G335051010428285 1
05/02/2026 10:17:46

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

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

Data 04/02/2026 Valor R$ 88.849,16 C

Importe referente a Transferência recebida, 04/02 15:58 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, agência de origem 3156, documento 553.156.000.130.316, lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Oitenta e oito mil e oitocentos e quarenta e nove reais e dezesseis centavos)

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

Documento emitido por:MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTOem05/02/202610:17:46

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE MARCO AURELIO FRESSATTI - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 30/12/2025 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA - VALOR TOTAL: R$ 350,24

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

**NF-e**
**Nº 000.001.675**
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

**MARCO AURELIO FRESSATTI - ME**

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

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.001.675** fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 1208 1965 3900 0170 5500 1000 0016 7510 0009 0004

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIAS | 135254110771434 30/12/2025 14:22:03 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 361067330111 | | 08.196.539/0001-70 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 30/12/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** | |
| RUA FERDINANDO FRATIN,, 335 | CENTRO | 14610-000 | 30/12/2025 | |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| IPUA | (16)3832-1222 | SP | | |

**FATURA**

| | NÚMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|
| DADOS DA FATURA | 1254050 | 350,24 | 0,00 | 350,24 |

**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 | 350,24 |

| 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 | 350,24 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| TRANSPORTE PROPRIO | 0 - REMETENTE | | ENY7641 | SP | 08.196.539/0001-70 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| RUA GENERAL OSORIO, 724 | IPUA | SP | 361067330111 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | DIVERSAS | 0 | | |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN /CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE. CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13976 | FERMIX | 21023000 | 0102 | 5102 | SCH | 12,00 | 1,50 | 18,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 31377 | LEITE INTEGRAL | 04011010 | 0500 | 5102 | LT | 72,00 | 3,50 | 252,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 13587 | LINGUICA CALABRESA | 16010000 | 0500 | 5102 | KG | 0,53 | 27,50 | 14,44 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 11379 | BACON | 02101200 | 0102 | 5102 | KG | 0,40 | 32,00 | 12,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 12409 | MORANGO | 19059010 | 0500 | 5102 | BDJ | 2,00 | 10,00 | 20,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 43059 | SUCO DEL VALLE LARANJA 1,5L PET | 22021000 | 0500 | 5102 | UN | 4,00 | 6,00 | 24,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 12425 | VAGEM | 07099300 | 0500 | 5102 | KG | 0,60 | 15,00 | 9,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Cópia da Santa Casa

Recebi e conferi os Materiais
30 / 12 / 25
Assinatura
Ass. Responsável Recebimento

Cotação 142C

OK

**DADOS ADICIONAIS**

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

22965

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 30 / 12 / 2025

**Responsavel pela cotação:** Jacqueline L. Oliveira

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Supermercado Ferratti | FONECEDOR: Supermercado Sta Lucia | FONECEDOR: Sup. Maiszero | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TELEFONE: (16) 99785.3360 | TELEFONE: (16) 99768.8151 | TELEFONE: (16) 3832.3000 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: whatsapp | CONTATO: whatsapp | CONTATO: whatsapp | CONTATO: |
| | | | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| fermix | Sch | 12 | 1.50 | 1.69 | 1.99 | |
| Leite integral | LT | 72 | 3.50 | 4.30 | 4.99 | |
| Linguiça calabresa | Kg | 0.53 | 27.50 | 28.80 | 27.99 | |
| bacon | Kg | 0.40 | 32.00 | 44.90 | 32.99 | |
| morango | BDT | 2 | 10.00 | 12.00 | 14.99 | |
| suco del valle 1,5LT | un | 4 | 6.00 | 6.15 | — | |
| vagem | Kg | 0.60 | 15.00 | 16.99 | 17.00 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

G335061038536895043
06/02/2026 11:09:54

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

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 | 350,24 |
| Data | Nesta data |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE MARCO AURELIO FRESSATTI - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 02/01/2026 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA - VALOR TOTAL: R$ 153,94

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

**NF-e**
**Nº 000.001.678**
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

**MARCO AURELIO FRESSATTI - ME**

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

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.001.678** fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3526 0108 1965 3900 0170 5500 1000 0016 7810 0009 0001

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIAS | 135260005502385 02/01/2026 08:30:30 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 361067330111 | | 08.196.539/0001-70 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 02/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN,, 335 | CENTRO | | 14610-000 | 02/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| IPUA | (16)3832-1222 | SP | | |

**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 | 175,07 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 21,13 | 0,00 | 0,00 | 153,94 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 - SEM FRETE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | DIVERSAS | 0 | | |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. / 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 55600 | ABACATE KG | 02062910 | 0500 | 5102 | KG | 2,48 | 13,95 | 34,53 | 4,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 11263 | ABACAXI | 07099300 | 0500 | 5102 | UN | 4,00 | 8,95 | 35,80 | 4,32 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 11260 | BANANA NANICA | 08039000 | 0500 | 5102 | KG | 3,45 | 7,95 | 27,43 | 3,31 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 13324 | BATATA DOCE | 07142000 | 0500 | 5102 | KG | 5,28 | 6,25 | 33,00 | 3,98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 11483 | MAMAO PAPAYA | 08072000 | 0500 | 5102 | KG | 1,45 | 11,94 | 17,31 | 2,09 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 12409 | MORANGO | 19059010 | 0500 | 5102 | UN | 2,00 | 13,50 | 27,00 | 3,26 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Cotação 14 13

Recebi e conferi os Mater ai
02 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Respo sável Recebimento

**DADOS ADICIONAIS** OK

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| PAGAMENTO ATRAVES DO BANCO DO BRASIL S/A, AG.N 3156-9 CONTA CORRENTE N 1803-1. VR. APROX. TRIBUTOS : 0,00 FED. 0,00 ESTADUAL 0,00 MUN. FONTE IBPT.<br><br>CONVÊNIO SUS 01/2025 22365 | |

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

| DATA: 02 / 01 / 2026 | | | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira | | | Sup. Frenatti | Super. Santa Luzia | Sup. Mauzena | |
| **COTAÇÃO DE PREÇOS** | | | TELEFONE: (16) 99185.3360 | TELEFONE: (16) 99668151 | TELEFONE: (16) 3832.3000 | TELEFONE |
| | | | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: |
| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| abacate | Kg | 2.48 | 13.95 c/desc 12.24 | 14.50 | 17.99 | |
| abacaxi (7,87) | un | 4 | 8.95 c/desc. 6.30 | 13.00 | 7.99 | |
| banana nanica | Kg | 3.45 | 7.95 c/desc. 6.99 | 7.00 | 6.99 | |
| batata doce (5,50) | Kg | 5.28 | 6.25 c/desc 5.49 | 5.80 | — | |
| mamão papaya | Kg | 1.45 | 11.94 c/desc. 10.49 | 13.05 | 12.99 | |
| morango | un | 2 | 13.50 c/desc 11.87 | 12.00 | 14.99 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

G335061038536895046
06/02/2026 11:10:56

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

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 | 153,94 |
| Data | Nesta data |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE MARCO AURELIO FRESSATTI - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 24/12/2025 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA - VALOR TOTAL: R$ 179,63

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

**NF-e**
**Nº 000.001.674**
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

**MARCO AURELIO FRESSATTI - ME**

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

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.001.674** fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 1208 1965 3900 0170 5500 1000 0016 7410 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 | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIAS | 135254058604944 24/12/2025 09:40:25 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 361067330111 | | 08.196.539/0001-70 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 24/12/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN,, 335 | CENTRO | 14610-000 | | 24/12/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| IPUA | (16)3832-1222 | SP | | |

**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 | 208,07 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 28,44 | 0,00 | 0,00 | 179,63 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| TRANSPORTE PROPRIO | 0 - REMETENTE | | ENY7641 | SP | 08.196.539/0001-70 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| RUA GENERAL OSORIO, 724 | IPUA | SP | 361067330111 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | DIVERSAS | 0 | | |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. / 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 48207 | LEITE HERCULES INTEGRAL 1L | 04012010 | 0500 | 5102 | UN | 36,00 | 4,79 | 172,44 | 23,57 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 13009 | MARACUJA | 07049000 | 0400 | 5102 | KG | 1,36 | 16,95 | 23,13 | 3,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4430 | OREGANO SIAMAR 10G | 12119010 | 0500 | 5102 | UN | 5,00 | 2,50 | 12,50 | 1,71 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

23,13 - 3,16 = 19,97 x 12% = 2,396

Via da Santa Casa

OK

Recebi e conferi os Materiais
24 / 12 / 25
Assinatura
Ass. Respo. sável Recebimento

Cotação 14/14

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| PAGAMENTO ATRAVES DO BANCO DO BRASIL S/A, AG.N 3156-9 CONTA CORRENTE N 1803-1. CONVENIO SUS 01/2025 VR. APROX. TRIBUTOS : 0,00 FED. 0,00 ESTADUAL 0,00 MUN. FONTE IBPT. | |

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 24 / 12 / 2025

**Responsavel pela cotação:** Jacqueline L. Oliveira

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Sup. Frezatti<br>TELEFONE: (16) 99985.3365<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR: Sup. Santa Luzia<br>TELEFONE: (16) 99768 8151<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR: Manzano Sup.<br>TELEFONE: (16) 3832.3000<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Leite integral 1L | un | 36 | 4.79 c/desc. 4.13 | 4.75 | 4.99 | |
| maracuja | Kg | 1.36 | 16.95 c/desc 14.68 | 20.30 | 19.99 | |
| oregano 10G | un | 5 | 2.50 c/desc. 2.16 | 3.10 | 5.99 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

G335061038536895049
06/02/2026 11:12:16

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

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 | 179,63 |
| Data | Nesta data |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE MARCO AURELIO FRESSATTI - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 23/12/2025 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA - VALOR TOTAL: R$ 75,14

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

**NF-e**
**Nº 000.001.672**
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

**MARCO AURELIO FRESSATTI - ME**

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

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.001.672** fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 1208 1965 3900 0170 5500 1000 0016 7210 0009 0002

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIAS | 135254047325761 23/12/2025 08:54:19 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 361067330111 | | 08.196.539/0001-70 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 23/12/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN,, 335 | CENTRO | | 14610-000 | 23/12/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| IPUA | (16)3832-1222 | SP | | |

**FATURA**

| NÚMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|---|---|---|---|
| DADOS DA FATURA 1254036 | 17,91 | 17,91 | 0,00 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 93,05 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 17,91 | 0,00 | 0,00 | 75,14 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| TRANSPORTE PROPRIO | 0 - REMETENTE | | ENY7641 | SP | 08.196.539/0001-70 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| RUA GENERAL OSORIO, 724 | IPUA | SP | 361067330111 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | DIVERSAS | 0 | | |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11379 | BACON SUINO KG | 02101200 | 0102 | 5102 | KG | 0,50 | 32,00 | 16,00 | 3,08 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 254 | GUARANA ANTARCTICA ZERO 2,0 LT | 22021000 | 0500 | 5102 | UN | 2,00 | 9,00 | 18,00 | 3,46 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 11350 | QUEIJO MUSSARELA | 04061010 | 0500 | 5102 | KG | 0,91 | 64,89 | 59,05 | 11,37 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

