIS**

**R\$ 0,00**

**LIGAÇÕES PARA CELULAR**

**00h49m24s**

DATA	HORA	DURAÇÃO	TIPO	ORIGEM	DESTINO	TELEFONE	TARIFA	VALOR (R\$)	ALIQ%
18.12.2025	11h09m49s	00h00m30s	V1		SP COD AREA 16	16996449984	Normal	0,00	0
01.2026		00h19m54s	V1		Chamada Local Celular			0,00	0
01.2026		00h29m00s	V1T		Chamada Local Celular Outros Teles			0,00	0

**SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES PARA CELULAR**

**R\$ 0,00**

**SERVIÇOS POR CONTA DE TERCEIROS**

DATA	HORA	QTDE	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)	ALIQ%
01.12.2025	00h00m00s	0,0	MERCOSUL-08009415431-00190253-056	10,95	0

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS POR CONTA DE TERCEIROS**

**R\$ 10,95**

**TOTAL TELEFONE: 16-3832-1932****R\$ 38,36****INTERNET : 0444141****ALGAR****SERVIÇOS**

PERIODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2025 02.01.2026	LOCACAO DE MODEM 300M		43,28	0
03.12.2025 02.01.2026	ASSINATURA BANDA LARGA 300 MBPS		73,20	18
03.12.2025 02.01.2026	UPLOAD 50% BANDA LARGA		6,29	18

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS****R\$ 122,77****TOTAL TELEFONE: 0444141****R\$ 122,77****CELULAR : 99950-8172**

Plano LOCAL: PLANO GIGA ILIMITADO

**ALGAR****SERVIÇOS**

PERIODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2025 02.01.2026	ASSINATURA PLANO GIGA ILIMITADO		25,12	18
03.12.2025 02.01.2026	DADOS ILIMITADO - 2018		39,79	18
03.12.2025 02.01.2026	LIVROS DIGITAIS CELULAR EMP 15		25,87	0

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS****R\$ 90,78****TOTAL TELEFONE: 99950-8172****R\$ 90,78****SUB-TOTAL FATURA****R\$ 290,26****TOTAL DA FATURA ALGAR****R\$ 290,26****MENSAGENS IMPORTANTES**

A partir de 11/01/2026, em cumprimento a Resolução Anatel 768/2024, as chamadas de telefone fixo (STFC) entre localidades do mesmo DDD serão tarifadas como ligações locais.  
Não será mais necessário a inclusão do Código de Seleção da Prestadora - CSP e o DDD, conforme cronograma disponível em [www.algar.com.br/comunicados](http://www.algar.com.br/comunicados).



SEMPRE JUNTO

Olá, aqui está sua nota fiscal de janeiro de 2026

RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ: 45.708.765/0001-19
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: AVENIDA RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO
IPUA / SP - CEP: 14610-000

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE FATURA DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA

ALGAR TELECOM S/A
CNPJ 71.208.516/0119-66 - INSC. EST. 310075186111
RUA MONSENHOR ROSA, 1989 - CENTRO
FRANCA / SP - CEP: 14400-670

Nº DO CLIENTE: 000001433237 | EMISSÃO: 03/01/2026 | FATURA: 526377695



PAGUE AGORA MESMO PELO PIX, DIRETO DO SEU CELULAR

É rápido e fácil: Escaneie o código ao lado

R\$ 290,26

OU COPIE E COLE O CÓDIGO PIX ABAIXO:

00020101025266001331.gov.br:br:42579api.developer@algarcel.com.br:01/22:cbby/975dZe...
00020101025266001331.gov.br:br:42579api.developer@algarcel.com.br:01/22:cbby/975dZe...



VENCIMENTO 20/01/2026

MENSAGENS IMPORTANTES

CONFIRA OS SERVIÇOS PRESTADOS NO PERÍODO DE 03/12/2025 A 02/01/2026:

Table with columns: DESCRIÇÃO SERVIÇOS DESTA NOTA FISCAL, QUANT, UNID, PREÇO UNIT, PIS/COFINS, BC ICMS, ALIQ, VLR ICMS. Includes rows for TELEFONIA, DADOS, DIGITAIS, SVA, and EQUIPAMENTOS.

VALOR TOTAL DA NF: R\$ 290,26



BC DO ICMS: R\$ 199,21
VALOR ISENTO: R\$ 0,00

VALOR ICMS: R\$ 35,85
VALOR PIS: R\$ 2,01

VALOR OUTROS: R\$ 0,00
VALOR COFINS: R\$ 9,26



NOTA FISCAL - SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES, N.º 527722 - SÉRIE 0
DATA DE EMISSÃO: 03/01/2026 - CFOP: 5303
Consulte pela chave de acesso em: http://dfe-portal.svrs.gov.br/DFEDM/Consult
Chave de acesso: 3526 0171 2085 1601 1966 6200 0000 5217 2210 3162 0472
Protocolo de autorização: 355260001431682 - 05/01/2026 às 11:20:35

RESERVADO AO FISCO

RETENÇÕES FISCAIS

CENTRAL DE ATENDIMENTO

PESSOA FÍSICA

WHATSAPP (34) 9 9884-0123

SAC (24/7) 103-12

OUVIDORIA (SEG - SEX, 08H ÀS 18H) 0800 942 6000

MICRO E PEQUENAS EMPRESAS

WHATSAPP (34) 9 9779-0112

TELEFONE 0800 942 1212

MICRO E GRANDES EMPRESAS

WHATSAPP (34) 9 9889-2822

TELEFONE 0800 940 2999

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Sua fatura poderá ser paga através de pix ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2%, juros de 1% pro rata dia e correção monetária ipca pro rata dia por atraso.

CENTRAL DE ATENDIMENTO DA ANATEL: 1931. ATENDIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: 1332. AO LIGAR, INFORME O Nº DA RECLAMAÇÃO REGISTRADA NA OPERADORA

NOME DA EMPRESA ALGAR TELECOM S/A

VENCIMENTO 20/01/2026

TOTAL A PAGAR R\$ 290,26

Nº DA FATURA: 526377695

BANCO/AGÊNCIA:

IDENTIFICAÇÃO: 000001433237

846000000022902600040007000143323707526377695006



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

**Pagar com código de barras (versão antiga)**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/01/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 17.16.30  
3156903156

**COMPROVANTE DE AGENDAMENTO**

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

=====  
Convenio CTBC TELECOM

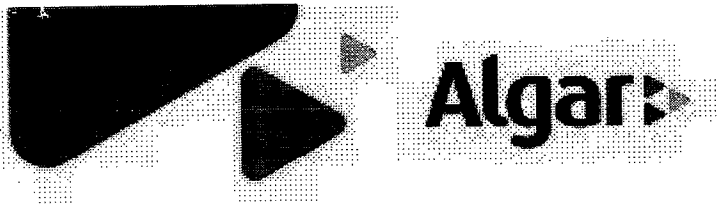
Codigo de Barras 8460000002-2 90260004000-7  
00014332370-7 52637769500-6

Data do pagamento 19/01/2026  
Valor em Dinheiro 290,26  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 290,26

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação  
de segurança e será processada após análise.  
O comprovante definitivo somente sera emitido  
apos a quitacao.

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



OK

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**  
 FERDINANDO FRATIN 335 R  
 CENTRO  
 14610-000 IPUA SP

**PAGUE COM PIX**



Nº da fatura  
**526794042**

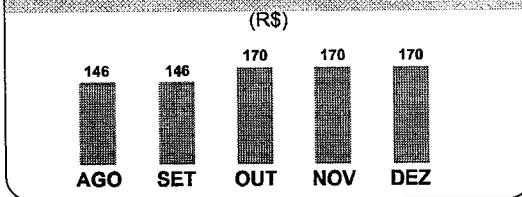
Valor total da conta  
**R\$ 172,84**

Data de vencimento  
**20 / jan / 2026**

**FALE COM A ALGAR**

[www.algar.com.br](http://www.algar.com.br)  
 instagram: @algar.official  
 facebook: /algarparavoce  
 Ou ligue 103 12  
 Baixe o APP Algar no seu Celular

**HISTÓRICO VALOR DA CONTA**



**EMIÇÃO DESTA CONTA: 03/01/2026**

**CONTA SIMPLIFICADA**

**PACOTE CONTRATADO: SVA ILIMITADO BRASIL + ILIMITADO BRASIL + BL 600MB**

SEU NÚMERO	PRODUTO	VALOR (R\$)
1638321427	Pacote Fixo	21,06
09552632	Pacote Banda Larga	103,06
<b>TOTAL R\$ 124,12</b>		

**SERVIÇOS E OUTROS ADICIONAIS**

SEU NÚMERO	SERVIÇOS	VALOR (R\$)
09552632	Internet	48,72
<b>TOTAL R\$ 48,72</b>		

Caro cliente, ao emitirmos sua NFSe a prefeitura envia para seu email os dados de validação. Desta forma, você acessará a respectiva prefeitura e conseguirá baixar sua NFSe considerando: Código Verificação-NFSe-CNPJ Prestador. Siga o número do RPS:44381

Dedaração de quitação anual de débitos. Código do cliente: 000503768910 A Algar declara para os devidos fins da Lei 12.007/2009 que as faturas vencidas e pagas até o ano de 2025, no que se refere aos serviços por ela prestados se encontram quitadas.

22365



**UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO**

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
526794042		000503768910	20/01/2026	172,84

84640000001-0 72840004000-8 05037689100-3 52679404200-6

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**



**DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR**

**TELEFONE FIXO : 16-3832-1427**

Plano LOCAL: P.A. Nº095/2012 e P.A. Nº096/2012 Plano INTERURBANO: Basico Plano INTERNACIONAL: Basico

**ALGAR**

**SERVIÇOS**

PERIODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2025 02.01.2026	ILIMITADO BRASIL		12,89	18
03.12.2025 02.01.2026	SVA FIXA		8,17	0
03.12.2025 02.01.2026	QUEM CHAMA		0,00	0
<b>SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS</b>			<b>R\$ 21,06</b>	

**TOTAL TELEFONE: 16-3832-1427**

**R\$ 21,06**

**INTERNET : 09552632**

**ALGAR**

**SERVIÇOS**

PERIODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.12.2025 02.01.2026	ASSINATURA BANDA LARGA 600 MBPS		93,70	18
03.12.2025 02.01.2026	COBRANCA MODEM DE TERCEIROS		24,90	0
03.12.2025 02.01.2026	EKA SEGURANCA PREMIUM		23,82	2
03.12.2025 02.01.2026	SKEELO BOOKS KIDS BL		9,36	0
<b>SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS</b>			<b>R\$ 151,78</b>	

**TOTAL TELEFONE: 09552632**

**R\$ 151,78**

**SUB-TOTAL FATURA**

**R\$ 172,84**

**TOTAL DA FATURA ALGAR**

**R\$ 172,84**

**MENSAGENS IMPORTANTES**

A partir de 11/01/2026, em cumprimento a Resolução Anatel 768/2024, as chamadas de telefone fixo (STFC) entre localidades do mesmo DDD serão tarifadas como ligações locais.  
 Não será mais necessário a inclusão do Código de Seleção da Prestadora - CSP e o DDD, conforme cronograma disponível em [www.algar.com.br/comunicados](http://www.algar.com.br/comunicados).



**Pagar com código de barras (versão antiga)**G333191624859310073  
19/01/2026 17:17:31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/01/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 17.17.31  
3156903156

**COMPROVANTE DE AGENDAMENTO**

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

=====  
Convenio CTBC TELECOM

Codigo de Barras 8464000001-0 72840004000-8  
05037689100-3 52679404200-6

Data do pagamento 19/01/2026  
Valor em Dinheiro 172,84  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 172,84

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação  
de segurança e será processada após análise.  
O comprovante definitivo somente sera emitido  
apos a quitacao.

---

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

R&amp;M ZUBIOLI COM EMB LTDA ME

RUA AMERICO BRASILIENSE, 494 -  
CENTRO - CEP:14610-000 - IPUA - SP  
TEL: (16)3832-1489



**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000003443 fl. 1 / 1  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3525 1110 0158 5400 0103 5500 1000 0034 4311 4091 2589

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135253682820185 28/11/2025 11:22:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

361071470114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

10.015.854/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA MISER. DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

28/11/2025

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN NUMERO 335, .

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

28/11/2025

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:05:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	109,50	295,09
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	295,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2222	SACO LIXO 20 LTS C/100 UND. COMUM Valor Aprox dos Tributos R\$: 34,51 Federais e 32,51 Estaduais.	39232910	0102	5102	UN	14,000	12,900	180,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
228	BOBINA PICOTADA 40 X 60 SF - KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 7,46 Federais e 7,03 Estaduais.	39232190	0102	5102	KG	2,182	17,900	39,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
227	BOBINA PICOTADA 35 X 50 SF - KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 14,41 Federais e 13,58 Estaduais.	39232190	0102	5102	KG	4,214	17,900	75,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais

28 / 11 / 25

Jacqueline

Ass. Respoável Recebimento

falta da saída H. C. Castro

DADOS ADICIONAIS

SH OK

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO SUS 01/2025 Valor Aprox dos Tributos R\$: 56,38 Federais e 53,12 Estaduais,  
Fonte:IBPT/empresometro.com.br 2C46F9.

22365

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1270



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.23.44  
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020260119202204449350811  
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19  
VALOR: R\$295,09  
TARIFA: R\$2,92  
DATA: 19/01/2026 - 17:23:39  
DESCRICAO: NFe 000003443.