VIA DA Santa Casa

Cotação 14/5

Recebi e conferi os Mater ai
24 / 12 / 25
Jaqueline
Ass. Respo..sável Recebimento

OK

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| PAGAMENTO ATRAVÉS DO BANCO DO BRASIL S/A, AG.Nº 3156-9 CONTA CORRENTE Nº 1803-1. CONVÊNIO SUS 01/2025 VR. APROX. TRIBUTOS : 0,00 FED. 0,00 ESTADUAL 0,00 MUN. FONTE IBPT. 22365 | |

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 23 / 12 / 2025

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Supermercado Frezatti<br>TELEFONE: (16) 99985.3360<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR: Sup. Santa Luzia<br>TELEFONE: (16) 99968.8151<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR: Mercado Ipuã<br>TELEFONE: (16) 99711.2088<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Bacon suino Kg | Kg | 0.50 | 32.00 | 44.90 | 39.50 | |
| guarana antártica zero 2lt | un | 2 | 9.00 | 9.30 | 9.70 | |
| queijo muzarela | Kg | 0.91 | 64.89 | — | — | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

G335061038536895053
06/02/2026 11:13:51

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

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 | 75,14 |
| 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

RECEBEMOS DE MARCO AURELIO FRESSATTI - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 13/01/2026 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA - VALOR TOTAL: R$ 305,35

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

**NF-e**
**Nº 000.001.685**
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

**MARCO AURELIO FRESSATTI - ME**

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

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.001.685** fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3526 0108 1965 3900 0170 5500 1000 0016 8510 0009 0006

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIAS | 135260149578753 13/01/2026 09:05:36 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 361067330111 | | 08.196.539/0001-70 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 13/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN,, 335 | CENTRO | | 14610-000 | 13/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| IPUA | (16)3832-1222 | SP | | |

**FATURA**

| | NÚMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|
| DADOS DA FATURA | 1254084 | 305,35 | 0,00 | 305,35 |

**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 | 305,35 |

| 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 | 305,35 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| TRANSPORTE PROPRIO | 0 - REMETENTE | | ENY7641 | SP | 08.196.539/0001-70 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| RUA GENERAL OSORIO, 724 | IPUA | SP | 361067330111 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | DIVERSAS | 0 | | |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6396 | FOSFORO GUARANY C/10CX | 36050000 | 0102 | 5102 | UN | 2,00 | 4,50 | 9,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 49102 | MAC.BASILAR PADRE NOSSO 400G | 19021900 | 0102 | 5102 | UN | 10,00 | 3,00 | 30,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 39813 | CHA MATE 250 | 21012010 | 0500 | 5102 | UN | 7,00 | 8,00 | 56,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 13357 | ACHOCOLATADO | 18069000 | 0500 | 5102 | UN | 3,00 | 5,95 | 17,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4426 | ERVA DOCE | 09096110 | 0102 | 5102 | UN | 7,00 | 3,00 | 21,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 57770 | FUBA MIMOSO 1KG | 11022000 | 0500 | 5102 | UN | 5,00 | 5,00 | 25,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 5680 | FARINHA DE MILHO | 11022000 | 0102 | 5102 | UN | 3,00 | 6,50 | 19,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| [illegible]0 | OREGANO | 12119010 | 0500 | 5102 | UN | 5,00 | 2,00 | 10,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| [illegible]90 | SALSA DESIDRATADA | 19019090 | 0102 | 5102 | UN | 4,00 | 1,75 | 7,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 15638 | EXTRATO DE TOMATE ELEFANTE 300GR | 21032010 | 0500 | 5102 | UN | 8,00 | 7,50 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 47642 | BOLACHA DE MAIZENA | 19053100 | 0102 | 5102 | UN | 10,00 | 5,00 | 50,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Cotação 1409

Recebi e conferi os Mater ai
13 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Respo..sável Recebimento

OK

**DADOS ADICIONAIS**

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

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 13 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Sup. Frezzatti. TELEFONE: (16) 3344-3360 CONTATO: Whatsapp VALOR | FONECEDOR: Sup. Santa Luzia TELEFONE: (16) 3348-8151 CONTATO: Whatsapp VALOR | FONECEDOR: Mercado Ipuã TELEFONE: (16) 9971-1028 CONTATO: Whatsapp VALOR | FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| fósforo cl.10cx | un | 2. | 4.50 | 4.70 | 5.99 | |
| mac basilar padronizado 400G | un | 10 | 3.00 | 3.50 | 3.99 | |
| chá mate 250 | un | 7 | 8.00 | 8.50 | 11.29 | |
| achocolatado | un | 3 | 5.95 | 13.87 | 5.99 | |
| ura doce | un | 7 | 3.00 | 3.79 | 3.80 | |
| fuba 1Kg | un | 5 | 5.00 | 6.75 | 7.58 | |
| farinha de milho | un | 3 | 6.50 | 6.99 | 7.29 | |
| oregano | un | 5 | 2.00 | 3.10 | 2.99 | |
| salsa desidratada | un | 4 | 1.75 | 2.10 | 2.40 | |
| extrato de tomate 300GR | un | 8 | 7.50 | 7.99 | 7.89 | |
| bolacha de maizena | un | 10 | 5.00 | 6.30 | 5.79 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

G335061038536895056
06/02/2026 11:14:38

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

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 | 305,35 |
| Data | Nesta data |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE MARCO AURELIO FRESSATTI - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 15/01/2026 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA - VALOR TOTAL: R$ 614,71

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

**NF-e**
**Nº 000.001.687**
**SÉRIE 001**

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

**MARCO AURELIO FRESSATTI - ME**

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

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.001.687** fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3526 0108 1965 3900 0170 5500 1000 0016 8710 0009 0000

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIAS | 135260182705196 15/01/2026 10:29:51 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 361067330111 | | 08.196.539/0001-70 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 15/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN,, 335 | CENTRO | | 14610-000 | 15/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| IPUA | (16)3832-1222 | SP | | |

**FATURA**

| | NÚMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|
| DADOS DA FATURA | 1254093 | 614,71 | 0,00 | 614,71 |

**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 | 614,71 |

| 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 | 614,71 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| TRANSPORTE PROPRIO | 0 - REMETENTE | | ENY7641 | SP | 08.196.539/0001-70 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| RUA GENERAL OSORIO, 724 | IPUA | SP | 361067330111 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | DIVERSAS | 0 | | |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15768 | FRANGO FILE DE FRANGO | 02071422 | 0500 | 5102 | KG | 30,89 | 19,90 | 614,71 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Cotação 1422

Recebi e conferi os Mater ai
16 / 01 / 26
Ass. Responsável Recebimento

**DADOS ADICIONAIS** OK

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

22965

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

| DATA: 15 / 01 / 2026 | | | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira | | | Sup. Ferratti | Sup Santa Luzia | Mercado Ipuã | |
| **COTAÇÃO DE PREÇOS** | | | TELEFONE: (16) 99985 2260 | TELEFONE: (16) 9968.8151 | TELEFONE: (16) 9971.208 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: |
| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| Filé de frango | Kg | 30.89 | 19.90 | 21.00 | 22.50 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

G335061038536895059
06/02/2026 11:15:50

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

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 | 614,71 |
| 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**
**AV DONA TEREZA 1596 Centro 14610011 Ipua - SP**
**(16) 3832-2685**
**09.005.601/0001-61**
**361070359116**

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**
Rua Ferdinando Fratin 335 centro 14610029
Ipua - SP
**CNPJ/CPF:** 45.708.765/0001-19
**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**
**CÓD. DO CLIENTE:** 2332
**Nº TELEFONE:** (16) 3832-1222
**PERÍODO:** 22/12/2025 á 21/01/2026

**NOTA FISCAL Nº 1181 - SÉRIE: 1**
DATA DE EMISSÃO: 03/02/2026
CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta
CHAVE DE ACESSO:
3526 0209 0056 0100 0161 6200 1000 0011 8110 4194 4207
Protocolo de autorização:
3352600097349104 - 03/02/2026 às 10:31:13

**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 ACR. (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 |
| PLN100MB | 0100201 | UN | 1 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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 |
| FUNTTEL | 0,00 |

**RESERVADO AO FISCO**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**
ID titulo referencia - 241669 CONVENIO 01/2025

**ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL**

Linha digitável
00000.00000 00000.000000 00000.000000 0 00000000000000

Nº Identificador de débito automático
-

22365

**Avisos Regulatórios**

1. Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
2. Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
3. Central de Atendimento do ISP (16) 3832-2685 e WhatsApp (16) 99968-5465.
4. Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
5. Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
6. Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
7. 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.
A análise será concluída em até 30 dias, conforme a regra da ANATEL.
Enquanto sua contestação estiver em andamento, o serviço não será suspenso.

G335061038536895026
06/02/2026 11:00:02

## Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: 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

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**

## SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA

**R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO**
**14610-037 IPUA - SP**
**(16) 3832-1792**

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**3.255**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3526 0115 1786 0400 0108 5500 1000 0032 5510 0005 0692

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDA DENTRO DO ESTADO | | **135260067870394 07/01/2026 09:53:28** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ** |
| 361.010.834.112 | | 15.178.604/0001-08 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA | | | | **45.708.765/0001-19** | 07/01/2026 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO / DISTRITO | | CEP | DATA DA SAÍDA |
| RFERDINANDO FRATINS, 345 | | CENTRO | | 14610-000 | **07/01/2026** |
| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA DA SAÍDA |
| IPUA | SP | (16) 3832-1222 | | | **09:53:19** |

**FATURA / DUPLICATA**

| PARCELAS | | | |
|---|---|---|---|
| 001 07/02/2026 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 | CNPJ |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0-Remetente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1002 | GAS P 45 | 27111910 | 0102 | 5102 | UN | 01 | 442,00 | 442,00 | 0,00 | 0,00 | |

Retirada 1410

Recebi e conferi os Material
07 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

OK

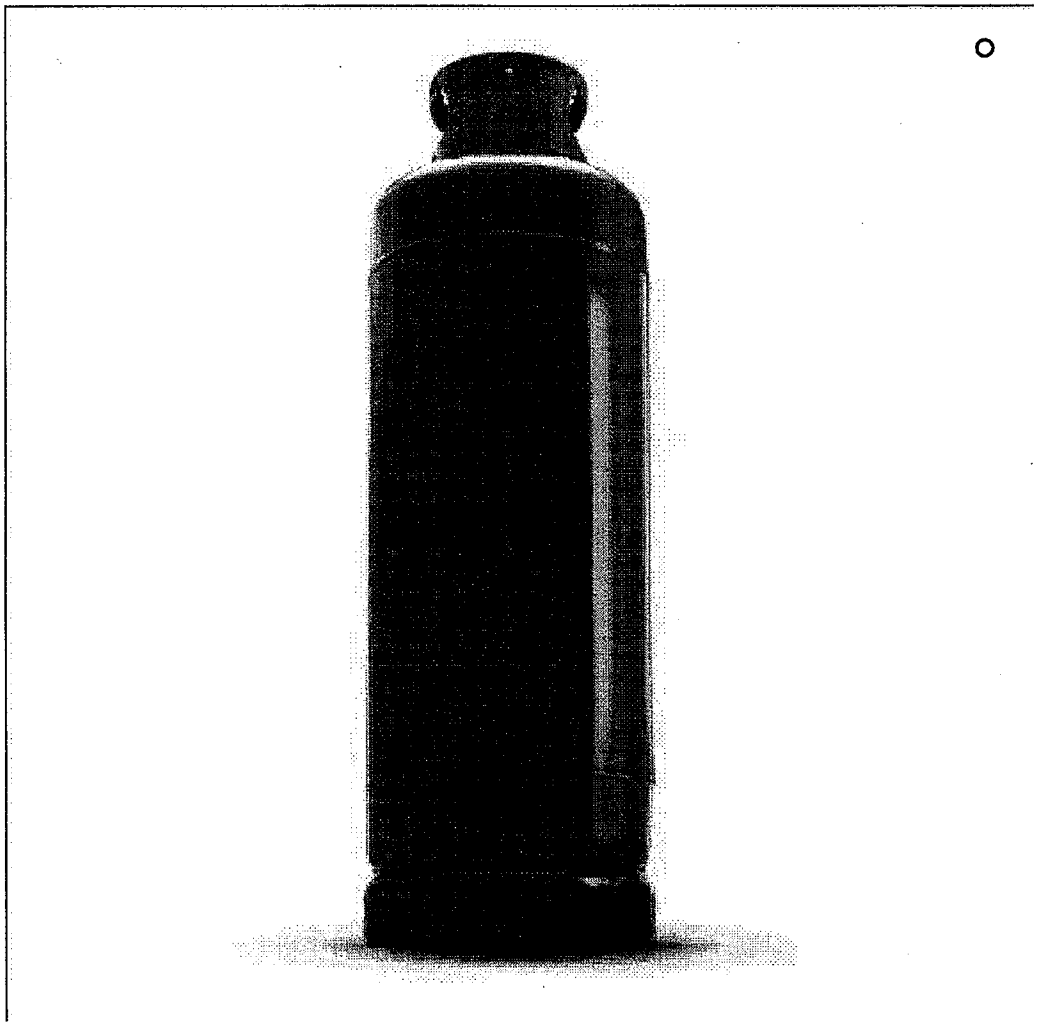
**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| NCM: 22365<br>I.E. : ISENTO<br>CONVENIO SUS 01/2025<br>I.E. : ISENTO<br>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI | |



RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.255. EMISSÃO: 07/01/2026 VALOR TOTAL: 442,00 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - RFERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | **NF-e 3.255 SÉRIE 1** |
|---|---|---|
| | | |



(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** CNPJ 61.602.199/0001-12

1 **Add to cart**

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 opcao de gás na Zona Sul de Sao Paulo.

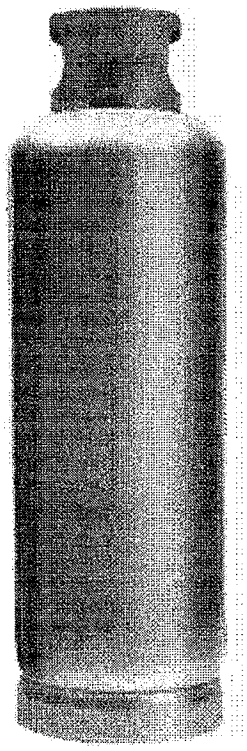
Abrir Chat

GÁS MARÍLIA
SEMPRE COM VOCÊ

Entrar

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

CNPJ 11.125.239/0001-04

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.

**Politicas 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 e telefones 014 34251883, 014 996046855 ou 08000160027.

**E-commerce** - **Sua conta** - **Comprar P-13** - **Blog** - **Peça seu Gás Marília**

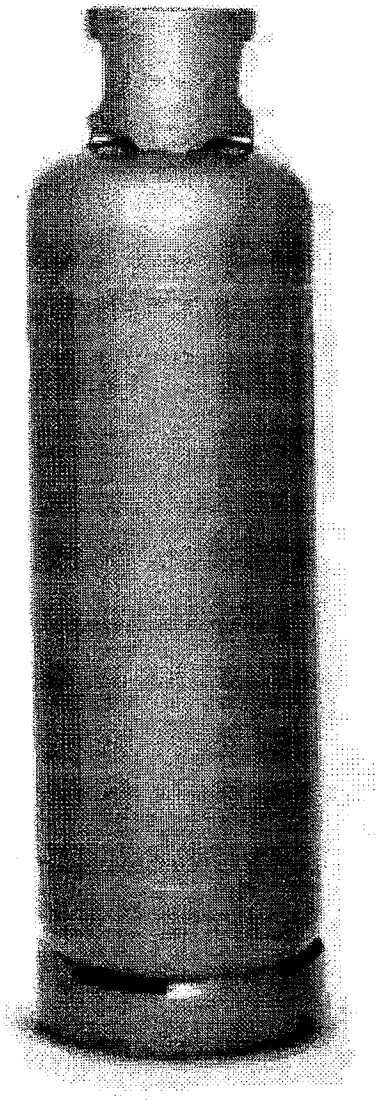
Precisa de ajuda?

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

Bela
gás e água mineral

Início / Botijão de gás / Botijão P45 – 45kg



CNPJ 31.353.210/0001-97

# Botijão P45 – 45kg

**R$449,99**

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

G335061038536895030
06/02/2026 11:03:41

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

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

# SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA

R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO
14610-037 IPUA - SP
(16) 3832-1792

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**3.250**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3525 1215 1786 0400 0108 5500 1000 0032 5010 0004 9862

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDA DENTRO DO ESTADO | | **135254107552334 30/12/2025 09:26:48** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ** |
| 361.010.834.112 | | 15.178.604/0001-08 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA | | | **45.708.765/0001-19** | 30/12/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** | |
| RFERDINANDO FRATINS, 345 | CENTRO | 14610-000 | **30/12/2025** | |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| IPUA | SP | (16) 3832-1222 | | **09:26:41** |

**FATURA / DUPLICATA**

| PARCELAS | | | |
|---|---|---|---|
| 001 30/01/2026 95,00 | | | |

**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 | 95,00 |

| VALOR FRETE | VALOR SEGURO | VALOR DESCONTO | OUTRAS DESP | VALOR IPI | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **95,00** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEIC | UF | CNPJ |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0-Remetente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1003 | GAS P 13 KG | 27111910 | 0400 | 5405 | UN | 1 | 95,00 | 95,00 | 0,00 | 0,00 | |

Recebi e conferi os Materiais
30 / 12 / 25
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

OK

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| NCM: 22365<br>I.E. : ISENTO<br>CONVENIO SUS 01/2025<br>I.E. : ISENTO<br>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI | Estoque 1419 |



| RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.250. EMISSÃO: 30/12/2025 VALOR TOTAL: 95,00 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - RFERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP | | **NF-e**<br>**3.250**<br>**SÉRIE 1** |
|---|---|---|
| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |
| | | |

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

| DATA: 30 / 12 / 2025 | | | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Responsavel pela cotação: Jaqueline C. Oliveira | | | Suparm Sta Luzia | J.B Suparm. | Manzam Sup. | |
| COTAÇÃO DE PREÇOS | | | TELEFONE: (16) 3832.1792 | TELEFONE: (16) 99969 9469 | TELEFONE: (16) 3832.3011 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: |
| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| Gas P 13kg | un | 1 | 95.00 | 100.00 | 100.00 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

G335061038536895033
06/02/2026 11:04:25

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

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 | 95,00 |
| 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

**SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA**

**R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO**
**14610-037 IPUA - SP**
**(16) 3832-1792**

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**3.252**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3526 0115 1786 0400 0108 5500 1000 0032 5210 0005 0186

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDA DENTRO DO ESTADO | | **135260040134589 05/01/2026 14:06:13** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ** |
| 361.010.834.112 | | 15.178.604/0001-08 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA | | | **45.708.765/0001-19** | 05/01/2026 |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | | CEP | DATA DA SAÍDA |
| RFERDINANDO FRATINS, 345 | CENTRO | | 14610-000 | **05/01/2026** |
| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| IPUA | SP | (16) 3832-1222 | | **14:06:06** |

**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 | 714,77 |

| VALOR FRETE | VALOR SEGURO | VALOR DESCONTO | OUTRAS DESP | VALOR IPI | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **714,77** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEIC | UF | CNPJ |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0-Remetente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 30 | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 2,016 | 14,30 | 28,83 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,846 | 14,30 | 26,40 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,792 | 14,30 | 25,63 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,658 | 14,30 | 23,71 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,534 | 14,30 | 21,94 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,660 | 14,30 | 23,74 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 2,724 | 14,30 | 38,95 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,614 | 14,30 | 23,08 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,380 | 14,30 | 19,73 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 2,002 | 14,30 | 28,63 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,366 | 14,30 | 19,53 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,712 | 14,30 | 24,48 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,730 | 14,30 | 24,74 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,876 | 14,30 | 26,83 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,096 | 14,30 | 15,67 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,682 | 14,30 | 24,05 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 0,944 | 14,30 | 13,50 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,584 | 14,30 | 22,65 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,132 | 14,30 | 16,19 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,082 | 14,30 | 15,47 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,656 | 14,30 | 23,68 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 2,410 | 14,30 | 34,46 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,514 | 14,30 | 21,65 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,932 | 14,30 | 27,63 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,652 | 14,30 | 23,62 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,928 | 14,30 | 27,57 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,452 | 14,30 | 20,76 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,364 | 14,30 | 19,51 | 0,00 | 0,00 | |
| 128 | PAO FRANCES | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 1,400 | 14,30 | 20,02 | 0,00 | 0,00 | |
| | | 19052090 | 0102 | 5102 | KG | 2,246 | 14,30 | 32,12 | 0,00 | 0,00 | |

Recebi e conferi os Mater ai
05 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Respo. sável Recebimento