-----

PAGO PARA: Rm Embalagens  
CNPJ: 10.015.854/0001-03  
CHAVE PIX: 10015854000103  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 3141 - CONTA: 0000000000130010820  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 19/01/2026 - 17:23:40

=====

DOCUMENTO: 011909  
AUTENTICACAO SISBB: 9.ACC.500.24B.54C.909

=====

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.

## DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE FATURA DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO ELETRÔNICA



FRANCINE TALLIS LOURENZONI RIBEIRO INFORMATICA  
 RUA DONA TEREZA 1596 Centro 14610011 Ipuã - SP  
 (16) 3832-2685  
 09.005.601/0001-61  
 361070359116

IRMANDADE DA SANTA CASA DE  
 MISERICORDIA DE IPUA  
 Rua Ferdinando Fratin 335 centro 14610029  
 Ipuã - SP  
 CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
 CÓD. DO CLIENTE: 2332  
 Nº TELEFONE: (16) 3832-1222  
 PERÍODO: 00/00/0000 à 00/00/0000



**NOTA FISCAL Nº 621 - SÉRIE: 1**  
 DATA DE EMISSÃO: 05/12/2025  
 CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:  
<http://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta>  
 CHAVE DE ACESSO:  
 3525 1209 0056 0100 0161 6200 1000 0006 2110 9297 9380  
 Protocolo de autorização:  
 3352500089121437 - 05/12/2025 às 17:19:32

REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2025/12

VENCIMENTO: 22/01/2026

TOTAL A PAGAR: R\$ 204,98

ÁREA CONTRIBUINTE:

Nº do Contrato: 2332

ITENS DA FATURA	cClass	UN	QUANT	VALOR UNIT (R\$)	VALOR DESC. (R\$)	VALOR AGR. (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	PIS/COFINS (R\$)	BC ICMS (R\$)	ALÍQ (%)	VALOR ICMS (R\$)
PLN200MB	0100201	UN	1	129,99	30,00	15,00	114,99	0,00	0,00	0,0	0,00
PLANO65	0100201	UN	1	89,99	0,00	0,00	89,99	0,00	0,00	0,0	0,00

VALOR TOTAL NF	204,98
TOTAL BASE DE CÁLCULO	0,00
VALOR ICMS	0,00
VALOR ISENTO	0,00
VALOR OUTROS	15,00

INFORMAÇÃO DOS TRIBUTOS	
TRIBUTO	VALOR
PIS	0,00
COFINS	0,00
FUST	0,00
FUNTEL	0,00

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO 01/2025

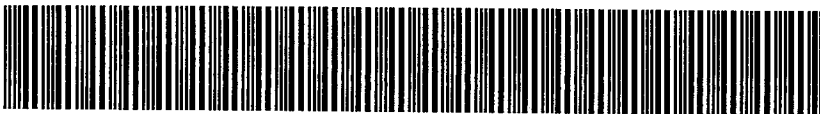
ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL

Linha digitável

00000.00000 00000.000000 00000.000000 0 0000000000000000

Nº Identificador de débito automático

-



22365

Avisos Regulatórios

- Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
- Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
- Central de Atendimento do ISP (16) 3832-2685 e WhatsApp (16) 99968-5465.
- Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
- Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
- Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
- O não pagamento poderá acarretar suspensão do serviço, conforme regras da ANATEL.

Direito de contestação da cobrança

Você pode contestar valores desta fatura sem custo.  
 Entre em contato com nossa Central de Atendimento: Telefone (16) 3832-2685 e  
 WhatsApp (16) 99968-5465, ou pelo e-mail: [helpcenter.ipua@hotmail.com](mailto:helpcenter.ipua@hotmail.com).  
 A análise será concluída em até 30 dias, conforme a regra da ANATEL.  
 Enquanto sua contestação estiver em andamento, o serviço não será suspenso.

**Entre contas correntes BB Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:  
Transferências; para conta bb****Debitado**

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

**Creditado**

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

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ <b>45.708.765/0001-19</b>	Razão Social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA</b>		
Período de Apuração <b>Dezembro/2025</b>	Data de Vencimento <b>20/01/2026</b>	Número do Documento <b>07.16.26020.8296831-0</b>	Pagar este documento até <b>20/01/2026</b>
Observações <b>Nº Recibo Declaração: 50000431132768</b>			Valor Total do Documento <b>369,00</b>

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	90,00			90,00
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	180,00			180,00
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	39,00			39,00
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	60,00			60,00
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:12/2025 Vencimento:20/01/2026				
	<b>Totais</b>	<b>369,00</b>			<b>369,00</b>

SENDA (Versão:5.2.9)

Página: 1 / 1

20/01/2026 11:25:07

85860000003 9 69000385260 5 20071626020 7 82968310269 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais



CNPJ: 45.708.765/0001-19  
 Número: 07.16.26020.8296831-0  
 Pagar até: 20/01/2026  
 Valor: 369,00

Pague com o PIX



5960/5979/5987	TOTAL
R\$	279,00

RELAÇÃO PAGAMENTO DAREF.: NOTAS PAGAS DEZEMBRO 2025									
	EMISSÃO	NF.º	VR. BRUTO	1708	5960	5979	5987	ISSQN	VR. LIQUIDO
22365-4		2780	R\$ 6.000,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00	R\$ 39,00	R\$ 60,00	R\$ --	R\$ 5.631,00
CLINICA MEDICA CARDIOLOGICA E PEDIATRICA ROCHA SANTOS	16/12/2026		R\$ 6.000,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00	R\$ 39,00	R\$ 60,00	R\$ --	R\$ 5.631,00
NOTAS DA CONTA 22.365-4 R\$ 369,00									

TRIB.  
LP

**Consultas - Extrato de conta corrente ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:  
Extrato de Conta corrente: Conta corrente;**

---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/01/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.56.30  
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE  
-----  
ID: E0000000020260120190317119050764  
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19  
VALOR: R\$369,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 20/01/2026 - 16:03:22  
COD PRODUTO: 07162602082968310045709138  
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA  
CNPJ DO DEVEDOR: 45.\*\*\*.\*\*\*/\*-19

-----  
PAGO PARA: Receita Federal  
CNPJ: 394.460/0058-87  
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

-----  
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBDPJ.

-----  
Notificacao enviada em: 20/01/2026 - 16:03:23

=====

DOCUMENTO: 012001  
AUTENTICACAO SISBB: E.324.E63.B0A.FA1.3AA  
-----  
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.



Chave de Acesso da NFS-e  
351770322273606220001870000000000226014368948302



Número da NFS-e 2	Competência da NFS-e 21/01/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 21/01/2026 13:33:06
Número da DPS 3	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 21/01/2026 13:33:06

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 27.360.622/0001-87	Inscrição Municipal 5883	Telefone (16) 99199-5723
Nome / Nome Empresarial VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA		E-mail victor_guara@hotmail.com	
Endereço DR FRANCISCO DE PAULA LEAO, 00299, CENTRO		Município Guará - SP	CEP 14580-023
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional	

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

**SERVIÇO PRESTADO**

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS PAULISTA SETEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 22.365-4 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.VICTOR DE PAULA TELLES PIRES LUCAS BANCO DO BRASIL AGÊNCIA 2092-3 CONTA CORRENTE 16671-5			

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Guará - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 4.270,19	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

Valor do Serviço R\$ 4.270,19	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 4.270,19

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

conta: 22365-4



Entre contas correntes BB Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:  
Transferências; para conta bb

G335221558750768035  
22/01/2026 16:28:39

**Debitado**

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

**Creditado**

Nome VICTOR P T P L C M - ME  
Agência 2092-3  
Conta corrente 16671-5  
Valor 4.270,19  
Data Nesta data

---

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


Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

	<b>ESTADO DE MATO GROSSO</b> <b>Prefeitura Municipal de Rondonópolis – MT</b> Avenida Duque de Caxias, 1000, Vila Aurora, CEP 78740-022 CNPJ – 03.347.101/0001-21	Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e Número do documento <b>410</b>
		Página 1 de 2

**CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR**  
Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA  
CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13      Inscrição Municipal: 4693005  
Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT -  
CEP: 78700-000  
Telefone: (35)98226200      E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica			
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 21/01/2026 - 09:23:12	Código de autenticidade aa1990807e16d9aea73fa479c851652	
Número do RPS / Série do RPS	Data de emissão do RPS		
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída		
Município de incidência do ISSQN	RONDONÓPOLIS - MT		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis#/autenticidade>

Dados do tomador dos serviços					
CPF/CNPJ <b>45.708.765/0001-19</b>	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA</b>		
Endereço Rua FERDINANDO FRATIN	Número 335	Complemento	Bairro CENTRO		
Cidade / UF JUSSARA - GO	CEP 76270-000	Telefone	E-mail		

Serviços prestados	
Item de serviço 4.01.01 - Medicina.	Alíquota 5,00 %

Descrição do serviço  
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS PAULISTA SETEMBRO.  
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 22.365-4  
VALOR BRUTO: R\$ 1.507,94  
IMPOSTO RENDA: R\$ 22,62  
PIS: R\$ 9,80  
CSLL: R\$ 15,08  
COFINS: R\$ 45,24  
VALOR LÍQUIDO: R\$ 1.415,20      *conta: 22365-4*

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
		1,00000	R\$ 1.507,94	R\$ 1.507,94	R\$ 0,00	R\$ 1.507,94

Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS)  
1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

Retenções de impostos							
PIS R\$ 9,80	COFINS R\$ 45,24	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 22,62	CSLL R\$ 15,08	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00	

Resumo geral						
Valor total dos serviços R\$ 1.507,94	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 92,74	Valor líquido R\$ 1.415,20	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00	
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 1.507,94	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 75,40	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 75,40	ISSQN retido? Não	
Valor base de cálculo CBS e IBS R\$ 1.432,54	% alíquota do CBS 0,90	Valor do CBS R\$ 12,89	% alíquota do IBS 0,10	Valor do IBS R\$ 1,43		

Observações  
**DADOS BANCARIOS:**  
Ag: 3156-9  
Cc: 2029-0  
W. Cesar Pena Soares da Silva

Informações complementares  
Prçocon Rondonópolis: Rua Barão do Rio Branco, 2.630 – Jd. Santa Marta – Rondonópolis – Fone (66) 3411-5296/5297.



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**Prefeitura Municipal de Rondonópolis – MT**  
*Avenida Duque de Caxias, 1000, Vila Aurora, CEP 78740-022*  
**CNPJ – 03.347.101/0001-21**

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

**410**

**Continuação da nota fiscal de serviço eletrônico – NFS-e**

**Página 2 de 2**

**CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR**

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT -

CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

**Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônico**

Exigibilidade do ISSQN: Exigível

Data/hora de emissão da NFS-e: 21/01/2026 - 09:23:12

Recebi(emos) de W. CESAR PENA SOARES DA SILVA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônico.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



3 2 1 9 5 0 0 0 1 7 e 1 6 d 9 a e a 7 3 f a 4 7 9 c 8 5 1 6 5 2

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e  
**410**



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#autenticidade>



Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:  
Transferências; para conta bb

G335221558750768032  
22/01/2026 16:27:39

**Debitado**

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

**Creditado**

Nome W. C PENA SOARES SILVA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 2029-X  
Valor 1.415,20  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



**Chave de Acesso da NFS-e**

3516200121981152500013500000000087426010277226701

<b>Número da NFS-e</b> 874	<b>Competência da NFS-e</b> 01/01/2026	<b>Data da emissão da NFS-e</b> 21/01/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
<b>Número da DPS</b> 874	<b>Série da DPS</b> 49999	<b>Data da emissão da DPS</b> 21/01/2026	

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 19.811.525/0001-35	<b>Inscrição Municipal</b> 68043	<b>Telefone</b> 1692505775
<b>Nome / Nome Empresarial</b> QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI		<b>E-mail</b> rodrigodsantos2013@yahoo.com.br	
<b>Endereço</b> 14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515		<b>Município</b> FRANCA - SP	<b>CEP</b> 14403-412
<b>Simples Nacional na Data de Competência</b> Não optante		<b>Regime de Apuração Tributária pelo SN</b> -	

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 45.708.765/0001-19	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> -
<b>Nome / Nome Empresarial</b> IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		<b>E-mail</b> -	
<b>Endereço</b> RUA FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO		<b>Município</b> Ipuã - SP	<b>CEP</b> 14610-000

**INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e**

**SERVIÇO PRESTADO**

<b>Código de Tributação Nacional</b> 04.03.03 Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, ...	<b>Código de Tributação Municipal</b> -	<b>Local da Prestação</b> Ipuã - SP	<b>Pais da Prestação</b> BRASIL
<b>Descrição do Serviço</b> REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS PAULISTA SETEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 22.365-4 Dados bancários para pagamento: Banco do Brasil Agência: 3156-9 Conta corrente: 21394-2 Chave pix: qualityvidaclinicamedica@gmail.com			

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

<b>Tributação do ISSQN</b> Operação Tributável	<b>País Resultado da Prestação do Serviço</b> -	<b>Município de Incidência do ISSQN</b> Franca - SP	<b>Regime Especial de Tributação</b> Nenhum
<b>Tipo de Imunidade</b> -	<b>Suspensão da Exigibilidade do ISSQN</b> Não	<b>Número Processo Suspensão</b> -	<b>Benefício Municipal</b> -
<b>Valor do Serviço</b> R\$ 3.966,16	<b>Desconto Incondicionado</b> -	<b>Total Deduções/Reduções</b> -	<b>Cálculo do BM</b> -
<b>BC ISSQN</b> R\$ 3.966,16	<b>Alíquota Aplicada</b> 2,00%	<b>Retenção do ISSQN</b> Não retido	<b>ISSQN Apurado</b> R\$ 79,32