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| NCM:<br>I.E. : ISENTO<br>CONVENIO SUS 01/2025<br>I.E. : ISENTO<br>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI | cotação 14 16 |



RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.252. EMISSÃO: 05/01/2026 VALOR TOTAL: 714,77 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - RFERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | **NF-e 3.252 SÉRIE 1** |
|---|---|---|
| | | |

2 2365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

| DATA: 05 / 01 / 2026 | | | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira | | | Superm. Sta Luzia | J.B Supermercado | Mercado Ipuã | |
| **COTAÇÃO DE PREÇOS** | | | TELEFONE: (16) 99688151 | TELEFONE: (16) 99967-7469 | TELEFONE: (16) 99771-2038 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: |
| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| pão francês | Kg | 49.98 | 14.30 | 15.99 | 17.50 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

G335061038536895036
06/02/2026 11:05:16

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

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 | 714,77 |
| 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

# SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA

R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO
14610-037 IPUA - SP
(16) 3832-1792

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**3.253**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/2**

CHAVE DE ACESSO
3526 0115 1786 0400 0108 5500 1000 0032 5310 0005 0213

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDA DENTRO DO ESTADO | | **135260040164247 05/01/2026 14:08:33** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ** |
| 361.010.834.112 | | 15.178.604/0001-08 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA | | | **45.708.765/0001-19** | 05/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| RFERDINANDO FRATINS, 345 | CENTRO | | 14610-000 | **05/01/2026** |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| IPUA | SP | (16) 3832-1222 | | **14:08:26** |

**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 | 2.976,88 |

| VALOR FRETE | VALOR SEGURO | VALOR DESCONTO | OUTRAS DESP | VALOR IPI | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **2.976,88** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEIC | UF | CNPJ |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0-Remetente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 44 | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | CEBOLA | 07031019 | 0400 | 5405 | KG | 5,035 | 3,95 | 19,89 | 0,00 | 0,00 | |
| 154 | MANDIOCA CONGELADA | 11062000 | 0102 | 5102 | KG | 8,710 | 9,45 | 82,31 | 0,00 | 0,00 | |
| 751320388827 | AGUA DE COCO QUADRADO 1L | 20098990 | 0102 | 5102 | PC | 8,000 | 11,19 | 89,52 | 0,00 | 0,00 | |
| 7891167021013 | SARDINHA EM OLEO GOMES DA COSTA125<br>Cód. Barras: 7891167021013 | 16041310 | 0400 | 5405 | UN | 5,000 | 6,45 | 32,25 | 0,00 | 0,00 | |
| 7896005210727 | GELATINA SOL 20G MARACUJA<br>Cód. Barras: 7896005210727 | 21069029 | 0102 | 5102 | PC | 67,000 | 1,65 | 110,55 | 0,00 | 0,00 | |
| 7896069511617 | TRIGO PARA KIBE 500G SIAMAR<br>Cód. Barras: 7896069511617 | 19019010 | 0400 | 5405 | UN | 10,000 | 7,40 | 74,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 7896069518296 | AMIDO DE MILHO SIAMAR 500G<br>Cód. Barras: 7896069518296 | 20058000 | 0400 | 5405 | UN | 4,000 | 5,99 | 23,96 | 0,00 | 0,00 | |
| 7897517206086 | MOLHO DE TOMATE FUGINI SACHE 300G<br>Cód. Barras: 7897517206086 | 21032010 | 0400 | 5405 | UN | 12,000 | 1,60 | 19,20 | 0,00 | 0,00 | |
| 7897517209544 | MILHO SACHE FUGINI 170G<br>Cód. Barras: 7897517209544 | 20058000 | 0400 | 5405 | PC | 9,000 | 2,50 | 22,50 | 0,00 | 0,00 | |
| 7897517209650 | ERVILHA FUGINI SACHE 170G<br>Cód. Barras: 7897517209650 | 20054000 | 0400 | 5405 | PC | 8,000 | 2,80 | 22,40 | 0,00 | 0,00 | |
| 7898080640413 | LEITE CONDENSADO ITALAC 395G<br>Cód. Barras: 7898080640413 | 04049000 | 0400 | 5405 | UN | 3,000 | 7,20 | 21,60 | 0,00 | 0,00 | |
| 7898171693007 | FAROFA PRONTA PEPOL TRAD 400G<br>Cód. Barras: 7898171693007 | 19019090 | 0102 | 5102 | PC | 6,000 | 6,99 | 41,94 | 0,00 | 0,00 | |
| 7898234850576 | FARINHA NITA 1KG EMB PLASTICO<br>Cód. Barras: 7898234850576 | 11010010 | 0102 | 5102 | PC | 4,000 | 4,80 | 19,20 | 0,00 | 0,00 | |
| 7898280080149 | SAL REFINADO UNIAO OURO 1 KG<br>Cód. Barras: 7898280080149 | 25010011 | 0102 | 5102 | PC | 10,000 | 2,50 | 25,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 7898648022835 | COCO RALADO ADEL 100G PURO<br>Cód. Barras: 7898648022835 | 08011100 | 0102 | 5102 | PC | 4,000 | 6,10 | 24,40 | 0,00 | 0,00 | |
| 7898905100023 | FOSFORO GUARANI<br>Cód. Barras: 7898905100023 | 36050000 | 0102 | 5102 | PC | 2,000 | 4,70 | 9,40 | 0,00 | 0,00 | |
| 7898906748019 | QUEIJO PARMESAO RALADO PALOMINO 40G<br>Cód. Barras: 7898906748019 | 04062000 | 0102 | 5102 | UN | 20,000 | 4,20 | 84,00 | 0,00 | 0,00 | |

Recebi e conferi os Mater ai
05 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Respo..sável Recebimento

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| NCM:<br>I.E. : ISENTO<br>CONVENIO SUS 01/2025<br>I.E. : ISENTO<br>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI | Cotação 1425 |



RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.253, EMISSÃO: 05/01/2026 VALOR TOTAL: 2.976,88 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - RFERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610 -000-IPUA-SP

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e 3.253 SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| | | |

22365

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

## SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA

R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO
14610-037 IPUA - SP
(16) 3832-1792

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**3.253**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 2/2**

CHAVE DE ACESSO
3526 0115 1786 0400 0108 5500 1000 0032 5310 0005 0213

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDA DENTRO DO ESTADO | | **135260040164247 05/01/2026 14:08:33** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ** |
| 361.010.834.112 | | 15.178.604/0001-08 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | BANANA NANICA | 08039000 | 0102 | 5102 | KG | 5,300 | 7,00 | 37,10 | 0,00 | 0,00 | |
| 7896005210741 | GELATINA SOL 20G MORANGO<br>Cód. Barras: 7896005210741 | 21069029 | 0102 | 5102 | PC | 33,000 | 1,65 | 54,45 | 0,00 | 0,00 | |
| 25 | MAMAO FORMOSA | 13021910 | 0102 | 5102 | UN | 2,250 | 13,80 | 31,05 | 0,00 | 0,00 | |
| 147 | FILE DE PEITO CONGELADO | 02071300 | 0102 | 5102 | KG | 9,685 | 19,99 | 193,60 | 0,00 | 0,00 | |
| 147 | FILE DE PEITO CONGELADO | 02071300 | 0102 | 5102 | KG | 13,355 | 19,99 | 266,97 | 0,00 | 0,00 | |
| 147 | FILE DE PEITO CONGELADO | 02071300 | 0102 | 5102 | KG | 4,080 | 19,99 | 81,56 | 0,00 | 0,00 | |
| 147 | FILE DE PEITO CONGELADO | 02071300 | 0102 | 5102 | KG | 12,325 | 19,99 | 246,38 | 0,00 | 0,00 | |
| 147 | FILE DE PEITO CONGELADO | 02071300 | 0102 | 5102 | KG | 10,570 | 19,99 | 211,29 | 0,00 | 0,00 | |
| 2 | BATATA | 20041000 | 0400 | 5405 | KG | 6,071 | 5,50 | 33,39 | 0,00 | 0,00 | |
| 126 | COXA E SOBRECOXA CONGELADA | 02071419 | 0102 | 5102 | KG | 14,460 | 10,39 | 150,24 | 0,00 | 0,00 | |
| 126 | COXA E SOBRECOXA CONGELADA | 02071419 | 0102 | 5102 | KG | 14,595 | 10,39 | 151,64 | 0,00 | 0,00 | |
| 126 | COXA E SOBRECOXA CONGELADA | 02071419 | 0102 | 5102 | KG | 7,880 | 10,39 | 81,87 | 0,00 | 0,00 | |
| 126 | COXA E SOBRECOXA CONGELADA | 02071419 | 0102 | 5102 | KG | 12,235 | 10,39 | 127,12 | 0,00 | 0,00 | |
| 126 | COXA E SOBRECOXA CONGELADA | 02071419 | 0102 | 5102 | KG | 12,980 | 10,39 | 134,86 | 0,00 | 0,00 | |
| 126 | COXA E SOBRECOXA CONGELADA | 02071419 | 0102 | 5102 | KG | 8,300 | 10,39 | 86,24 | 0,00 | 0,00 | |
| 7894900027013 | COCA COLA ORIGINAL PET 2L<br>Cód. Barras: 7894900027013 | 22011000 | 0102 | 5102 | PC | 10,000 | 9,39 | 93,90 | 0,00 | 0,00 | |
| 7894900701517 | COCA COLA SA PET 2L<br>Cód. Barras: 7894900701517 | 22021000 | 0400 | 5405 | UN | 2,000 | 9,39 | 18,78 | 0,00 | 0,00 | |
| 7897517209544 | MILHO SACHE FUGINI 170G<br>Cód. Barras: 7897517209544 | 20058000 | 0400 | 5405 | PC | 5,000 | 2,80 | 14,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 7897517209650 | ERVILHA FUGINI SACHE 170G<br>Cód. Barras: 7897517209650 | 20054000 | 0400 | 5405 | PC | 4,000 | 2,50 | 10,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 7898234850576 | FARINHA NITA 1KG EMB PLASTICO<br>Cód. Barras: 7898234850576 | 11010010 | 0102 | 5102 | PC | 10,000 | 4,80 | 48,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 2 | BATATA | 20041000 | 0400 | 5405 | KG | 6,980 | 5,40 | 37,69 | 0,00 | 0,00 | |
| 299 | UVA PASSA PRETA | 08062000 | 0400 | 5405 | KG | 0,100 | 40,59 | 4,06 | 0,00 | 0,00 | |
| 7894900027013 | COCA COLA ORIGINAL PET 2L<br>Cód. Barras: 7894900027013 | 22011000 | 0102 | 5102 | PC | 5,000 | 9,39 | 46,95 | 0,00 | 0,00 | |
| 7896069575565 | GEALTINA SIAMAR 12G INCOLOR<br>Cód. Barras: 7896069575565 | 21069029 | 0102 | 5102 | PC | 1,000 | 2,95 | 2,95 | 0,00 | 0,00 | |
| 7898076910353 | AZEITONAS GRAN VALLE 170G S/CAROCO<br>Cód. Barras: 7898076910353 | 20057000 | 0102 | 5102 | UN | 1,000 | 11,13 | 11,13 | 0,00 | 0,00 | |
| 7898234850576 | FARINHA NITA 1KG EMB PLASTICO<br>Cód. Barras: 7898234850576 | 11010010 | 0102 | 5102 | PC | 5,000 | 4,99 | 24,95 | 0,00 | 0,00 | |
| 2 | BATATA | 20041000 | 0400 | 5405 | KG | 10,109 | 5,40 | 54,59 | 0,00 | 0,00 | |

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 05 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Superm. Sta Luzia<br>TELEFONE (16) 9999[illegible]<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR: Sup. Frezzatti<br>TELEFONE (16) 9999[illegible]<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR: Mercado Ipuã<br>TELEFONE (16) 9999[illegible]<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| cebola | Kg | 5.035 | 3.95 | 4.95 | 4.59 | |
| mandioca congelada | Kg | 8.710 | 9.45 | 10.00 | 10.00 | |
| água de coco 1L | PC | 8 | 11.19 | — | 14.49 | |
| sardinha em óleo | un | 5 | 6.45 | 6.50 | 6.49 | |
| gelatina comum | PC | 100 | 1.65 | 2.00 | 1.99 | |
| Trigo p/ Kibe 500G | un | 10 | 7.40 | 8.00 | 6.99 | |
| amido de milho | un | 4 | 5.99 | 6.95 | 7.59 | |
| molho de tomate sache | un | 12 | 1.60 | 1.75 | 1.89 | |
| milho sache | PC | 9 | 2.50 | 4.00 | 3.29 | |
| Ervilha sache | Pc | 8 | 2.80 | 3.50 | 3.49 | |
| Leite condensado | un | 3 | 7.20 | 7.50 | 7.69 | |
| farofa pronta 400 G | PC | 6 | 6.99 | 8.00 | 6.99 | |
| Farinha Nita 1Kg | PC | 14 | 4.80 | 5.00 | 5.89 | |
| Sal refinado 1Kg | PC | 10 | 2.50 | 2.50 | 2.59 | |
| coco ralado 100g | PC | 4 | 6.10 | 8.95 | 6.39 | |

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 05 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Supermercado Sta Luzia<br>TELEFONE: (16) 99968-8185<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR: Supermercado Frezatti<br>TELEFONE: (16) 99985-3360<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR: Mercado Ipuã<br>TELEFONE: (16) 3711-2033<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR: Maizena Supermercado<br>TELEFONE: (16) 3832-3000<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Iogurte guarana | PC | 2 | 4.70 | 5.50 | 5.99 | |
| Oleo palm. salada 40G | un | 20 | 4.20 | 4.50 | 4.79 | |
| banana nanica | Kg | 5.30 | 7.00 | 7.95 | — | 7.49 |
| mamão formosa | un | 2.250 | 13.80 | — | — | 13.99 |
| filé de peito cong. | Kg | 5.015 | 19.99 | 20.95 | 22.50 | |
| batata | Kg | 6.071 | 5.50 | 7.95 | 6.99 | |
| coxa e sobrecoxa cong. 76,521 | Kg | 70.45 | 10.39 | 10.00 | 11.99 | |
| coca cola Pet 2L | un | 17 | 9.39 | 9.50 | 9.99 | |
| milho sache | un | 5 | 2.80 | 4.00 | 3.29 | |
| ervilha sache | un | 4 | 2.50 | 4.00 | 3.69 | |
| Batata | Kg | 6.980 | 5.40 | 7.35 | — | 5.99 |
| uva passa preta | Kg | 0.100 | 40.59 | 44.90 | — | 48.99 |
| gelatina 12G incolor | PC | 1 | 2.95 | 3.00 | — | 3.49 |
| azeitona s/caroco | un | 1 | 11.13 | — | — | 16.49 |
| farinha Nita 1Kg | PC | 5 | 4.99 | 5.89 | — | 5.99 |

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 05 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Superm Sta Luzia<br>TELEFONE: (16) 99968.8151<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR: Sup. Frezatti<br>TELEFONE: (16) 99985 3360<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR: Mercado Ipuã<br>TELEFONE: 11 11.20[illegible]<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| batata | Kg | 10.109 | 5.40 | 7.35 | 6.99 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

G335061038536895039
06/02/2026 11:06:13

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

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 | 2.976,88 |
| Data | Nesta data |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

## EURIPEDES GONCALVES IPUA ME

AV FLORIANO PEIXOTO, 464 - CENTRO
14610-000 IPUA - SP
(16) 3832-2442

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

853
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0101 1824 5500 0138 5500 1000 0008 5310 0001 1195

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDA DENTRO DO ESTADO | | 135260050977600 06/01/2026 08:45:44 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ/CPF** |
| 361.008.022.110 | | 01.182.455/0001-38 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | 45.708.765/0001-19 | 06/01/2026 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO / DISTRITO | CEP | | DATA DA SAÍDA |
| RUA FERDINANDO FRATIN nº 335 | | CENTRO | 14610-000 | | 06/01/2026 |
| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| IPUA | SP | (16) 3832-1222 | | | 08:45:43 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| B. CÁLC ICMS | VLR ICMS | B. CÁLC ICMS ST | VLR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 401,44 |

| VLR FRETE | VLR SEGURO | VLR DESCONTO | OUTRAS DESP | VLR IPI | VLR APROX TRIB | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 44,96 | 401,44 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0-Remetente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 105 | FILE DE TILAPIA | 03046100 | 0400 | 5102 | KG | 7,08 | 56,70 | 401,44 | 0,00 | 0,00 | | 44,96 |

Edição 14:12

Recebi e conferi os Mater ai
06 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Respo .sável Recebimento

K

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| CONVENIO SUS 01/2025<br>EURIPEDES GONCALVES IPUA ME<br>AG: 3156-9<br>CC: 50.454-8<br>PIX/CNPJ: 01.182.455.0001/38<br>22365 | |



RECEBEMOS DE EURIPEDES GONCALVES IPUA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 853. EMISSÃO: 06/01/2026 VALOR TOTAL: 401,44 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e 853 SÉRIE 001 |
|---|---|---|
| | | |

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

| DATA: 06 / 01 / 2026 | | | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira | | | Empedes Geral | Supermercado Maizena | Super Santa Luzia | |
| **COTAÇÃO DE PREÇOS** | | | TELEFONE: (16) 99711-2038 | TELEFONE: (16) 3332-3000 | TELEFONE: (16) 99768-8154 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: |
| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| Filé de Tilápia | Kg | 7.08 | 56.70 | 57.47 | 56.70 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

G335061038536895063
06/02/2026 11:18:31

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

Debitado

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

Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | E GONCALVES IPUA ME |
| Agência | 3156-9 |
| Conta corrente | 50454-8 |
| Valor | 401,44 |
| Data | Nesta data |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

## EURIPEDES GONCALVES IPUA ME

AV FLORIANO PEIXOTO, 464 - CENTRO
14610-000 IPUA - SP
(16) 3832-2442

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**852**
**SÉRIE 001**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3526 0101 1824 5500 0138 5500 1000 0008 5210 0001 1180

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDA DENTRO DO ESTADO | | **135260050835082 06/01/2026 08:37:29** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ/CPF** |
| 361.008.022.110 | | 01.182.455/0001-38 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | **45.708.765/0001-19** | 06/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | | **DATA DA SAÍDA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN nº 335 | CENTRO | 14610-000 | | **06/01/2026** |
| **MUNICÍPIO** | **UF** / **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | | **HORA DA SAÍDA** |
| IPUA | SP (16) 3832-1222 | | | **08:37:28** |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| B. CÁLC ICMS | VLR ICMS | B. CÁLC ICMS ST | VLR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 40,68 |

| VLR FRETE | VLR SEGURO | VLR DESCONTO | OUTRAS DESP | VLR IPI | VLR APROX TRIB | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 9,03 | **40,68** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0-Remetente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 326 | PIMENTAO COLORIDO | 07096000 | 0400 | 5102 | KG | 1,85 | 21,99 | 40,68 | 0,00 | 0,00 | | 9,03 |

Relação 1411.

Recebi e conferi os Mater ai
06 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

OK

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| CONVENIO SUS 01/2025<br>EURIPEDES GONCALVES IPUA ME<br>AG: 3156-9<br>CC: 50.454-8<br>PIX/CNPJ: 01.182.455.0001-38 | |

22365



RECEBEMOS DE EURIPEDES GONCALVES IPUA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 852. EMISSÃO: 06/01/2026 VALOR TOTAL: 40,68 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | **NF-e 852 SÉRIE 001** |
|---|---|---|
| | | |

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 06 / 01 / 2026

**Responsavel pela cotação:** Jacqueline L. Oliveira

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Eurípedes Gonçalves<br>TELEFONE: (16) 99971-2028<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR: Super. Sta. Luzia<br>TELEFONE (16) 99968-8151<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR: Sup. Maizena<br>TELEFONE: 3832-3000<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| pimentão cadu ds | Kg | 1.85 | 21.99 | 24.95 | 21.99 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

G335061038536895067
06/02/2026 11:19:51

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

Debitado

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

Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | E GONCALVES IPUA ME |
| Agência | 3156-9 |
| Conta corrente | 50454-8 |
| Valor | 40,68 |
| Data | Nesta data |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Lumar Comercio de Produtos Farmaceuticos Ltda**
Av. Wilson Bego, 745
Distrito Industrial - CEP: 14406-091
Franca - SP Fone: (16) 3721-1102

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
**Nº.: 000.280.463**
**Série: 0**
**Folha 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**3526 0149 2286 9500 0152 5500 0000 2804 6311 6234 1642**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO |
|---|---|
| **VENDA** | **135260088963098 - 08/01/2026 15:06:04** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| **310049440111** | | **49.228.695/0001-52** |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| **Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Ipua** | **45.708.765/0001-19** | **08/01/2026** |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA / SAÍDA |
|---|---|---|---|
| **Rua Fernando Fratin, 335, 0000** | **Centro** | **14610-000** | **08/01/2026** |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA / SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| **Ipua** | **(16) 3832-1222** | **SP** | | **00:00:00** |

FATURA / DUPLICATA

Número 001
Vencimento: 05/02/2026
Valor: R$ 815,12

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 PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 815,12 | 112,57 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | 0,00 | 815,12 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DO COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | 0,00 | 815,12 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| **TRANSRIBEIRO** | **0-Por conta Remetente** | | | | **06.209.025/0001-86** |