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

<b>IRRF</b> R\$ 59,49	<b>CP</b> -	<b>CSLL</b> R\$ 39,66	<b>TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b> -
<b>PIS</b> R\$ 25,78	<b>COFINS</b> R\$ 118,98	<b>Retenção do PIS/COFINS</b> PIS e COFINS Retido	

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

<b>Valor do Serviço</b> R\$ 3.966,16	<b>Desconto Condicionado</b> -	<b>Desconto Incondicionado</b> -	<b>ISSQN Retido</b> -
<b>IRRF, CP, CSLL - Retidos</b> R\$ 99,15	<b>PIS/COFINS Retidos</b> R\$ 144,76		<b>Valor Líquido da NFS-e</b> R\$ 3.722,25

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

<b>Federais</b> R\$ 243,91	<b>Estaduais</b> -	<b>Municipais</b> R\$ 79,32
-------------------------------	-----------------------	--------------------------------

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

NBS: 1.2301.21.00 |

conta: 22365-4



**Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:  
Transferências; para conta bb**

G335221558750768024  
22/01/2026 16:22:16

**Debitado**

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

**Creditado**

Nome QUALITY V C M LTDA  
Agência 3156-9  
Conta corrente 21394-2  
Valor 3.722,25  
Data Nesta data

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
ROGERIO HENRIQUE SOARES

Inscrição Municipal 13945 Inscrição Estadual/RG ISENTO

Endereço  
RUA MARIA LIPORACI, 374

Cidade/UF  
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ  
28.902.704/0001-79

E-mail  
zeus.rogerio@yahoo.com.br

Complemento Bairro  
CENTRO

CEP DDD/Fone  
14500-000



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 21/01/2026 09:13 Competência 01/2026 No. Controle 00980526 No. NF 00001682 Página 1 de 1 Chave de Segurança 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8R-5B6Z

Dados do Tomador Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: 35241051228902704000179000000000168226017904911629

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

Inscrição Municipal ISENTA Inscrição Estadual/RG ISENTA

Endereço  
AV.FERDINANDO FRATIM, 335

Cidade/UF  
IPUA / SP

CPF/CNPJ  
45.708.765/0001-19

E-mail

Complemento Bairro  
CENTRO

CEP DDD/Fone  
14610-000 0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVICO MEDICO DE AIH SUS PAULISTA SETEMBRO.

TERMO DE CONVENIO 01/2025 - CONTA: 22.365-4

ROGERIO HENRIQUE SOARES

Base de Cálculo das Retenções

conta: 22365-4

0,65 % (PIS)	R\$	23,93	Retido	0,00 % (INSS)	RS	0,00	Retido	ISSQN Retido	RS	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	110,44	Retido	1,50 % (IRRF)	RS	55,22	Retido	Desconto Incondicional	RS	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	36,81	Retido	Total Ret.Federais	RS	226,40		Desconto Condicional	RS	0,00 (-)
								Outros Descontos	RS	0,00 (-)
								Valor do Serviço	RS	3.681,46

Dedução	0,00	Benefício	0,00	B.Cálculo	3.681,46	ISSQN	73,63	Vlr Líquido NFS-e	3.455,06
---------	------	-----------	------	-----------	----------	-------	-------	-------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03.01	Hospitais e congêneres.	2,000	3.681,46

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: IPUÁ / SP - Município de Incidência: ITUVERAVA / SP - NBS: 123012200  
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: [www.primaxonline.com.br/issqn/nfen/](http://www.primaxonline.com.br/issqn/nfen/)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Central Tributária - ISSQN  
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776. JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: ROGERIO HENRIQUE SOARES  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00001682

Chave de Segurança  
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8R-5B6Z

Data

Assinatura do Recebedor

**TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED;  
transferência eletrônica disponível**G335221558750768029  
22/01/2026 16:26:22

## Debitado

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

## Creditado


Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 927 ITUVERAVA  
Conta corrente (com DV) 24575  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 28.902.704/0001-79  
Nome favorecido ROGERIO HENRIQUE SOARES  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 12.201  
Valor 3.455,06  
Data transferência 22/01/2026  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB C6F4D2EE4B12217A

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA				Número da NFS-e	
 <p align="center"><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA</b></p> <p align="center"><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b></p>				<b>76</b>	
				Código de Verificação de Autenticidade <b>NS9GZH5Z7</b> Data e Hora de Emissão da NFS-e <b>21/01/2026 às 13:49:18</b> Chave de Acesso 24155109DP2Z4O19I4D0COB3CZ2GDN70	
<b>Informações Fiscais</b>					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		<b>SAO JOAQUIM DA BARRA- SP</b>	<b>IPUA - SP</b>		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				<b>21/01/2026</b>	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
<b>1 - Sim</b>	<b>2 - Não</b>	<b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b>	<b>03 - Sobre Faturamento</b>		
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
<b>35.834.949/0001-71</b>		<b>17857</b>	<b>071767</b>	<b>ANA PAULA BOLSONI LTDA</b>	
Logradouro	Complemento		Bairro		
<b>RUA RUA SAO VICENTE DE PAULO, 00368</b>	<b>SALA 2</b>		<b>RESIDENCIAL LAERCIO DEIENNO</b>		
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
<b>14604-050</b>	<b>SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
<b>45.708.765/0001-19</b>			<b>IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ</b>		
Logradouro	Complemento		Bairro		
<b>RUA FERDINANDO FRATIN, 335</b>			<b>CENTRO</b>		
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
<b>14610-000</b>	<b>IPUA - SP</b>	<b>3521309</b>	<b>16 38321222</b>	<b>santacasaipua@com4.com.br</b>	
<b>Discriminação dos Serviços</b>					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total	
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS PAULISTA SETEMBRO.	120,35	R\$ 120,35	
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 22.365-4					
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>					
LC 116/2003: <b>040303</b>	Alíquota			Atividade Município	
	<b>3,20%</b>			<b>0000040300003</b>	
Códigos de Construção Civil		Código CNAE			
		<b>8610102</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 120,35</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 120,35</b>	<b>R\$ 3,85</b>	<b>2 - Não</b>
Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>					
<b>Retenções de Impostos</b>					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	GSL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>
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%)				
<b>R\$ 0,12</b>	<b>R\$ 1,08</b>				
<b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 120,35</b>					
Val. Aprox. Tributos:					
<b>Informações Complementares</b>					
DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER(033) AGÊNCIA:0182 CONTA:13-004075-9					
RECEBI(EMOS) DE <b>ANA PAULA BOLSONI LTDA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>76</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>NS9GZH5Z7</b> .					
Data	CPF/RG		Assinatura		
____/____/____	____		____		

Conta: 22365-4



**TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível**

G335221558750768038  
22/01/2026 16:30:50

**Debitado**

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

**Creditado**

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
Agência (sem DV) 182 GUAIRA  
Conta corrente (com DV) 130040759  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 35.834.949/0001-71  
Nome favorecido ANA PAULA BOLSONI LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 12.202  
Valor 120,35  
Data transferência 22/01/2026  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 86A44B35B87EC6DB

---

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO - ME**


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

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

**1**

Nº 000.031.021 fl. 1 / 1  
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO  
 3525 1208 9384 7900 0113 5500 1000 0310 2114 0020 7304

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**VENDA DENTRO DA UF**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135254099914558 29/12/2025 15:41:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 582743196115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF  
 08.938.479/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF  
 45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO  
 29/12/2025

ENDEREÇO  
**R FERDINANDO FRATIN, 335**

BAIRRO / DISTRITO  
**CENTRO**

CEP  
 14610-000

DATA SAÍDA / ENTRADA  
 29/12/2025

MUNICÍPIO  
**IPUA**

FONE / FAX  
 (16)3832-1222

UF  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
 15:41:17

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	26/01/2026	563,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	563,50	
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	563,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL  
 0 - REMETENTE

FRETE POR CONTA  
 0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (Kg)

PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPÍ
5119	COPO DESCARTAVEL 180ML_TRANSP_FONPLAST_C_100	39235000	0102	5102	PCT	125,000	3,700	462,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5139	COPO DESCARTAVEL 50ML_BCO_FONPLAST_C_100	39235000	0102	5102	PC	50,000	2,020	101,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Cotação 1374*

Recebi e conferi os Mater ai  
30 / 12 / 25  
jacqueline  
 Ass. Respo.ável Recebimento

*descartaveis*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 CONVENIO SUS 01/2025  
 Trib aprox R\$: 81,59 Federal e 101,43 Estadual  
 Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940

RESERVADO AO FISCO



23790.44403 95363.000019 05010.500105 3 13380000056350

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>26/01/2026</b>
Beneficiário <b>MULT PLAST EMBALAGENS   CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13 R JAVARI, 5067 - - GERALDO CORREIA DE C 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0444/105001-0</b>
Data do Doc. <b>29/12/2025</b>	Nº do documento <b>31021</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>29/12/2025</b>	Nosso número <b>09/53/630000105-0</b>
Uso do Banco <b>Carteira</b>	<b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>563,50</b>
Pagador: <b>IRMANDADE DA SANTA CASA MIS.IPUA   CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO 14610-001 - IPUA - SP</b>					
Beneficiário final: <b>Não informado</b>					

**Recibo do Pagador**

Autenticação Mecânica



23790.44403 95363.000019 05010.500105 3 13380000056350

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento <b>26/01/2026</b>
Beneficiário <b>MULT PLAST EMBALAGENS   CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13 R JAVARI - 5067 - - GERALDO CORREIA DE C 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0444/105001-0</b>
Data do Doc. <b>29/12/2025</b>	Nº do documento <b>31021</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>29/12/2025</b>	Nosso número <b>09/53/630000105-0</b>
Uso do Banco <b>Carteira</b>	<b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>563,50</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** * JUROS POR DIA DE ATRASO.....3,00 APOS 28.01.2026 MULTA .....8,99 PROTESTAR APOS 03 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: <b>IRMANDADE DA SANTA CASA MIS.IPUA   CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO 14610-001 - IPUA - SP</b>					
Beneficiário final: <b>Não informado</b>					

**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica



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

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

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

22365





Pagar com código de barras (versão antiga)

G333261601803363011  
26/01/2026 16:12:01

26/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:12:01  
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23790444039536300001905010500105313380000056350

BENEFICIARIO:  
MULT PLAST EMBALAGENS  
NOME FANTASIA:  
MULT PLAST EMBALAGENS  
CNPJ: 08.938.479/0001-13

BENEFICIARIO FINAL:  
MULT PLAST EMBALAGENS  
CNPJ: 08.938.479/0001-13

PAGADOR:  
IRMANDADE DA SANTA CASA MIS. IPUA  
CNPJ: 45.708.765/0001-19

-----

NR. DOCUMENTO	12.601
DATA DE VENCIMENTO	26/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	26/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	563,50
VALOR COBRADO	563,50

-----

NR.AUTENTICACAO 9.D10.C46.273.758.121

=====

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

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

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

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

-----

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



**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**  
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -  
 Galp. 2961 / 2971  
 Bairro JARDIM  
 INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

LOGISTICA HOSPITALAR

**DANFE**

Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 139.812

SÉRIE 1 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3525 1211 8726 5600 0200 5500 1000 1398 1218 3525 8969

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **279054104117**  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: **11.872.656/0002-00**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**  
 ENDEREÇO: **R FERDINANDO FRATIN N° 335**  
 BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO**  
 CEP: **14.610-000**  
 UF: **SP**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **PVN**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135254112751235 30/12/2025 17:33:03**  
 CNPJ: **11.872.656/0002-00**  
 CNPJ/CPF: **5599 45.708.765/0001-19**  
 DATA DA EMISSÃO: **30/12/2025**

VALOR DO ICMS: **814,30**  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: **0,00**  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: **814,30**  
 VALOR DO ICMS: **0,00**  
 DESCONTO: **0,00**  
 VALOR TOTAL DA NOTA: **814,30**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: **120,32**  
 VALOR DO ICMS: **0,00**  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: **0,00**  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: **814,30**  
 VALOR DO ICMS: **0,00**  
 DESCONTO: **0,00**  
 VALOR TOTAL DA NOTA: **814,30**

QTD	PROD.	ESPECIE	UN.	CEP	DT.	QUANTIDADE V. ORIGINAL	V. DESPONT.	V. BDESC.	V. TOTAL	ICMS	ICMS ST	VALOR DO IET	PLACA DO VEICULO	UF	CHRG/CPF	VALOR TOTAL DA NOTA	AL. IPI
2815	AGUA PARA INECCAO 100ML 7/200 AME / 1210605   117702240483   EQUIPLEX   Lote: 2430952 D.Fab: 24/04/25 D.Val: 23/04/27   0,0000   Referencia: 605 / 1210605		UN	5102	30049099	1	29,20000	0,00	408,00	48,96	0,00	0,00		SP	12.270.745/0004-00	0,00	0,00
5274	CIQUETO DE SODIO 0,9% 100ML C/200 AMP   1521799007676951   10401012   1168800350066   FARMARIN   Lote: P48125B D.Fab: 14/11/25 D.Val: 14/11/27   0,0000   Referencia: 10401012		UN	5102	30049099	1	29,50000	0,00	29,50	3,54	0,00	0,00		SP	571495990114	0,00	0,00
2916	ALCOOLICA TWIST OFF - C/30   0510101609   15/08/28   0,0000   Lote: 2504356 D.Fab: 18/08/25 D.Val: 15/08/28   0,0000   Referencia: 0510101609		UN	5102	30049047	3	60,60000	0,00	181,80	32,72	0,00	0,00		SP	571495990114	0,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **medicaments**  
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: **0,00**  
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: **0,00**  
 VALOR DO ISSQN: **0,00**  
 RESERVADO AO FISCO: **0,00**

RECEBI E CONTEI OS MATERIAIS  
 05/01/26  
 Ass. Responsável Recebimento



**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**  
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -  
 Galp. 2961 / 2971  
 Bairro JARDIM  
 INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

LOGISTICA HOSPITALAR

**DANFE**

Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA

CHAVE DE ACESSO  
**3525 1211 8726 5600 0200 5500 1000 1398 1218 3525 8969**

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135254112751235 30/12/2025 17:33:03

CNPJ

11.872.656/0002-00

SÉRIE 1 FOLHA 2/2

INSCRIÇÃO ESTADUAL

IRSC. ESTADUAL IC SUBST. TRIBUTARIO

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

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
3339	ENOXAFARINA (GHEMAXAM) 60MG C/10 SER 0,6ML DISP SEC - IV/SC   RVD000047   1334800030061   BLOMM   Lote: 2524007 D.Fabr: 01/09/24 D.Val: 30/09/26   0,0000   Referencia:RV000047 I. FNN:7898615369454	30049099	700	5102UN		1	195,00000	0,00	0,00	195,00	195,00	35,10	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS





**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**  
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -  
 Galp. 2961 / 2971  
 Bairro JARDIM  
 INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:114140000

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  1  
 1 - SAÍDA

Nº 139.812

SÉRIE 1 FOLHA 3/2



CHAVE DE ACESSO  
**3525 1211 8726 5600 0200 5500 1000 1398 1218 3525 8969**

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PRODUÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135254112751235 30/12/2025 17:33:03

CNPJ 11.872.656/0002-00

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

## Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

## Motivo da Devolução

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

Data recebimento da mercadoria: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do recebedor: \_\_\_\_\_

RG do recebedor: \_\_\_\_\_



**BANCO ITAU S/A** | 341-7 |

34191.09008 49525.308927 82179.030000 9 13390000081430

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 27/01/2026	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2951 GalJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número 109/00495253-0		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 30/12/2025	Número do Documento 139812 - 1	Espécie do Documento		Aceite N	Data Processamento 30/12/2025	Valor do Documento 814,30	

Autenticação Mecânica

**BANCO ITAU S/A** | 341-7 |

34191.09008 49525.308927 82179.030000 9 13390000081430

Local do Pagamento: <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ</b> <b>APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>						Vencimento: 27/01/2026	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.				CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 30/12/2025	Número do Documento 139812 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/12/2025	Nosso Número 109/00495253-0		
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 814,30		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.  APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 16,29 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,63 POR DIA DE ATRASO.  PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento	
						(+ ) Mora/Multa	
						(+ ) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



22365.

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

<b>DATA:</b> 30 / 12 / 2025		<b>FONECEDOR:</b>		<b>FONECEDOR:</b>		<b>FONECEDOR:</b>	
<b>Responsável pela cotação:</b> Jacqueline C. Oliveira		HDL Hospitalar Hosp.		Pacientes Hospit.		Ormasda	
		TELEFONE: (41) 3221-5300		TELEFONE: (41) 3236-0000		TELEFONE: 3323-3300	
		CONTATO: Sandra		CONTATO: Mariluis		CONTATO: Luísa	
<b>COTAÇÃO DE PREÇOS</b>		DESCRÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR
1-	água plimixão 10ml cl 200	un	15	27.20	31.00	38.00	
2-	clorato de sódio 0.9% 10ml cl 200 amp.	un	1	29.50	32.50	32.00	
3-	Ureidina (Risher) 0.5% 100 ml. Sol. alcoolica. Solist off. cl 20	un	3	60.50	—	—	
4-	Enoxapirina 60 mg cl 10 Ser.	un	1	195.00	—	—	
	Obs.: o item nº 3 não tem as cotações necessarias porque a entidade possui contrato de comodato com a HDL Hospitalar para a compra do mesmo						

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 contraiadas 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:

**1 – 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, § 1º e § 2º da Medida Provisória n. 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, que a assinatura deste Contrato a mão

ou por qualquer meio eletrônico, com ou sem certificado pela ICP-Brasil, inclusive e não exclusivamente Docusign ou qualquer meio de assinatura digital ou eletrônico, é considerada válida e plenamente eficaz pelas Partes, que a admitem como válida e apta a produzir de pleno direito todos os efeitos jurídicos decorrentes das obrigações e direitos decorrentes do presente Contrato e vincular as Partes, que 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. _____	2. _____
Nome: João Paulo Henrique Costa	Nome: Jacqueline Claudino de Oliveira
CPF: 341.232.868-52	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	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vir. Unit	Vir. Cx.	Vir. ST	Vir. Total	CD
1	5428-OXIGIO PLUS SL - 0510200409 Aviã: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	864,7100	864,71	0,00	864,71	SP
2	5428-GALAD P/ILUJCAO 5/TAMPA BRANCO SL - 0246201915 Aviã: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	21,5500	21,55	0,00	21,55	SP
3	5428-TAMPA 751 ML/1 L MALV G/ TILO SPRAY ESPUMA 230ML BRANCA - 03101 Aviã: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,6500	8,65	0,00	8,65	SP
4	5428-FRASCO P/ILUJCAO SPRAY 780ML BRANCO - 03110 Aviã: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,5500	8,55	0,00	8,55	SP
6	5531-TAMPA P/ALAO SL BRANCA C/ DISCO DE INDUJAO - 03082 Aviã: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	1,9500	1,95	0,00	1,95	SP
6	3375-RIO HANDS SCRUB 1250ML REFL - 0510105100 Aviã: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	298,0000	298,00	0,00	298,00	SP
7	2912-CLOREXIDINA (RIONEK) 0,6% 100ML SOL ALCOOLICA TWIST OFF - C30 - 0510101000 Aviã: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	2,9200	60,60	0,00	121,20	SP
8	3928-CLOREXIDINA (RIONEK) 0,2% 100ML DERM SHAVE SOL ACHOSA T 7/83 OFF - C73 - 0510300020 Aviã: ISENTO	RIOQUIMICA	1	30	1,4600	43,80	0,00	43,80	SP
9	2683-DETERGENTE ENTWATICO (RIOZYME ECO) SL - 0510201802 Aviã: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	124,7400	124,74	0,00	124,74	SP
10	3068-RIOAX LUXURY BRVA SOCS ESPUMA 1000ML C/B - 0528301100 Aviã: ISENTO	RIOQUIMICA	1	6	51,0000	306,00	0,00	306,00	SP
11	1142-RIDGEL ANTISEPTICO 0500/1000ML REFL STANDARD C/B 5/43C - 0510103251 Aviã: ISENTO	RIOQUIMICA	1	6	48,0000	288,00	0,00	288,00	SP
12	2913-PEROX HIDROGENIO (AQUA OXIGENADA) 100ML C30 FR 100ML TWIST OFF - 0520104002 Aviã: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	1,5100	45,30	0,00	60,60	SP
13	2912-CLOREXIDINA (RIONEK) 2% 100ML C/ TENSQATIVO TWIST OFF - C30 FR - 0510101710 Aviã: ISENTO	RIOQUIMICA	1	30	2,9000	87,00	0,00	87,00	SP

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

**HDL LOGISTICA 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	Cx/Cj	Vir.Ún.	Vir.Cx.	Vir.St.	Vir.Tot.	CF
1	5449-DILUIDOR ELETRONICO BIVOLT (SENSOR) - 0510401008 Anvisa: Isento	RIQUIMICA	1	1	6588,450	6588,45	0,00	6588,45	SP
2	4208-SABONETEIRA RIQUIMICA HANDS SCRUB REFIL AUTOMATICA - 0900051040928 Anvisa: 09000500000000	RIQUIMICA	1	1	1476,750	1476,75	0,00	1476,75	SP
3	3187-SABONETEIRA ESPUMA/SPRAY STANDARD MANUAL 1L - 0510400905 Anvisa: 00000000000000	RIQUIMICA	87	1	9,5000	8,60	0,00	874,20	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



## 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

3FB989065CA09E4871DF07209D301370638C23E4ADFE85E71B0564897161874

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:**

9C4B9C100573BA03A7D69344CF4C3BEACA8424EF3658714E846A8E44588A7C3B

- 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)

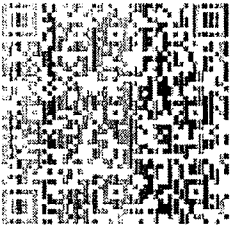
**Geolocation** Location not shared by user.

**IP** 191.54.41.132

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

**Hash Evidências:**

529C8364EF6BD58D4DEE2DFA53575CC12DF869D87F3F0FA7F62D3A565788135B





## Pagar com código de barras (versão antiga)

G337271515572437012  
27/01/2026 15:21:1927/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:21:20  
315603156 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084952530892782179030000913390000081430

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 12.701  
DATA DE VENCIMENTO 27/01/2026  
DATA DO PAGAMENTO 27/01/2026  
VALOR DO DOCUMENTO 814,30  
VALOR COBRADO 814,30

NR.AUTENTICACAO 5.D06.E5A.2E7.F3B.B7C

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/12/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.000,50 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO IPUA-SP



NFe N°. 000.023.767  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO: 05/01/26  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: *Francilly Martins Montoule 42546490-8*

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA</b> RUA SANTA ROSA, 477 - - SALA B JARDIM AMERICA - 75523-290 ITUMBIARA - GO Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N°. 000.023.767 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5225 1231 3782 8800 0247 5500 1000 0237 6711 5626 4353 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>152259824134002 - 30/12/2025 17:09:59</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>107820960</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF <b>31.378.288/0002-47</b>		

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA</b>		CNPJ / CPF <b>45.708.765/0001-19</b>	DATA DA EMISSÃO <b>30/12/2025</b>
ENDEREÇO <b>RUA FERDINANDO FRATIN, 335</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>14610-000</b>
MUNICÍPIO <b>IPUA</b>		UF FONE / FAX <b>SP 1638321222</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>GO</b>
		DATA DA SAÍDA/ENTRADA <b>30/12/2025</b>	HORA DA SAÍDA/ENTRADA <b>18:09:00</b>

**FATURA / DUPLICATA**  
 Num. 001  
 Venc. 27/01/2026  
 Valor R\$ 1.000,50

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
833,71	100,05	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,50

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>METTA BRASIL LOGISTICA LTDA</b>		FRETE POR CONTA <b>0-Remetente</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF <b>GO</b>	CNPJ / CPF <b>30.408.555/0002-19</b>
ENDEREÇO <b>RODOVIA BR153, S/N - QUADRACH LOTE AREA GALPAO6 ARMZ 2B</b>		MUNICÍPIO <b>GOIANIA</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>GO</b>		
QUANTIDADE <b>6</b>	ESPÉCIE <b>Volumes</b>	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO <b>81,760</b>	PESO LÍQUIDO <b>81,760</b>	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	Ad IO IPI
38516	CEFTRIAXONA 1G PO SOL INJ IM FA + DIL AMP 3,5ML/BLAU/AM G+ PmPf. 33,99 Lote: 25080994 Qt: 30 Val: 30/06/27 FCI:0AF2CE10-5C46-49B3-961D-C1DE00555253	30042059	520	6108	UN	30	8,1500	244,50	203,74	24,45			12,00	
37042	SORO RINGER C/ LACTATO SOL INJ IV C/30 BSF 500ML/HALEX ISTAR O+ Lote: 0000209822 Qt: 5 Val: 02/12/27	30049099	020	6108	CX	5	151,2000	756,00	629,97	75,60			12,00	

Recebi e conteri os Mater ai  
 05 / 01 / 26  
*Francilly Martins*  
 Ass. Respo.ável Recebimento  
 medicamento

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Inf. Contribuinte:  
 CONVÊNIO SUS 01/2025  
 PD: 13626291 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 5 VOLUME(S)  
 Transportador Redespacho CNPJ: 12.270.745/0004-00 razão social PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA Rota inicio SUMARE/SP fim IPUA/SP  
 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\$ 134,57 Estadual: R\$ 190,10 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
 RECOLHA DO ICMS DIFAL DEVIDO A UF DESTINO, RECOLHIDO CONFORME PORTARIA SRE Nº 21 DE 31/03/2022 C/C ARTIGO 254-A DO RICMS/SP-2000.  
 (A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL, BASE DE ICMS CONF. ART. 85-A DO DECRETO 4.852/97.  
 Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R\$ 24,95  
 CNPJ: 12.270.745/0004-00  
 ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

**RESERVADO AO FISCO**  
*catagão 1372*

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

RUA SANTA ROSA, 477 - SALA B

Cep:75523-290 - ITUMBIARA - GO

Fone:(16)3505-4900

Fone: 31.378.288/0002-47

**BMP****RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: <b>MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA</b>	Agência/Cod.Beneficiário <b>0001/0920566-7</b>	Data do Documento <b>30/12/2025</b>	Vencimento <b>27/01/2026</b>
Pagador: <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780)</b> <b>RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO</b> <b>14610-000 - IPUA-SP</b>	Número Documento: <b>23767-01</b>	Nosso Número: <b>00000000526</b>	Valor: <b>1.000,50</b>

**Autenticação Mecânica****BMP****274-7****27490.00101 90000.000050 26092.056600 3 13390000100050**

Local de Pagamento: <b>Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação</b>					Vencimento <b>27/01/2026</b>
Beneficiário <b>MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0002-47</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0001/0920566-7</b>
Endereço Beneficiário <b>RUA SANTA ROSA, 477 - SALA B - 75523-290-ITUMBIARA-GO</b>					
Data do documento: <b>30/12/2025</b>	No. do documento <b>23767-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>02/01/2026</b>	Cart./Nosso Número <b>09/00000000526-9</b>
Uso do Banco	Carteira <b>09</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.000,50</b>
<b>Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)</b> PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 5,00 AO DIA PROTESTAR APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO. 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. <p style="text-align: center;"><b>Atenção Parcela: 01 de 01</b></p>					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

**Ficha de Compensação**

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

**Autenticação Mecânica**

22365.