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

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Caixas** | | | **7,000** | **0,000** |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANTI. | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 045479 | CETOPROFENO 100MG 20CP.LIB.PROLG*MEDLEY<br>LoteFKP07888 - Qtde5 - Venc31/05/2027 vPMC=23,00% | 30049029 | 500 | 5.102 | CX | 5,00 | 23,00 | 115,00 | 115,00 | 13,80 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 051632 | BUTILBROMETO ESC.+DIPIRONA AP.5MLGH<br>LoteH-138/25 - Qtde300 - Venc31/10/2027 vPMC=1,49% | 30049099 | 500 | 5.102 | AMP | 300,00 | 1,49 | 447,00 | 447,00 | 53,64 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 060484 | GLIFAGE XRMETFORMINA500MG 30CP*<br>LoteBR178858 - Qtde5 - Venc30/04/2028 vPMC=8,40% | 30049049 | 500 | 5.102 | CX | 5,00 | 8,40 | 42,00 | 42,00 | 7,56 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 064913 | CYSTEINACETILCISTEINA600MG LARANJA 1ENV.5GH<br>Lote0525001 - Qtde200 - Venc30/05/2027 | 21069030 | 000 | 5.102 | SCH | 200,00 | 0,73 | 146,00 | 146,00 | 26,28 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 066097 | CLOR.LOPERAMIDA 2MG EV. 4CPGH<br>Lote412-003/25 - Qtde20 - Venc31/07/2027 vPMC=0,36% | 30049062 | 000 | 5.102 | ENV | 20,00 | 0,356 | 7,12 | 7,12 | 0,85 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 066186 | SULFATO FERROSO REV 40MG 25CPH BELFAR<br>Lote085237 - Qtde40 - Venc31/08/2027 vPMC=1,45% | 30049099 | 000 | 5.102 | ENV | 40,00 | 1,45 | 58,00 | 58,00 | 10,44 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

Cotação 1398

Recebi e conferi os Mater ai
09/01/26
Jacqueline
Ass. Respo..savel Recebimento

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

DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte: Nr. Pedido 649009 - Lista Positiva 157,00 Lista Negativa 658,12 Televendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Danilo Henrique da Silva - End. Conf. b Local Entrega Rua Fernando Fratin, 335 Bairro Centro CEP 14610-000 Hor 0800 as 1800 DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3 CONVENIO SUS 01/2025 Email do Destinatário: MARCIO.SOFTLOG@GMAIL.COM | |

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 08 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Lumar<br>TELEFONE (16) 3721.1102<br>CONTATO: Selma<br>VALOR | FONECEDOR: Medicamental<br>TELEFONE (16) 3505.4900<br>CONTATO: Renata<br>VALOR | FONECEDOR: Med Center<br>TELEFONE (35) 3449.1950<br>CONTATO: Bruna<br>VALOR | FONECEDOR: Almaster<br>TELEFONE (54) 3523.2600<br>CONTATO: Paulo<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1- | cetoprofeno 100mg 20cp | cx | 5 | 23.00 | — | — | — |
| 2- | butilbrometo Esc+dipirona amp. 5ml | amp | 300 | 1.49 | — | — | 1.54 |
| 3- | glifage XR 500mg 30cp | cx | 5 | 8.40 | — | — | |
| 4- | acetilcisteina 600mg 1 env | sch | 200 | 0.73 | 0.96 | 0.99 | — |
| 5- | dor dipirona 2mg EV. 4cp | env | 20 | 0.356 | 0.88 | 0.48 | — |
| 6- | sulfato ferroso env. 40mg 25cp | env | 40 | 1.45 | — | 2.00 | — |
| | | | | | | | |
| | | | | Almaster | Submedic | | |
| | | | | (54) 3523.2600 | (47) 3473.8845 | | |
| | | | | Paulo | Leandro | | |
| 2. | butilbrometo Esc+dipirona amp. 5ml | amp | 300 | 1.54 | 1.59 | | |

obs: os itens nº 1, 3 e 6 não tem as cotações necessárias por estar em falta nas distribuidoras: HM. Hospitalar (16) 2101.9400, Precision Hosp (16) 3266.9010, HDL Hospit. Hosp (34) 3224.5300, Cirúrgica (16) 3993.9100

G335061038536895077
06/02/2026 11:29:36

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

Debitado

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

Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | LUMAR COM PROD FARM |
| Agência | 6520-X |
| Conta corrente | 104069-3 |
| Valor | 815,12 |
| 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

Priscila PAPELARIA

AVENIDA PRES VARGAS, 765
Cidade NOVA
FRANCA - SP
TELEFONE: (16) 3713-1415
CEP: 14.401-110
financeiro@papelariapriscila.com.br

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 33.659
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0101 4855 7600 0159 5500 1000 0336 5910 4264 3696

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AUTORIZADORA

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA/VENDA MERC. SOB SUB. | 135260088730845 08/01/2026 14:49:55 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 310038963115 | | 01.485.576/0001-59 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUA 00004323 | 45.708.765/0001-19 | 08/01/2026 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA ENTRADA / SAÍDA |
|---|---|---|---|
| R FERDINANDO FRATIM, 335 | CENTRO | 14.610-000 | 08/01/2026 |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| IPUA | 16 38321222 | SP | | 14:49:38 |

FATURA / DUPLICATA

| Número | Dt. Vencimento | Valor | Número | Dt. Vencimento | Valor | Número | Dt. Vencimento | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 05/02/2026 | 216,40 | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 178,40 | 32,11 | 0,00 | 0,00 | 216,40 |

| 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 | 216,40 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | COD. ANTT | PLACA | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 - Destinatário | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 21 | | | | 0,000 | 0,000 |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | BC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 02562 | ARQUIVO MORTO DE PLASTICO - PRETO 3 6X24X13 CM POLIBRAS | 39231090 | 000 | 5102 | UN | 40,000 | 4,4600 | 178,40 | 178,40 | 32,11 | 0,00 | 18,0 | 0,00 |
| 00777 | PASTA ABA ELASTICA - CRISTAL - TRANSPARENTE 30-1-32 | 42021210 | 060 | 5405 | UN | 20,000 | 1,9000 | 38,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Recebi e conferi os Materiais
14 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

material Escritório

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: 018 - FLAVIANE SANTOS FARIA
Cond.Pag: 01028 - FATURADO
PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRED. DE ICMS NO VAL. DE R$
CORRESP. A ALIQ. DE 0%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPL. 123,
000000008874-FF-006,000000320455-FF-001
CONVENIO SUS 01/2025 DEPOSITO EM CONTA SEM BOLETO
MOTORISTA VEM RETIRAR NO CD PEDIDO POR JACQUELINE
Vlr Aprox dos Tributos: R$ 39,33 Federal / R$ 38,95 Estadual - Fonte: IBPT

OK

depósito em conta
Banco do Brasil
ag. 6520-X
conta C. 108010-5

22365

RESERVADO AO FISCO

cotação 1405

NF-e desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 08 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Comerc. Papel. Lucia VALOR | FONECEDOR: Paragon & Paragon VALOR | FONECEDOR: Papel Mendonça VALOR | FONECEDOR: VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TELEFONE: | TELEFONE: (16) 3208.1458 | TELEFONE: (16) 99973-5822 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: | CONTATO: WhatsApp | CONTATO: WhatsApp | CONTATO: |
| arquivo morto de plástico | un | 40 | 4.46 | 4.76 | 9.72 | |
| pasta aba elástica Cristal transparente | un | 20 | 1.90 | 1.99 | 3.43 | |

G335061038536895074
06/02/2026 11:28:21

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

Debitado

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

Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | COM PAPEIS PRISCILA LTDA |
| Agência | 6520-X |
| Conta corrente | 108010-5 |
| Valor | 216,40 |
| 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

CPFL ENERGIA

# DANF3E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELETRÔNICA

Companhia Paulista de Força e Luz
Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632 - Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP
CEP: 13087-397 – Inscrição Estadual: 244.163.955.115 - Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

53301538

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
AV DONA TEREZA, 335
CENTRO
14610-011 IPUA/SP

USO EXCLUSIVO CPFL

| LOTE | Roteiro de Leitura | Nº. Medidor | Páginas | Data de Apresentação | Leitura Próximo Mês | Data Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 03 | IPUBU003-00000035 | 40169447 | 01/01 | 12/12/2025 | 07/01/2026 | 22/12/2025 |

**Classificação:** Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades

**Tipo de Fornecimento** -Trifásico

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

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA**
**AV DONA TEREZA,335**
**CENTRO**
**14610-011 - IPUA - /SP**
**CNPJ: 45.708.765/0001-19**

**Código da Instalação**
**20016395**

**Datas de leituras**

| Leitura atual | Leitura anterior | Nº de dias |
|---|---|---|
| 09/12/2025 | 06/11/2025 | 33 |

**Próxima Leitura 07/01/2026**

| Mês/ano | Vencimento | Total a pagar |
|---|---|---|
| [illegible]/2025 | 22/12/2025 | R$ 13.102,14 |

**NOTA FISCAL Nº 011220319 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 09/12/2025**
Consulte pela chave de Acesso em:
**https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3E/Consulta**
chave de acesso:
35251233050196000188660000112203191005799546
Protocolo de autorização: 335250004837342 - 10/12/2025 às 01:25:52

ACESSE AQUI O XML DA SUA NF

## Aviso importante

Seu código de Instalação será alterado a partir de jan/26 para atender a REN ANEEL 1095/24. Saiba mais em www.cpfl.com.br.

Informações dos débitos mais antigos:
Vencimento Valor
21/11/2025 R$ 9.852,10
Participação na geração 100.00000%
CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 77,16 TE R$ -337,18
Saldo em Energia da Instalação: Convencional 0,0000000000 kWh

Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh

22365

CONSTA DÉBITO: 1 DOCTO(S)
21/11/25 R$ 9.852,10
REGULARIZE SEU PAGAMENTO, EVITE SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO À PARTIR DO DIA 27/12/2025. APÓS SUSPENSÃO COBRAREMOS O CONSUMO REGISTRADO

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 EBRANÇA DE TERCEIROS NA CONTA É POSSÍVEL REFATURAR SEM O REFERIDO VALOR. PODERÁ
Conf. Art. 356, § 2º da Resol 1000/2021 da Aneel,sua Instalação

| Descrição da operação Nº 917301358898 | Unid. Med. | Quant. Faturada | Tarifa ANEEL | Tarifa com tributos R$ | Valor total da operação R$ | Base Cálc. ICMS | Alíq. ICMS % | ICMS | PIS 1,14% | COFINS 5,23% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Consumo Uso Sistema (kWh)-TUSD DEZ25 | kWh | 14240,000 | 0,3861600 | 0,5055929 | 7199,15 | 7199,15 | 18,00 | 1295,85 | 67,30 | 308,74 |
| Consumo - TE DEZ25 | kWh | 14240,000 | 0,2873800 | 0,3743089 | 5330,13 | 5330,13 | 18,00 | 959,42 | 49,83 | 228,58 |
| Adicional de Bandeira Amarela DEZ25 | kWh | | | | 95,35 | 95,35 | 18,00 | 17,16 | 0,89 | 4,08 |
| Adicional de [illegible] Vermelha DEZ25 | kWh | | | | 602,01 | 602,01 | 18,00 | 108,36 | 5,63 | 25,82 |
| Energia [illegible] USD DEZ25 | kWh | 160,000 | 0,3861600 | 0,4145625 | 66,33- | | | | 0,76- | 3,47- |
| Energia [illegible] TE DEZ25 | kWh | 160,000 | 0,2873800 | 0,3743125 | 59,89- | 59,89- | 18,00 | 10,78- | 0,56- | 2,57- |
| Cred Adc Band Amarela DEZ25 | kWh | | | | 1,07- | 1,07- | 18,00 | 0,19- | 0,01- | 0,05- |
| Cred Adc Band Vermelha DEZ25 | kWh | | | | 6,76- | 6,76- | 18,00 | 1,22- | 0,08- | 0,35- |
| Total Distribuidora | | | | | 13092,59 | | | | | |
| **DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS** | | | | | | | | | | |
| Contribuição Custeio IP-CIP DEZ25 | | | | | 9,55 | | | | | |
| **Total consolidado** | | | | | 13102,14 | 12159,92 | | 2368,60 | 122,25 | 550,96 |

| Tributo | Base de Cálc. (R$) | Alíquota (%) | Valor (R$) |
|---|---|---|---|
| ICMS | 13159,92 | 18,00 | 2368,60 |
| PIS/PASEP | 10723,99 | 1,14 | 122,25 |
| COFINS | 10723,99 | 5,23 | 550,96 |

**Consumo / kWh**

| Consumo faturado | | Nº dias |
|---|---|---|
| DEZ/25 | 14240 | 33 |
| NOV/ | 10480 | 29 |
| OUT/ | 12800 | 33 |
| SET/ | 8320 | 29 |
| AGO/ | 7200 | 31 |
| JUL/ | 7360 | 32 |
| JUN/ | 7920 | 29 |
| MAI/ | 11920 | 33 |
| ABR/ | 12960 | 28 |
| MAR/ | 12840 | 30 |
| FEV/ | 12000 | 28 |
| JAN/ | 10320 | 30 |
| DEZ/24 | 12960 | 33 |

| Medidor | Grandezas | Postos horários | Leitura Anterior | Leitura Atual | Const. Medidor | Consumo kWh |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 40169447 | Energia Ativa-kWh | único | 6076 | 6254 | 80,00 | 14.240 |
| 40169447 | Energia Injetada | único | 653 | 656 | 80,00 | 160 |

**Reservado ao Fisco**

C.C. ADM

**Bandeiras Tarifárias**
Vermelha P1 24 Dias
Amarela 09 Dias

Taxa de Perdas %

Indicadores de continuidade de fornecimento de energia: Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

DANF3E / Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
011220319 Série 0

| CódDebAuto-Banco | Total a Pagar (R$) | Data de Vencimento |
|---|---|---|
| 310003525135 | 13.102,14 | 22/12/2025 |

**Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você**

| | |
|---|---|
| CONVENIENCIA SANTANA | AV SANTANA DOS OLHOS DAGUA 221 - CENTRO |
| XAVIER | AV DONA TEREZA, 815 - CENTRO |
| SUPERMERCADO SANTA TEREZINHA | RUA 26 1640 - JD CIDADE ALTA |

PIX - Pague Aqui
Prático, rápido e seguro

836200001318 021400403099 036590763037 100035251352

Autenticação Mecânica

cpfl paulista

EMPRESA

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335061038536895011
06/02/2026 10:43:15