**Pagar com código de barras (versão antiga)**

 G337271515572437013  
 27/01/2026 15:23:32

 27/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:23:33  
 315603156 0001

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

 =====  
 BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

 -----  
 27490001019000000005026092056600313390000100050

 BENEFICIARIO:  
 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA  
 NOME FANTASIA:

 MEDICAMENTAL HOSPITALAR  
 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	12.702
DATA DE VENCIMENTO	27/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	27/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.000,50
VALOR COBRADO	1.000,50

 =====  
 NR.AUTENTICACAO 9.DC6.35F.E6C.30A.0B8  
 =====

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


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

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

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

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

RECEBEMOS DE GONCALVES E SILVA SUPERMERCADO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 1916 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>GONCALVES E SILVA SUPERMERCADO LTDA AVENIDA RUI BARBOSA, 1832 CENTRO IPUA - SP CEP: 14.610-000 FONE: (16) 38321581</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b></p> <p>Nº 1916 SÉRIE 1 FOLHA 1 PAGINA 1 DE 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO 35260113759625000183550010000019161000002938</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA BASE EMISSAO DE REG. NA ECF</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135260267612968 - 2026-01-21T18:22:33-03:00
------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------

INSCRIÇÃO ESTADUAL 361010151112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF 13.759.625/0001-83
------------------------------------	------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		45.708.765/0001-19	21/01/2026
ENDEREÇO R. FERDINANDO FRATIM, 335	BAIRRO / DISTRITO IPUA	CEP 14.610-000	DATA ENTRADA / SAÍDA 21/01/2026
MUNICÍPIO IPUA	FONE / FAX (16) 38321222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA ENTRADA / SAÍDA 18:20:00

FATURA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 731,96	VALOR DO ICMS 63,11	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.208,19	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 125,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.083,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA Sem Cobrança	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO	QUANTIDADE 26	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CALCULO		VALOR		ALÍQUOTA		
											ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST	IPI	ICMS	IPI
000217	AC COXA E SICCOXA CONGELADA KG	02071300	000	5.929	KG0001	50,895	9,9900	0,00	508,44	508,44	508,44	0,00	22,88	0,00	0,00	4,50	0,00
010188	CAFE EM PO TULHA VELHA 500G	09012100	020	5.929	FD0001	25	27,9900	125,00	699,75	574,75	223,52	0,00	40,23	0,00	0,00	18,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais  
22/01/26  
*Faculdade*  
 Ass. Respo. sobre Recebimento

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT NR. 106-2015 - CUPOM NR. 4296 CHAVE ACESSO: 35260113759625000183650050000040901005042962          CUPOM NR. 4302 CHAVE ACESSO: 35260113759625000183650040000040941004043020 RICMS-SP - VENDA REGISTRADA ANTERIORMENTE ECF-SAT -          NOTA FISCAL EMITIDA NOS TERMOS DO ARTIGO 138 EM CONJUNTO COM A PORTARIA CAT 106, DE 10-09-2015 - DADOS PARA TRANSFERENCIA          BANCARIA OU PIX BANCO SICREDI 748 AG: 0715 CC: 62039-8 CHAVE PIX: CNPJ 13.759.625-0001-83 GONCALVES E SILVA SUPERMERCADO LTDA - -          REF CUPOM: 4296 - 20-01-2026 - ECF: 5, 4302 - 21-01-2026 - ECF: 4 - TRIBUTOS APROX: 145,69 (12,08%) FONTE: IBPT -</p> <p>22365</p>	<p>Costas 1407</p>

# Carta de Correção Eletrônica - CCe



CHAVE DE ACESSO  
35260113759625000183550010000019161000002938

Protocolo de Autorização - CCe  
135260267620276

CORRECAO PARA INCLUIR 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.



Pix

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020260129185735038925761  
PAGO POR: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA  
CNPJ: 45.708.765/0001-19  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 3156 - CONTA: 00000000000000223654  
VALOR: R\$ 1.083,19  
DATA: 29/01/2026 - 15:58:03  
-----

NOME DO RECEBEDOR: MERCADO PAULISTA  
CNPJ DO RECEBEDOR: 13.759.625/0001-83  
CHAVE PIX: 13759625000183  
DESCRICAO: NFe 1916  
TIPO DE CONTA: CONTA CORRENTE  
-----

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 como 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.

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

**TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA**RUA: FLORENCIO DE ABREU, 1748  
VILA SEIXAS - 14020-028  
Ribeirao Preto - SP Fone/Fax: 16363581360 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.066.193  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

325 1296 3463 4100 0192 5500 1000 0661 9316 6853 9492

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

135254108052670 - 30/12/2025 10:08:41

AUTORIZAÇÃO DA OPERAÇÃO

**Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582351882116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

96.346.341/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ARMANDE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

30/12/2025

ENDEREÇO

**RUA FERDINANDO FRATIN, 335**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

30/12/2025

MUNICÍPIO

**Ipua**

UF

**SP**

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:08:34

VALOR DA DUPLICATA

um. 001  
enc. 29/01/2026  
valor R\$ 685,80**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTO
685,80	123,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,46	685,8
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,57	685,8

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ATINS TRANSPORTE LTDA**

FRETE POR CONTA

**(0) Emitente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

50.062.976/0001-67

ENDEREÇO

**RUA VIRGILIO DE CARVALHO NEVES NETO, 1056**

MUNICÍPIO

**Ribeirao Preto**

UF

**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

120647446116

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

**VOL**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

38,000

PESO LÍQUIDO

38,00

**ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
17	ISOSOURCE SOYA - TS 1000 ML	21069090	000	5102	LT	36,0000	19,0500	685,80	685,80	123,44		18,00	
<p><i>Cotação 1368</i></p> <p>Recebi e comentei os Materiais  <u>02/01/26</u>  <u>Jaque Line</u>  Ass. Responsável Recebimento</p> <p><i>dieta Enteral</i></p>													

**ADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Inf. Contribuinte: PEDIDO SOLICITADO POR JAQUELINE // CONVENIO SUS 01/2025  
Produto destinado a Consumidor Final.  
mail do Destinatário: clientexmlomic@hotmail.com

RESERVADO AO FISCO



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 06132.660330 24361.790009 1 13410000068580

Beneficiário <b>TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA - 96.346.341/0001-92</b> <b>RUA: FLORÊNCIO DE ABREU, 1748 - VILA SEIXAS - CEP: 14020-028 - Ribeirão Preto - SP</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>0332/43617-9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso número <b>109/00061326-6</b>
Número do documento <b>66193</b>	CPF/CNPJ <b>96.346.341/0001-92</b>	Vencimento <b>29/01/2026</b>		Valor documento <b>685,80</b>	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ - 45.708.765/0001-19</b>					

Demonstrativo Autenticação mecânica  
**TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA - 96.346.341/0001-92**  
**RUA: FLORÊNCIO DE ABREU, 1748 - CEP: 14020-028 - VILA SEIXAS - Ribeirão Preto - SP**  
**Pedido de Venda 7109 / Nota Fiscal 00066193.**

Corte na linha pontilhada



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 06132.660330 24361.790009 1 13410000068580

Local de pagamento <b>Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes</b>					Vencimento <b>29/01/2026</b>
Beneficiário <b>TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA - 96.346.341/0001-92</b> <b>RUA: FLORÊNCIO DE ABREU, 1748 - VILA SEIXAS - CEP: 14020-028 - Ribeirão Preto - SP</b>					Agência/Código do Beneficiário <b>0332/43617-9</b>
Data do documento <b>30/12/2025</b>	Nº documento <b>66193</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>30/12/2025</b>	Nosso número <b>109/00061326-6</b>
Uso do banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento <b>685,80</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ - 45.708.765/0001-19</b> <b>RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO</b> <b>Ipuá - SP - CEP: 14610-000</b>					
Sacador/Avalista					Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

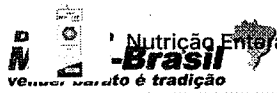


Corte na linha pontilhada

Se preferir você também poderá realizar o pagamento via Pix



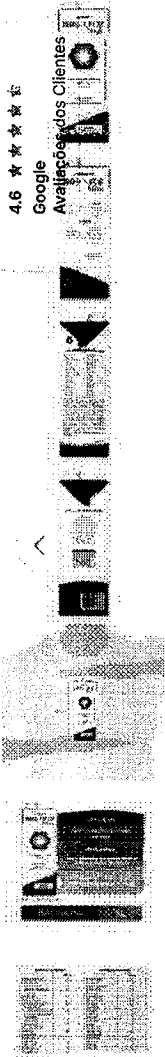
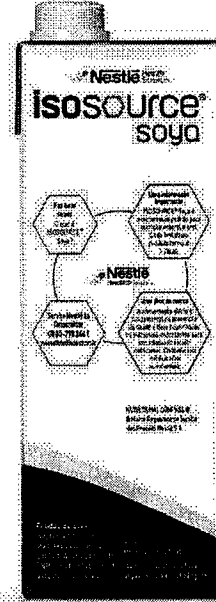
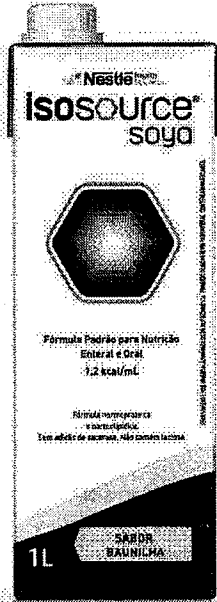
22365.



R\$ 32,36  
R\$ 25,89

COMPRAR

FRETE GRÁTIS - VEJA AS REGRAS

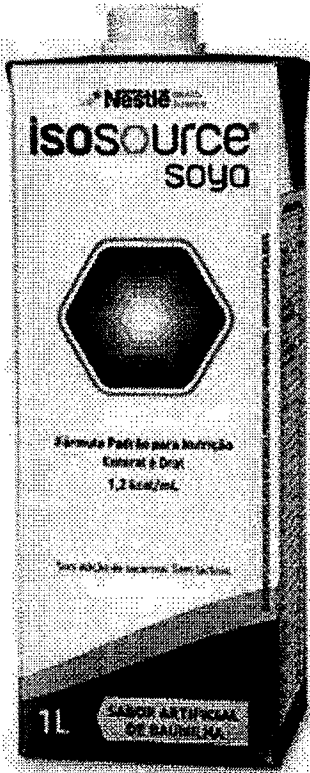


*Gracias*

CNPJ. 16.928.871/~~0001-90~~  
0036-30



X



Clique para ver a imagem completa

### Isosource soya 1L S.A

Marca: Nestlé

4,4 (22)

R\$29<sup>91</sup> (R\$29,91 / unidade)

Ver opções de pagamento



Pagamen- Política de tos e devolução Segurança

Marca Nestlé Sabor Baunilha Contagem 1 unidade de unidades Forma do Líquido produto Número 1 de itens

#### Sobre este item

- Dieta enteral normocalórica

Relatar um problema com este produto



Patrocinado

R\$29<sup>91</sup> (R\$29,91 / unidade)

Entrega GRÁTIS: Sábado, 3 de Janeiro. Se pedir dentro de 1 h 3 mins. Ver detalhes

Entregando em Bela Vista, 01319900. Atualizar local

#### Em estoque

Quantidade: 1

Adicionar ao carrinho

Comprar agora

Table with 2 columns: Enviado / Vendido, Devolução, Pagamento and HumanaAlimenta r, Este item não pode ser devolvido por..., Transação segura

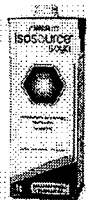
Adicionar à Lista

#### Outros vendedores na Amazon

Comparar outras 7 ofertas a partir de R\$32<sup>00</sup> & Frete GRÁTIS

Amazon CNPJ 15.436.940/0001-03

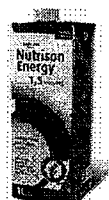
#### Frequentemente comprados juntos



+



+



Preço total: R\$ 101,41

Adicionar todos os 3 ao carrinho

Este item: Isosource soya 1L S.A R\$29<sup>91</sup> (R\$ 29,91/unidade)

Nutri Enteral Soya Baunilha Danone 1L R\$26<sup>99</sup> (R\$ 0,03/milimetro)

Nutrison Energy Danone Nutricia 1L R\$44<sup>51</sup> (R\$ 0,04/milimetro)

Estes itens são enviados e vendidos por vendedores diferentes. Ver detalhes

#### Produtos relacionados a este item Patrocinado



**Pagar com código de barras (versão antiga)**

29/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:59:59  
315603156 0001

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080613266033024361790009113410000068580

BENEFICIARIO:

TCM COM.REP.PRODS.NUT.HOSP.LTD

NOME FANTASIA:

TCM COM.REP.PRODS.NUT.HOSP.LTD

CNPJ: 96.346.341/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

TCM COM.REP.PRODS.NUT.HOSP.LTD

CNPJ: 96.346.341/0001-92

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 12.902

DATA DE VENCIMENTO 29/01/2026

DATA DO PAGAMENTO 29/01/2026

VALOR DO DOCUMENTO 685,80

VALOR COBRADO 685,80

NR.AUTENTICACAO A.9D7.0D4.739.12A.106

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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



Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

RECEBI (EMOS) DE TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA, A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO:		NF-E
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 3647554
		SÉRIE 0

<b>TRAVAGIN &amp; TRAVAGIN LTDA</b> SP 215, KM 98  PORTO FERREIRA 13669-899 19 3589-8000	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 3647554 SÉRIE 0 FOLHA 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 1256 6798 6300 0191 5500 0003 6475 5419 4121 1622 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Merc. Adq. Terceiros	INSCRIÇÃO ESTADUAL 555017832110	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 56.679.863/0001-91	CNPJ 56.679.863/0001-91	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135254104461455 30/12/2025 00:49:15-03:00
----------------------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------------------------------	----------------------------	------------------------------------------------------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 69459</b>		45.708.765/0001-19	30/12/2025
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN	Nº 335	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 30/12/2025
MUNICÍPIO IPUA	CEP 14610-000	FONE/FAX 1638321222	HORA DE SAÍDA 00:47:35
	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	


FATURA/DUPLICATA								
QUATROCENTOS E VINTE E UM REAIS E OITENTA CENTAVOS								
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	29/01/2026	421,80						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		421,80	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		421,80	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA		2 - Terceiros			TMI6I00	SP	56.679.863/0001-
ENDEREÇO AREA RURAL S/N KM 98		MUNICÍPIO PORTO FERREIRA				SP	555017832110
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
11				26,340	26,340		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALQ ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	
10587	ENV. SACO K.NAT. 240X340 80G FORONI (E)	48171000	0 60	5405	CX250	6.0000	70,3000	421,80	0,00	0,00	0,00	493.23	0.00	

Recebi e conferi os Mater ai  
05 / 01 / 26  
*Ass. Respo.ável Recebimento*  
*mat. excusito*

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MERCADORIA ADQ PARA USO E CONSUMO CONVENIO SUS 01/2025 - NroCarga: 491994 - NroPedido: 6692833 - Palete: 1 - Forma Pagto: BOLETO - Cond. Pagto: 30 DIAS DESCONTO 2% B.Calc.ST: 493.23 ICMS ST: 38.40 B.Calc.Op.Prop: 279.90 ICMS Op.Prop: 50.38 - ( VOLUME: 5+6 = 11 )	RESERVADO AO FISCO  OK
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Beneficiário <b>TRAVAGIN &amp; TRAVAGIN LTDA</b>			Agência /Código Beneficiário <b>0121/28100-0</b>		Observações:	
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 6 RUA FERDINANDO FRATIN 335 14610000 CENTRO IPUA SP</b>			Nosso Número <b>109/02347207-2</b>			
			Data de Vencimento <b>29/01/2026</b>			
Dta Documento <b>30/12/2025</b>	Espécie <b>DM</b>	Num. do Documento <b>3647554</b>	Parcela 1	Valor <b>421,80</b>	Data	Assinatura do Entregador
Recebi(emos) o Boletto com as características acima.		Data	Pagador: Nome por Extenso			

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

Corte Aqui ----<

**Para pagamento, leve ao banco estes dois documentos**

- RECIBO DO PAGADOR
- FICHA DE COMPENSAÇÃO



Local de Pagamento vencimento, preferencialmente no Itaú . Após o vencimento, somente no Itaú.					Vencimento <b>29/01/2026</b>	
Beneficiário <b>TRAVAGIN &amp; TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91 AREA RURAL , 98 - AREA RURAL DE PORTO FERREIRA PORTO FERREIRA - SP - 13669 - 899</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0121/28100-0</b>	
					Nosso Número <b>109/02347207-2</b>	
Data do Documento <b>30/12/2025</b>	Num. do Documento <b>3647554/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>30/12/2025</b>	(=) Valor do Documento <b>421,80</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) <b>TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO Mora / Dia de 1,41 Após vencimento cobrar multa de 8,44 Título: 3647554 1 Documento: 3647554</b>					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN 335 14610000 CENTRO IPUA SP</b>					CNPJ: 45.708.765/0001-19	

Pagador/Avalista **Autenticação Mecânica**

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

Corte Aqui ----<

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú . Após o vencimento, somente no Itaú.					Vencimento <b>29/01/2026</b>	
Beneficiário <b>TRAVAGIN &amp; TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0121/28100-0</b>	
					Nosso Número <b>109/02347207-2</b>	
Data do Documento <b>30/12/2025</b>	Num. do Documento <b>3647554/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>30/12/2025</b>	(=) Valor do Documento <b>421,80</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) <b>TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO Mora / Dia de 1,41 Após vencimento cobrar multa de 8,44 Título: 3647554 1 Documento: 3647554</b>					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN 335 14610000 CENTRO IPUA SP</b>					CNPJ: 45.708.765/0001-19	

Pagador/Avalista **Autenticação Mecânica** **Ficha de Compensação**

22365





**Pagar com código de barras (versão antiga)**29/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:00:58  
315603156 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090243472072012612810000005713410000042180

BENEFICIARIO:

TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA

NOME FANTASIA:

TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA

CNPJ: 56.679.863/0001-91

BENEFICIARIO FINAL:

TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA

CNPJ: 56.679.863/0001-91

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 12.903

DATA DE VENCIMENTO 29/01/2026

DATA DO PAGAMENTO 29/01/2026

VALOR DO DOCUMENTO 421,80

VALOR COBRADO 421,80

NR.AUTENTICACAO F.60E.EA2.469.5B1.280

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/12/2025 VALOR TOTAL: R\$ 814,56 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO IPUA-SP



NFe N°. 000.136.576  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO: 05/01/26  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: Francielly martins montoule RG 42546490-8

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA</b> RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02 CENTRO - 27175-000 PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900 www.medicamental.com.br		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N°. 000.136.576 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3325 1231 3782 8800 0409 5500 1000 1365 7611 5626 4009 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 233250525856164 - 30/12/2025 16:55:14	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 11864252	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 819016879114	CNPJ / CPF 31.378.288/0004-09	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA</b>		CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 30/12/2025
ENDEREÇO <b>RUA FERDINANDO FRATIN, 335</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP 14610-000
MUNICÍPIO <b>IPUA</b>		UF <b>SP</b>	FONE / FAX 1638321222
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA 17:55:00

**FATURA / DUPLICATA**  
Num. 001  
Venc. 29/01/2026  
Valor R\$ 814,56

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
814,56	97,75	0,00	0,00	0,00	0,00	814,56
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	814,56

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA</b>		FRETE POR CONTA <b>0-Remetente</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO <b>AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS,410 GALPAO01 MODULO 02</b>		MUNICÍPIO <b>SUMARE</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL 12.270.745/0004-00		
QUANTIDADE <b>5</b>	ESPÉCIE <b>Volumes</b>	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO <b>31,200</b>	PESO LÍQUIDO <b>31,200</b>	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	At IQ IPI
35560	COLETOR PERFURO CORTANTE 13L ECOLOGIC C/20/DESCARBOX Lote: 11932 Qt: 2 Val: 30/11/30	48191000	000	6108	CX	40 2	87,0000	174,00	174,00	20,88			12,00	
34009	ESPARADRAPO C/CAPA ADPELE 10CM X 4,5M/MISSNER Lote: 002307 Qt: 48 Val: 02/10/27 FCI:993814FA-96AF-4396-9E18-2BDEF9B8D121	30051090	500	6108	UN	48	7,7200	370,56	370,56	44,47			12,00	
36199	INVOLUCRO SMS Super Pesado 60g AZUL 100X100CM C/50/POLAR FIX HOSP Lote: 71401 Qt: 2 Val: 26/07/28	56031240	000	6108	PT	2	135,0000	270,00	270,00	32,40			12,00	

Recebi e contien os Mater ai  
05/01/26  
Jacqueline  
Ass. Respo. savel Recebimento

material

<b>DADOS ADICIONAIS</b> <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> Inf. Contribuinte: CONVÊNIO SUS 01/2025 ENTREGAR SEXTA-FEIRA 02/12 PD: 15626285 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 4 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\$ 119,96 Estadual: R\$ 179,20 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) Venda para consumo final (B) Venda para consumo final Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023. Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R\$ 48,87 ROTA: CD RIBEIRAO PRETO	<b>RESERVADO AO FISCO</b>  Cotação 1369
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

RUA XV DE NOVOEMBRO, 450 GP 02

Cep:27175-000 - PIRAÍ - RJ

Fone:(16)3505-4900

Fone: 31.378.288/0004-09

**BMP****RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: <b>MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA</b>	Agência/Cod.Beneficiário <b>0001/0920566-7</b>	Data do Documento <b>30/12/2025</b>	Vencimento <b>29/01/2026</b>
Pagador: <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780)</b> <b>RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO</b> <b>14610-000 - IPUA-SP</b>	Número Documento: <b>136576-01</b>	Nosso Número: <b>00000000462</b>	Valor: <b>814,56</b>

**Autenticação Mecânica****BMP****274-7****27490.00101 90000.000043 62092.056605 1 13410000081456**

Local de Pagamento: <b>Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação</b>					Vencimento <b>29/01/2026</b>
Beneficiário <b>MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0001/0920566-7</b>
Endereço Beneficiário <b>RUA XV DE NOVOEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ</b>					
Data do documento: <b>30/12/2025</b>	No. do documento <b>136576-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>30/12/2025</b>	Cart./Nosso Número <b>09/00000000462-9</b>
Uso do Banco	Carteira <b>09</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>814,56</b>
<b>Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)</b> PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 4,07 AO DIA PROTESTAR APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO. 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.  <b>Atenção Parcela: 01 de 01</b>					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

**Pagador**  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780)**  
**RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO**  
**14610-000 - IPUA-SP**  
**708.765/0001-19**  
**Sacador/Avalista**

**Ficha de Compensação****Autenticação Mecânica**

22345.

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 30 / 12 / 2025

**Responsavel pela cotação:** Jacqueline C. Oliveira

## COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- coletor pufus contante 12L de 20	un	2	87.00	101.00	136.44			
2- espandeador de capa 10cm x 4,5 mt	un	48	7.72	9.70	9.85			
3- induzore SMS d 50	PT	2	135.00	144.00	-			
Obs: o item nº 3 não tem as cotações necessárias por estar em falta no distribuidora: Dirmao ter. (54) 3523.2300, Mad Center (25) 3149.1950, CIM Hospitalar (16) 99204.8512, Sul-medics (41) 3443.8845								

Medicamental  
 HDL Log Hospital  
 Futura C.P.M.  
 TELEFONE: (16) 256.1900  
 TELEFONE: (15) 335.9191  
 TELEFONE: (16) 256.1900  
 TELEFONE: (15) 335.9191  
 CONTATO: Kamata  
 CONTATO: Samba  
 CONTATO: Samba



**Pagar com código de barras (versão antiga)**

G334291516648396014  
29/01/2026 16:02:11

29/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:02:12  
315603156 0001

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

=====

BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

=====

2749000101900000004362092056605113410000081456

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR

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	12.904
DATA DE VENCIMENTO	29/01/2026
DATA DO PAGAMENTO	29/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO	814,56
VALOR COBRADO	814,56

=====

NR.AUTENTICACAO 9.671.513.239.18A.D1F

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala



0800 729 0088

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

-----

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

RECEBI (EMOS) DE TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA, A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO:		NF-E
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 3647555
		SÉRIE 0

 <p>TRAVAGIN &amp; TRAVAGIN LTDA SP 215, KM 98</p> <p>PORTO FERREIRA 13669-899 19 3589-8000</p>	<p><b>DANFE</b></p> <p>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span></p> <p>1 - SAÍDA</p> <p>Nº 3647555</p> <p>SÉRIE 0</p> <p>FOLHA 1 / 1</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3525 1256 6798 6300 0191 5500 0003 6475 5519 5567 3094</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Venda Merc. Adq. Terceiros	INSCRIÇÃO ESTADUAL	555017832110	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA		CNPJ	56.679.863/0001-91	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	135254104461458 30/12/2025 00:49:15-03:00
----------------------	----------------------------	--------------------	--------------	--------------------------------------	--	------	--------------------	---------------------------------	-------------------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 69459				45.708.765/0001-19	30/12/2025
ENDEREÇO		Nº		BAIRRO/DISTRITO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA FERDINANDO FRATIN		335		CENTRO	30/12/2025
MUNICÍPIO	CPF	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
IPUA	14610-000	1638321222	SP		00:47:35

RATURA / DUPLICATA								
UM MIL E DUZENTOS E OITENTA E CINCO REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS								
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	29/01/2026	1.285,45						

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.285,45	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.285,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA		2 - Terceiros		TMI6I00	SP	56.679.863/0001-
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
AREA RURAL S/N KM 98		PORTO FERREIRA		SP	555017832110	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
11				117,975	117,975	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS												
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC ICMS ST / V. ICMS ST
73152	PAPEL SULF. 075GR 210X297 A4 500FLS REPORT	48025610	0 60	5405	CX10	5.0000	257,0900	1.285,45	0,00	0,00	0,00	1290.61 / 0:00
<p>Recebi e conferi os Materiais</p> <p><u>05/01/26</u></p> <p><u>Jaqueline</u></p> <p>Ass. Respo. sobre Recebimento</p> <p><i>mat exatoris</i></p>												

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>MERCADORIA ADQ PARA USO E CONSUMO CONVENIO SUS 01/2025 - Nro carga: 441994 - Nro Pedido: 6692605 - Paletes: 1 - Forma Pagto: BOLETO - Cond. Pagto: 30 DIAS ACIMA \$ 350,00</p> <p>B.Calc.ST: 1292.36 ICMS ST: 65.60 B.Calc.Op.Prop: 927.92 ICMS Op.Prop: 167.03 - ( VOLUME: 5+6 = 11 )</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><i>Colação 1371</i></p> <p><i>OK</i></p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------

Beneficiário <b>TRAVAGIN &amp; TRAVAGIN LTDA</b>			Agência /Código Beneficiário <b>0121/28100-0</b>		Observações:	
Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 6 RUA FERDINANDO FRATIN 335 14610000 CENTRO IPUA SP</b>			Nosso Número <b>109/02347208-0</b>			
			Data de Vencimento <b>29/01/2026</b>			
Data Documento <b>30/12/2025</b>	Espécie <b>DM</b>	Num. do Documento <b>3647555</b>	Parcela 1	Valor <b>1.285,45</b>	Data	Assinatura do Entregador
Recebi(emos) o Boleto com as características acima.			Pagador: Nome por Extenso			

----- Corte aqui -----

**Para pagamento, leve ao banco estes dois documentos**  
RECIBO DO PAGADOR  
FICHA DE COMPENSAÇÃO



Local de Pagamento até o vencimento, preferencialmente no Itaú . depois o vencimento, somente no Itaú.					Vencimento <b>29/01/2026</b>	
Beneficiário <b>TRAVAGIN &amp; TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91 AREA RURAL , 98 - AREA RURAL DE PORTO FERREIRA PORTO FERREIRA - SP - 13669 - 899</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0121/28100-0</b>	
					Nosso Número <b>109/02347208-0</b>	
Data do Documento <b>30/12/2025</b>	Num. do Documento <b>3647555/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>30/12/2025</b>	(-) Valor do Documento <b>1.285,45</b>	
Carteira do Banco <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor		(-) Desconto/Abatimento	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) <b>TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO Mora / Dia de 4,28 Após vencimento cobrar multa de 25,71 Número do título: 3647555 1 Número do documento: 3647555</b>					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora/Multa	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN 335 14610000 CENTRO IPUA SP</b>			CNPJ: 45.708.765/0001-19		
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------------------------	--	--

Autenticação Mecânica

----- Corte aqui -----

Local de Pagamento até o vencimento, preferencialmente no Itaú . depois o vencimento, somente no Itaú.					Vencimento <b>29/01/2026</b>	
Beneficiário <b>TRAVAGIN &amp; TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0121/28100-0</b>	
					Nosso Número <b>109/02347208-0</b>	
Data do Documento <b>30/12/2025</b>	Num. do Documento <b>3647555/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>30/12/2025</b>	(-) Valor do Documento <b>1.285,45</b>	
Carteira do Banco <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor		(-) Desconto/Abatimento	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) <b>TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO Mora / Dia de 4,28 Após vencimento cobrar multa de 25,71 Número do título: 3647555 1 Número do documento: 3647555</b>					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora/Multa	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN 335 14610000 CENTRO IPUA SP</b>			CNPJ: 45.708.765/0001-19		
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------------------------	--	--

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

22365







**Pagar com código de barras (versão antiga)**

G334291516648396015  
29/01/2026 16:03:27

29/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:03:28  
315603156 0002

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090243472080012612810000005813410000128545

BENEFICIARIO:

TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA

NOME FANTASIA:

TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA

CNPJ: 56.679.863/0001-91

BENEFICIARIO FINAL:

TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA

CNPJ: 56.679.863/0001-91

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 12.905

DATA DE VENCIMENTO 29/01/2026

DATA DO PAGAMENTO 29/01/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.285,45

VALOR COBRADO 1.285,45

NR.AUTENTICACAO D.983.686.351.E6F.E19

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

OK



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

**CM HOSPITALAR S.A.**  
AER INTERNACIONAL DE BRASÍLIA - AS EXTERNAS UC4.047, SN  
Complemento: ARMZ.17/18/19/20/21/39/39  
LAGO SUL CEP:71666-900  
BRASÍLIA/DF  
Fone: 551639899401

**mafra**  
SISTEMA DE CONTABILIDADE

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
5326 0112 4201 6400 3687 5500 1000 2797 6312 1875 5961

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

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0827230900200

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
807011149110

NO-ENTRADA 1

N.º 000279763  
SERIE 1  
FOLHA 01/02

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
253260000105229 02/01/2026 10:49:41-03:00

CNPJ  
12.420.164/0036-87

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

DT. EMISS. 02/01/2026

DATA ENTRADA/SAÍDA:

HORA ENTRADA/SAÍDA:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CEP: 14610-000

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

UF-SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CNPJ/CPF:

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

FONE/FAX: 01638321222

OBSENTREGA:

UF: SP

001

29/01/2026

1.464,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
1.464,00

VALOR DO ICMS  
58,56

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 TOTAL DO ICMS  
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
1.464,00

RAZÃO SOCIAL  
HEALTH LOGÍSTICA HOSPITALAR - T2014

ENDEREÇO  
RUA OSASCO, 949 GALPAOD

MUNICÍPIO  
CAJAMAR

UF  
SP

PLACA DO VEÍCULO

UF  
SP

CNPJ/CPF  
18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ESPECIE DIVERSOS

QUANTIDADE

CMOD. PROD

DESCR PROD

133669

LUVA PROCED NITRILICA AZ/SPO M  
CX 100UN MEDIX - MEDIX

NCM/SH

40151900 200

CST

CFOP

200 6108

UN

CX

QUANT.

100,00000

V.UNITARIO

14,6400000

VLR TOTAL

1.464,00

BC.ICMS

1.464,00

BC.ICMS ST

0,00

VLR ICMS

58,56

VLR ICMS ST

0,00

%ICMS

4,00%

ALIQ.IPI

0,00%

Q. LOTE

80

LOTE PROD.

IN25012713

D.VALID.

30/08/2029

20

IN25013155

30/07/2030

PESO LIQUIDO

36,8000

VALOR TOTAL DA NOTA

1.464,00

VALOR DO CÁLCULO DO ISSQN

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5-94DBB831B0F3C67A412EA4010EC561F

Pedido Ipuá 02 01 2026

Nosso Pedido: 276359

EM CARTEIRA

Atencao: Os pagamentos devem ser feitos somente quando orientados pelos canais oficiais do Grupo Viveo. Nao realizamos cobranças via chave PIX. Em caso de dúvida, contate nosso setor financeiro pelo e-mail

Pedido: 276359

Rep.: 012227

RESERVADO AO FISCO

378

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

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

TICKET



Nº 000279763

SÉRIE 1

EMPRESA 001036

000008162608

**mafra**  
 CM HOSPITALAR S.A.  
 AER INTERNACIONAL DE BRÁSILIA - AEROPORTO INTERNAS UCA.047, SN  
 Complemento: ARMZ.171/18/19/20/21/38/39  
 LAGO SUL CEP:71608-900  
 BRÁSILIA/DF  
 Fone: 551639959401

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAIDA  
 N. 000279763  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
 5326 0112 4201 6400 3687 5500 1000 2797 6312 1875 5961  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0827230900200

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
 807011149110

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 253260000105229 02/01/2026 10:49:41-03:00

CNPJ  
 12.420.164/0036-87

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

cobranca@vivo.com.br.  
 Rastreabilidade, licitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Parágrafo Único, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 807011149110 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP de UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 204.96. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

DADOS ADICIONAIS

## Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
53 - DISTRITO FEDERAL	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
53260112420164003687550010002797631218755961	ID1101105326011242016400368755001000279763121875596104
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
12.420.164/0036-87	13/01/2026 às 11:26:36-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	4

### Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
CONSIDERAR A SEGUINTE INFORMACAO FALTANTE CONVENIO SUS 01 2025

### Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	253260002865964	13/01/2026 às 11:28:02-03:00

### 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.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0036-87	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002856-8	Nro.Documento 000279763	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA	Vencimento 29/01/2026	Valor do Documento 1.464,00	
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 29/01/2026
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0036-87 AER INTERNACIONAL DE BRASILIA - AREAS EXTERNAS UC4.047 - BRASILIA - DF 71608-900					Agência/Código Beneficiário 3376-6/00002856-8
Data do Documento 02/01/2026	Nro.Documento 000279763	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/01/2026	Nosso Número 02/00000661717-1
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.464,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,00 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAR O(S) DEBITOS(S). Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Títulos e Valores Mobiliarios, nos termos e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciaria de Recebiveis e Outras Avencas"					(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA Código Interno: 002932-0001  
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO CNPJ: 45.708.765/0001-19  
IPUA - SP - 14610000



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 29/01/2026
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0036-87 AER INTERNACIONAL DE BRASILIA - AREAS EXTERNAS UC4.047 - BRASILIA - DF 71608-900					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002856-8
Data do Documento 02/01/2026	Nro.Documento 000279763	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 15/01/2026	Nosso Número 02/00000661717-1
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.464,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,00 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAR O(S) DEBITOS(S). Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Títulos e Valores Mobiliarios, nos termos e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciaria de Recebiveis e Outras Avencas"					(-)Desconto/Abatimento (-)Outras Deduções (+)Mora/Multa (+)Outros Acréscimos (=)Valor Cobrado

Pagador IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA Código Interno: 002932-0001  
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO CNPJ: 45.708.765/0001-19  
IPUA - SP - 14610000

Ficha de Compensação



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



22365





**Pagar com código de barras (versão antiga)**

29/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:04:59  
315603156 0001

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23793376092000066617317000285605613410000146400

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

-----

NR. DOCUMENTO 12.906

DATA DE VENCIMENTO 29/01/2026

DATA DO PAGAMENTO 29/01/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.464,00

VALOR COBRADO 1.464,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.3D5.106.630.AB9.B5B

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.


-----

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

RECEBEMOS DE VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO DIRETI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 07/01/2026  
 VALOR TOTAL: 3.436,94 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 000005616

DATA DE RECEBIMENTO: 1/1 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 000005616  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 1/3  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA



**CHAVE DE ACESSO**  
 3526013408896900018855001000056161005122457  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setfaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO: LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135260067096875 07/01/2026 09:14:10

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

**DESTINATÁRIO/ REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 DATA EMISSÃO: 07/01/2026

ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN, 335 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 14610-029 DATA ENTRADA/SAÍDA: 07/01/2026

MUNICÍPIO: IPUÃ FONE/FAX: 16 3832 1222 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO HORA SAÍDA: 09:14:10

**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
793,01	65,80			3.436,94
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
				3.436,94

**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	IPI
307	SACOLAO BANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	13,645	5,20	70,98					
64859	SACOLAO ABACAXI GRAUDO PEÇA	08043000	040	5929	UN	16,000	6,55	104,84					
1199	SACOLAO TOMATE EXTRA KG	07020000	040	5929	KG	14,555	6,22	90,60					
17381	SACOLAO BROCOLE NINJA UN	07041000	040	5929	UN	2,000	6,99	13,98					
185	SACOLAO ABOBORA CABOTIA KG	07099300	040	5929	KG	24,585	3,56	87,47					
499	SACOLAO CHUCHU KG	07099900	040	5929	KG	23,680	2,08	49,16					
758	SACOLAO LIMAO TILAPII KG	08055000	040	5929	KG	8,045	3,99	32,10					
9874	CARNE DE FRANGO CONG.COXA E SOBRECOXA KG	02071412	000	5929	KG	40,000	8,99	359,60	359,60	16,18		4,50	
421478	AURORA LEITE TP C/TAMPA DE ROSCA 1L INTEGRAL	04012010	060	5929	UN	36,000	3,79	136,44					
352	SACOLAO BATATA DOCE VERMELHA KG	07142000	040	5929	KG	9,455	3,49	33,00					
5814	SACOLAO ALHO A GRANEL KG	07032090	020	5929	KG	6,115	18,97	116,01	45,12	8,12		18,00	
321	SACOLAO BATATA DE PRIMEIRA KG	07019000	040	5929	KG	12,175	4,49	54,65					
417204	EXTRATO DE TOMATE ELEFANTE POTU 300G TRADICIONAL	20029000	060	5929	UN	8,000	5,99	47,92					
423250	RIVERSUL FEIJAO TIPO 1 1KG CARIOCA	07133399	040	5929	UN	10,000	5,49	54,90					
796	SACOLAO MACA NACIONAL KG	08081000	040	5929	KG	1,065	13,99	14,90					
144681	PIRACANJURA CREME DE LEITE TP 200G ORIGINAL C/1% GORDURA	04015021	060	5929	UN	20,000	2,99	59,80					
475	SACOLAO CEBOLA NACIONAL KG	07031019	040	5929	KG	55,345	3,23	178,93					
826	SACOLAO MAMAO FORMOSA KG	08073000	040	5929	KG	1,745	7,99	13,94					
20275	BREJEIRO ARROZ TRADICIONAL 5KG	10063021	040	5929	UN	22,000	15,99	351,78					
727	SACOLAO LARANJA KG	08051000	040	5929	KG	32,030	3,35	107,15					
1083	SACOLAO VAGEM KG	07089000	040	5929	KG	0,405	8,99	3,64					
119382	HERCULES LEITE TP C/TAMPA BASE 1L INTEGRAL	04012010	060	5929	UN	108,000	3,39	366,12					
385152	OVO BRANCO MOMBUCA C/20UN.PVC	04072100	040	5929	UN	7,000	13,13	91,93					
427869	NESTLE LEITE COND.MOCA LATA 395G ORIGINAL 15% GRATIS	04029900	060	5929	UN	6,000	8,99	53,94					
294645	KODILAR GELATINA ZERO 12G LIMAO	21069029	000	5929	UN	12,000	2,79	33,48	33,48	6,03		18,00	

OK

000005616 1383

RECEBEMOS DE VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO EIRELI E/OE SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 07/01/2026  
 VALOR TOTAL: 3.436,94 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÁ, ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN, 335, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14610-029,  
 CIDADE: IPUÁ, ESTADO: SP.

NF-e 000005616

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



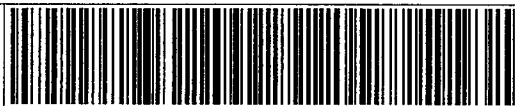
**VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO**  
 RODOVIA PAOLINO CLEMENTI, S/N - KM 1.2 - CENTRO  
 IPUÁ / SP  
 CEP: 14610-000  
 FONE: (16)38267278  
 E-MAIL: gerencia@maiszena.com.br; financeiro2@maiszena.com.br

**DANFE  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA**

Nº 000005616  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 2/3

0-ENTRADA  
 1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO  
 3526013408896900018855001000056161005122457

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

135260067096875 07/01/2026 09:14:10

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 IPUÁ

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

07/01/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-029

DATA ENTRADA/SAÍDA

07/01/2026

MUNICÍPIO

IPUÁ

FONE/FAX

16 3832 1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

09:14:10

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	ALÍQUOTAS IPI
291385	KODILAR GELATINA ZERO 12G CEREJA	21069029	000	5929	UN	10,000	2,79	27,90	27,90	5,02	18,00		
216067	KODILAR GELATINA ZERO 12G MORANGO	21069029	000	5929	UN	12,000	2,79	33,48	33,48	6,03	18,00		
291392	KODILAR GELATINA ZERO 12G FRAMBOESA	21069029	000	5929	UN	11,000	2,79	30,69	30,69	5,52	18,00		
222	SACOLAO ABOBRINHA KG	07099300	040	5929	KG	11,165	9,99	111,54					
512	SACOLAO COUVE-FLOR KG	07041000	040	5929	KG	0,610	8,98	5,48					
482	SACOLAO CENOURA KG	07061000	040	5929	KG	22,108	2,97	65,69					
1175	SACOLAO REPOLHO VERDE KG	07049000	040	5929	KG	12,510	1,99	24,89					
1649	CARNE BOVINA PONTA DE ALCATRA KG	02013000	000	5929	KG	5,536	37,99	210,31	210,31	9,46	4,50		
8068	SEARA LINGUICA CALABRESA DEFUMADA KG	16010000	060	5929	KG	0,484	28,00	13,55					
44998	REFRIG. ANTARCTICA PET 2L TRADICIONAL	22021000	060	5929	UN	15,000	8,49	127,35					
34616	MAIONESE HELLMANN'S POTE 500G ORIGINAL	21039011	060	5929	UN	4,000	9,99	39,96					
19125	AURORA APRESUNTADO KG FATIADO	16024900	060	5929	KG	1,090	24,99	27,24					
390	SACOLAO BUTIRRABA KG	07069000	040	5929	KG	3,865	2,99	11,56					
6064	SACOLAO MANGA PALMER KG	08045020	040	5929	KG	0,940	4,99	4,69					
428354	CHÃO PRETO SOJA EM GRAOS 500G	12019000	000	5929	UN	5,000	5,99	29,95	29,95	5,39	18,00		
241526	TRIANGULO MISTURA LACTEA CONDENSADA TP 395G	19019090	000	5929	UN	1,000	4,99	4,99	4,99	0,90	18,00		
373333	FEIJAO EMPORIO SAO JOAO TIPO I CARIOCA 1KG	07133399	040	5929	UN	10,000	6,49	64,90					
1120	SACOLAO PIMENTAO VERDE KG	07096000	040	5929	KG	1,290	10,99	14,18					
1106	SACOLAO PIMENTAO AMARELO KG	07096000	040	5929	KG	1,835	21,99	40,35					
895	SACOLAO MANGA TORIV KG	08045020	040	5929	KG	0,700	4,99	3,49					
3025	QUEIJO MUSSARELA RIO MINAS FATIADO KG	04061010	000	5929	KG	0,318	55,00	17,49	17,49	3,15	18,00		

RECEBEREMOS DE VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 07/01/2026 VALOR TOTAL: 3.436,94 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 000005616				
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 000005616 SÉRIE 1 FOLHA 3/3 0-ENTRADA 1-SAÍDA													
		CHAVE DE ACESSO 35260134088969000188550010000056161005122457			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 135260067096875 07/01/2026 09:14:10										
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 361020430113			INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE				CNPJ DO EMITENTE 34.088.969/0001-88								
DESTINATÁRIO/ REMETENTE															
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ						CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19		DATA EMISSÃO 07/01/2026							
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335				BAIRRO/ DISTRITO CENTRO		CEP 14610-029		DATA ENTRADA/SAÍDA 07/01/2026							
MUNICÍPIO IPUÃ			FONE/FAX 16 3832 1222		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO			HORA SAÍDA 09:14:10						
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	
<p>Recebi e conferi os Mater ai</p> <p><u>07 / 01 / 26</u></p> <p><u>Isaceline</u></p> <p>Ass. Respo.ável Recebimento</p>															
DADOS ADICIONAIS															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						RESERVADO AO FISCO									
CONVÊNIO SUS 01/2025 Venda presencial para não contribuinte conforme art.52 53º RICMS/SP Ref. CF-e-SAT: 204 - COO: 199846, 200413, 200633 / CF-e-SAT: 205 - COO: 102854, 103527, 104280, 104574 / CF-e-SAT: 208 - COO: 419411 / NFC-e: 304 - COO: 10, 28, 35, 53 / NFC-e: 305 - COO: 51 / NFC-e: 306 - COO: 501 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS Cobrança - Pagamento conforme cupom fiscal															



# COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

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

Cedente <b>VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO</b>			CPF/CNPJ <b>34.088.969/0001-88</b>		Agência / Código do Cedente <b>4282/0950235-1</b>
Endereço do cedente <b>PAOLINO CLEMENT SN - CENTRO - IPUA</b>				UF <b>SP</b>	CEP <b>14610000</b>
Data do documento <b>07/01/2026</b>	Nº do documento <b>5616</b>	Espécie documento <b>DM</b>	Carteira <b>01</b>	Data do processamento <b>07/01/2026</b>	Nosso Número <b>14/900000000001171-1</b>
Sacado <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERI</b>			CPF/CNPJ <b>45.708.765/0001-19</b>		
Endereço do sacado <b>RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO - IPUA</b>				UF <b>SP</b>	CEP <b>14610-029</b>
Sacador/avalista					CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	Vencimento <b>30/01/2026</b>	Valor do Documento <b>3.436,94</b>	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 00000.117127 3 13420000343694

Local de pagamento <b>PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b>					Vencimento <b>30/01/2026</b>
Cedente <b>VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO</b>			CPF/CNPJ <b>34.088.969/0001-88</b>		Agência / Código do Cedente <b>4282/0950235-1</b>
Data do documento <b>07/01/2026</b>	Nº do documento <b>5616</b>	Espécie de docto. <b>DM</b>	Aceite <b>NAO</b>	Data do processamento <b>07/01/2026</b>	Nosso Número <b>14/900000000001171-1</b>
Uso do Banco	Carteira <b>01</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>3.436,94</b>
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):  <b>PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO</b>					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado: <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERI RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO IPUA</b>			CPF/CNPJ: <b>45.708.765/0001-19</b> UF: <b>SP</b> CEP: <b>14610-029</b>		
Sacador/Avalista:			CPF/CNPJ:		



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 07 / 01 / 2026

Responsavel pela cotação: Jacqueline Oliveira

## COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	FONECEDOR:	VALOR	FONECEDOR:	VALOR	FONECEDOR:
Banana nanica	Kg	13,645	5.20	Manjona Superm.	7.00	Superm Samba Lujia Sup. Eletretti	6.50	JB Supermercado
abacaxi	un	16	6.55	TELEFONE (69) 3832 3000	11.00	TELEFONE 9985 3860	9.00	TELEFONE (62) 99141.3113
tomate	Kg	14,555	6.22	CONTATO: Whatsapp	8.90	CONTATO: Whatsapp	8.25	CONTATO: Whatsapp
Biscoito	un	2	6.99		9.00		9.97	
cabotica	Kg	24,585	3.56		4.10		4.49	
chuchu	Kg	23,680	2.08		4.35		4.25	
limão Shati	Kg	8,045	3.99		4.50		4.25	
carne e salsicinas congelada	Kg	40	8.99		10.39		10.00	
alface integral 1k	un.	36	3.79		5.00		4.79	
Batata doce	Kg	9,455	3.49		5.80		6.00	
alho a epamel	Kg	6,115	18.97		24.65		44.90	
Batata	Kg	12,175	4.49		6.25		5.95	
extrato de tomate 300g	un	8	5.99		7.99		7.50	
Feijão 1 Kg	un	10	5.49		6.99		7.00	
maizena	Kg	1,065	13.99		20.15		-	16.99

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 07 / 01 / 2025

**Responsável pela cotação:** Jacqueline C. Oliveira

## COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR:		
			VALOR	FONECEDOR:	FONECEDOR:
carne de leite 200GR	un	20	2.99	Supim Santa duja Sup. Brzatti	J.B. Supermercado
cebola	Kg	55,345	3.23	(16) 9995.3260	TELEFONE: (16) 99141.7113
mamas fermenta	Kg	1.745	7.99	CONATO: WhatsApp	CONATO: WhatsApp
saury pad. 5Kg	un	22	15.99		
laranja	Kg	32,030	3.35		
saagem	Kg	0.465	8.99		
leite integral 1L	un	108	3.39		
ovos clao un	un	7	13.13		13.99
leite condensado mesa	un	6	8.99		10.00
gelatina zeis açúcar	un	45	2.79		5.00
abóbomba	Kg	11,165	9.99		14.95
café floz	Kg	0.610	8.98		13.47
cenoura	Kg	22,108	2.97		4.00
repelhe	Kg	12,510	1.99		2.50

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 07 / 01 / 2025

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

## COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
Ponta de alcatraz	Kg	5,536	37,99	48,45	38,90			
Linguiça calabresa defumada	Kg	0,484	28,00	28,80	29,90			
refrigerante Contanta Petal	un	15	8,49	9,30	9,00			
maionese Hellmann's 500g	un	4	9,99	12,59	10,00			
sapuntidade	Kg	1,090	24,99	27,86	26,90			
beterraba	Kg	3,865	2,99	4,20	4,95			
manga palmer	Kg	0,940	4,99	11,50	12,95			
bola em grãos 500g	un	5	5,99	6,99	—			8,79
mistura de leite condensada	un	1	4,99	7,20	7,50			
feijão por 1kg	un	10	6,49	6,99	7,00			
pimentão verde	Kg	1,290	10,99	—	11,50			11,69
pimentão amarelo	Kg	1,835	2,99	24,95	—			21,99
manga leony	Kg	0,700	4,99	11,50	12,95			
queijo mussarela	Kg	0,318	55,00	—	—			

**FONECEDOR:** Margina Superm  
 TELEFONE: (16) 3322-3000  
 CONTATO: WhatsApp

**FONECEDOR:** Super Sandoz  
 TELEFONE: (16) 9988-8151  
 CONTATO: WhatsApp

**FONECEDOR:** Super Suzzatti  
 TELEFONE: (16) 9988-3860  
 CONTATO: WhatsApp

**FONECEDOR:** Mercado Especial  
 TELEFONE: (16) 9971-2038  
 CONTATO: WhatsApp



Pagar com código de barras (versão antiga)

G334291516648396018  
29/01/2026 16:06:41

29/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:06:42  
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499502395190010004400000117127313420000343694

BENEFICIARIO:

VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPE

NOME FANTASIA:

VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERC

CNPJ: 34.088.969/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERC

CNPJ: 34.088.969/0001-88

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 12.907  
DATA DE VENCIMENTO 30/01/2026  
DATA DO PAGAMENTO 29/01/2026  
VALOR DO DOCUMENTO 3.436,94  
VALOR COBRADO 3.436,94

NR. AUTENTICACAO E.7F3.B7C.5D1.C56.AFC

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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