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2026  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   10.43.15
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   83620000131-8   02140040309-9
                   03659076303-7   10003525135-2
Data do pagamento                     06/02/2026
Valor em Dinheiro                      13.102,14
Valor em Cheque                             0,00
Valor Total                            13.102,14
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.
```

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

# PM DE IPUÃ - SP

## PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**133**

Código de Verificação de Autenticidade
**CTTNLP6VO**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**26/01/2026 às 15:54:22**

*Chave de Acesso*
8599607HR6J6KABCB04G6R0PP0NTHIAH

**Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscal.ipua.sp.gov.br:1982/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| **Exigível** | | **IPUA-SP** | **IPUA - SP** |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **26/01/2026** |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| **2 - Não** | **2 - Não** | **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** | **03 - Sobre Faturamento** |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| **50.165.640/0001-20** | **361.026.759.110** | **1.116.4176** | **000017239** | MC CHIQUINI SERVIÇOS MEDICOS LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **AVENIDA CARLOS FERNANDES, 1130** | **CLINICA** | **CENTRO** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **14610-015** | **IPUÃ-SP** | | **MCDERMATOLOGIAIPUA@GMAIL.COM** |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| **45.708.765/0001-19** | | | **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA** |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA FERDINANDO FRATIN, 335** | | **CENTRO** |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| **14610-029** | **IPUA - SP** | **3521309** | **16 38321222** | **faturamento@santacasaipua.com.br** |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS PAULISTA SETEMBRO.<br><br>TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 22.365-4<br><br>DADOS BANCARIOS:<br>MC CHIQUINI SERVIÇOS MEDICOS LTDA<br>CNPJ: 50.165.640/0001-20<br>BANCO SANTANDER<br>AGÊNCIA: 0182<br>CONTA CORRENTE: 13004566-8 | 9.558,14 | R$ 9.558,14 |

22365

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

| LC 116/2003: **040301** | | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Hospitais e congêneres.** | | | **5,00%** | **0000040300001** | **8630501** | | |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | | Desconto Condicionado |
| **R$ 9.558,14** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 9.558,14** | **R$ 477,91** | **2 - Não** | | **R$ 0,00** |

### Retenções de Impostos

| PIS (9.558,14 x 0,65%) | COFINS (9.558,14 x 3,00%) | INSS | IRRF (9.558,14 x 1,50%) | CSLL (9.558,14 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 62,13** | **R$ 286,74** | **R$ 0,00** | **R$ 143,37** | **R$ 95,58** | **R$ 0,00** |

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

| IBS (0.10%) | CBS (0.90%) |
|---|---|
| R$ 9,56 | R$ 86,02 |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.970,32**

Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MC CHIQUINI SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **133** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CTTNLP6VO**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | _____ | _____ |

G335061038536895014
06/02/2026 10:44:54

## TED ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível

### Debitado

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

### Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. |
| Agência (sem DV) | 182 GUAIRA |
| Conta corrente (com DV) | 130045668 |
| Conta Pagamento | 0000 |
| CNPJ | 50.165.640/0001-20 |
| Nome favorecido | MC CHIQUINI SERVICOS MEDICOS LTDA |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 20.602 |
| Valor | 8.970,32 |
| Data transferência | 06/02/2026 |
| "C" - CPF/CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | 24FCACAD560670A4 |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO

## DEPARTAMENTO FINANCEIRO

## Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

995/Nfe

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Cód. de Acesso** | 35497061241400836000160000000000099526010000000283 | | | | | | |
| **Número / Série** | 995 / Nfe | **Emissão** | 21/01/2026 15:34:34 | **Incidência** | São José do Rio Pardo (SP) | **ISS a reter** | Não |
| **Prest. do Serviço** | 21/01/2026 | **Exigibilidade** | Exigível | **RPS** | | | |
| **Pais Prestação:** | BRASIL | **Mun. Prestação:** | São José do Rio Pardo (SP) | | | | |

### Prestador de Serviços

**Nome/Razão Social:** EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA
**CPF / CNPJ:** 41.400.836/0001-60 **Reg.:** Faturamento
**Endereço:** R. Carlos Botelho, 420 - Bairro: CENTRO - Cep: 13720021
**Telefone:** (16) 9792-1645 **Município:** São José do Rio Pardo - SP **País:** Brasil
**Insc. Mun.:** 015831 **Cod. Mob.:** 015831 **Insc. Est.:**
**Email:**
**Nome Fant.:** UROLIFE

### Tomador de Serviços

**Nome/Razão Social:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
**CPF / CNPJ:** 45.708.765/0001-19 **Reg.:**
**Endereço:** R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14610-000
**Telefone:** **Município:** Ipuã - SP **País:** BRASIL
**Insc. Mun.:** **Insc. Est.:** .
**Email:** faturamento@santacasaipua.com.br

### Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA ( 2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Atividade Nacional: 040101 - Medicina.
NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados

### Discriminação dos Serviços

| Descrição | Total |
|---|---|
| REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS PAULISTA SETEMBRO.<br>TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 22.365-4 | R$ 1.497,90 |

### Observações

CONTA PARA DEPÓSITO:
BANCO BANCOOB:758
AGENCIA/COOPERATIVA:3125
CONTA CORRENTE:1.131.251-3

### Tributos Federais

| PIS | INSS | CSLL | IRRF | COFINS |
|---|---|---|---|---|
| 9,74 | 0,00 | 14,98 | 22,47 | 44,94 |

### Detalhamento de Valores

| Valor Total da Nota(R$) | ISS(R$) | Desconto Condicional(R$) | Base de Cálculo(R$) | Alíquota (%) |
|---|---|---|---|---|
| 1.497,90 | 29,96 | 0,00 | 1.497,90 | 2,00 % |

| Outras Retenções(R$) | | |
|---|---|---|
| 0,00 | **Valor Líquido:** | **R$ 1.405,77** |

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA

Recebi(emos) de **EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 995, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
https://www.nfe-cidades.com.br e informe o código de verificação desta nota.

Data: / / Assinatura:

conta: 22.365-4

G335061038536895019
06/02/2026 10:51:34

## TED ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível

Debitado

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

Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 756 BANCO SICOOB S.A. |
| Agência (sem DV) | 3125 SICOOB AGROCREDI |
| Conta corrente (com DV) | 11312513 |
| Conta Pagamento | 0000 |
| CNPJ | 41.400.836/0001-60 |
| Nome favorecido | EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 20.603 |
| Valor | 1.405,77 |
| Data transferência | 06/02/2026 |
| "C" - CPF/CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | 571C39720A790A7F |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

## MUNICIPIO DE GUAIRA

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**3967**

Código de Verificação de Autenticidade
**8EKXCIM1V**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**21/01/2026 às 13:45:43**

*Chave de Acesso*
1797302OY22PW5PRKUMTFJT11AXX8KTL

**Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| **Exigível** | | **GUAIRA-SP** | **GUAIRA - SP** |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **21/01/2026** |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| **1 - Sim** | **2 - Não** | **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** | **03 - Sobre Faturamento** |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| **17.802.921/0001-70** | **322.036.757.111** | **109831022** | **000768366** | CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA - ME |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **AVENIDA 19, 312** | | **CENTRO** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **14790-051** | **GUAIRA-SP** | **(17)99625-3980** | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| **45.708.765/0001-19** | | | **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA** |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA FERDINANDO FRATIN, 375** | | **CENTRO** |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| **14610-000** | **IPUA - SP** | **3521309** | **16 38321222** | |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1.000,00 | UN | IMPRESSOS GRÁFICOS (TIMBRADO A4) | 0,3300 | R$ 330,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

| LC 116/2003: **130301** | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Fotografia e cinematografia, inclusive revelação, ampliação, cópia, reprodução, trucagem e cong...** | | **2,01%** | **0000130300001** | **1821100** | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 330,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 330,00** | **R$ 6,63** | **2 - Não** | **R$ 0,00** |

### Retenções de Impostos

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

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

| IBS (0,10%) | CBS (0,90%) |
|---|---|
| R$ 0,33 | R$ 2,97 |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 330,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$44,38 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,10%) R$13,53

### Informações Complementares

CONVÊNIO SUS 01/2025

ok

Cotação 1406

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3967** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8EKXCIM1V.**

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | | |

Chave Pix
(17) 996253980

Recebi e conferi os Mater ai
21 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 08 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Carlos Cleber de A. Me | FONECEDOR: Grafica Carimbom | FONECEDOR: Grafica S. Joaquim | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TELEFONE: (11) 99625-3980 | TELEFONE: (62) 3629-4079 | TELEFONE: (18) 3818-1877 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Marcos | CONTATO: |
| | | | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| impressos graficos (papel timbrado) | un | 1000 | 0.33 | 0.34 | 0.45 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.53.24
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202602061352382171858 58
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R$330,00
TARIFA: R$3,26
DATA: 06/02/2026 - 10:53:16
DESCRICAO: NFSe 3967

---

PAGO PARA: Carlos Cleber de Araujo Silva
CNPJ: 17.802.921/0001-70
CHAVE PIX: +5517996253980
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 00000000000000814237
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: 06/02/2026 - 10:53:17

==========

DOCUMENTO: 020604
AUTENTICACAO SISBB: 2.F07.072.370.1EB.6D6

==========

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

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

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

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

AO DO EMITENTE

**&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 000003467** fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 1210 0158 5400 0103 5500 1000 0034 6713 7346 7648

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA | 135254108927560 30/12/2025 11:25:29 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 361071470114 | | 10.015.854/0001-03 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA MISER. DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 30/12/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN NUMERO 335, . | CENTRO | | 14610-000 | 30/12/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| IPUA | | SP | | 10:38:00 |

**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 | 226,03 | 614,01 |
| **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 | 614,01 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 911 | SACO PAPEL SEMI-KRAFT 1KG C/500 UN KAMBE<br>Valor Aprox dos Tributos R$: 30,75 Federais e 34,02 Estaduais. | 48194000 | 0102 | 5102 | UN | 10,000 | 18,900 | 189,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 9150 | PRATO DESC. PR23 COPOPLAST C/10<br>Valor Aprox dos Tributos R$: 1,53 Federais e 1,22 Estaduais. | 39241000 | 0102 | 5102 | PC | 2,000 | 3,400 | 6,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 6454 | GARFO REFEICAO REFORC. C/ 50 UN - CLEAN WAVE<br>Valor Aprox dos Tributos R$: 2,14 Federais e 1,71 Estaduais. | 39241000 | 0102 | 5102 | PC | 1,000 | 9,500 | 9,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 5608 | PRATO DESC. PR 15 C/ 10 UN - COPOPLAST<br>Valor Aprox dos Tributos R$: 2,23 Federais e 1,78 Estaduais. | 39241000 | 0102 | 5102 | PC | 9,000 | 1,100 | 9,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3255 | ASSADEIRA MOLDADA 4,000 ML THERMOPRAT.D40<br>Valor Aprox dos Tributos R$: 7,24 Federais e 9,00 Estaduais. | 76071110 | 0102 | 5102 | UN | 4,000 | 12,500 | 50,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 8630 | CUMBUCA ISOPOR PT 102 C/100<br>Valor Aprox dos Tributos R$: 24,01 Federais e 19,17 Estaduais. | 39241000 | 0102 | 5102 | PC | 3,000 | 35,500 | 106,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 22 | BOBINA PICOTADA 35 X 50 SF - KG<br>Valor Aprox dos Tributos R$: 28,00 Federais e 26,37 Estaduais. | 39232190 | 0102 | 5102 | KG | 8,184 | 17,900 | 146,49 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3166 | PRATO ISOPOR 23 CM C/25 UN - MEIWA<br>Valor Aprox dos Tributos R$: 5,64 Federais e 4,50 Estaduais. | 39241000 | 0102 | 5102 | UN | 2,000 | 12,500 | 25,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| CONVENIO--SUS 01/2025 Valor Aprox dos Tributos R$: 115,51 Federais e 110,52 Estaduais, Fonte:IBPT/empresometro.com.br 2C46F9.<br>OK<br>22365 | Em 2025<br>Cotação 1443 |

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

**R&M ZUBIOLI COM EMB LTDA ME**

RUA AMERICO BRASILIENSE, 494 - CENTRO - CEP:14610-000 - IPUA - SP
TEL: (16)3832-1489

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000003467** fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 1210 0158 5400 0103 5500 1000 0034 6713 7346 7648

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA | 135254108927560 30/12/2025 11:25:29 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 361071470114 | | 10.015.854/0001-03 |

**CONTINUAÇÃO DOS 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 I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2959 | GARFO MAX C/25 UN - SERT PLAST<br>Valor Aprox dos Tributos R$: 2,39 Federais e 1,91 Estaduais. | 39241000 | 0102 | 5102 | UN | 2,000 | 5,300 | 10,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2960 | FACA MAX C/25 UN SERT PLAST<br>Valor Aprox dos Tributos R$: 2,07 Federais e 1,66 Estaduais. | 39241000 | 0102 | 5102 | UN | 2,000 | 4,600 | 9,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 10248 | ASSADEIRA ALUMINIO OVAL 4 LT LIFE CLEAN<br>Valor Aprox dos Tributos R$: 4,73 Federais e 4,68 Estaduais. | 76071990 | 0102 | 5102 | UN | 4,000 | 6,500 | 26,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 224 | BOBINA PICOTADA 20X30 SF - KG<br>Valor Aprox dos Tributos R$: 4,78 Federais e 4,50 Estaduais. | 39232190 | 0102 | 5102 | KG | 1,398 | 17,900 | 25,02 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

# 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: R&M Zubiolo | FONECEDOR: R.B Qualitz | FONECEDOR: Multiplast Emb | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TELEFONE: (16) 3832 1485 | TELEFONE: (11) 96611 8391 | TELEFONE: (16) 9930-5411 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: |
| | | | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| saco papel semi-Kraft 1Kg cl 500un | un | 10 | 18.90 | 38.80 | 19.25 | |
| prato dec. PR23 cl 10 | PC | 2 | 3.40 | | | |
| garfo sobremesa inox. c/50un | PC | 1 | 9.50 | | | |
| prato dec. PR15 cl 10un | PC | 9 | 1.10 | | | |
| travadeira moldada 400ml | un | 4 | 12.50 | | | |
| cumbuca isopor PT102 cl 100 | PC | 3 | 35.50 | 35.50 | 37.37 | |
| Bobina Picotada 35x50 SF | Kg | 8,184 | 17.90 | | | |
| Prato isopor 23cm cl 25un | un | 2 | 12.50 | | | |
| garfo cl 25un | un | 2 | 5.30 | | | |
| faca cl 25 un | un | 2 | 4.60 | | | |
| travadeira de alum. oval 4L | un | 4 | 6.50 | | | |
| bobina picotada 20x30 | Kg | 1.398 | 17.90 | 18.13 | 19.50 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

## TED ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível

G335061038536895023
06/02/2026 10:58:35

### Debitado

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

### Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. |
| Agência (sem DV) | 3141 PA R 10 GUAIRA SP |
| Conta corrente (com DV) | 130010820 |
| Conta Pagamento | 0000 |
| CNPJ | 10.015.854/0001-03 |
| Nome favorecido | RM E ZUBIOLI COMERCIO DE EMBALAGENS LTD |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 20.605 |
| Valor | 614,01 |
| Data transferência | 06/02/2026 |
| "C" - CPF/CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | B042A9BF379C4EFF |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

## EURIPEDES GONCALVES IPUA ME

AV FLORIANO PEIXOTO, 464 - CENTRO
14610-000 IPUA - SP
(16) 3832-2442

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**850**
**SÉRIE 001**
**FOLHA 1/2**

CHAVE DE ACESSO
3525 1201 1824 5500 0138 5500 1000 0008 5010 0001 1155

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDA DENTRO DO ESTADO | | 135253988054431 18/12/2025 10:37:14 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ/CPF |
| 361.008.022.110 | | 01.182.455/0001-38 |

DESTINATÁRIO

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | 45.708.765/0001-19 | 18/12/2025 |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | | DATA DA SAÍDA |
| RUA FERDINANDO FRATIN nº 335 | CENTRO | 14610-000 | | 18/12/2025 |
| MUNICÍPIO / UF | FONE / FAX | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
| IPUA SP | (16) 3832-1222 | | | 10:37:11 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| B. CÁLC ICMS | VLR ICMS | B. CÁLC ICMS ST | VLR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.018,88 |

| VLR FRETE | VLR SEGURO | VLR DESCONTO | OUTRAS DESP | VLR IPI | VLR APROX TRIB | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 224,12 | 1.018,88 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0-Remetente | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 23 | | | | | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7896020162797 | BARUEL BABY SONO TRABQUILO<br>Cód. Barras: 7896020162797 | 34013000 | 0400 | 5102 | UN | 1 | 20,29 | 20,29 | 0,00 | 0,00 | | 8,22 |
| 7896005271964 | FERMENTO FERMIX 10 G.<br>Cód. Barras: 7896005271964 | 21023000 | 0400 | 5102 | UN | 12 | 1,29 | 15,48 | 0,00 | 0,00 | | 4,87 |
| 7891000357019 | MUCILON ARROZ AVEIA 360G<br>Cód. Barras: 7891000357019 | 11041900 | 0400 | 5102 | UN | 2 | 12,49 | 24,98 | 0,00 | 0,00 | | 5,55 |
| 7896057800556 | OLEO COMPOSTO DE SOJA OLINDA 500ML<br>Cód. Barras: 7896057800556 | 15179010 | 0400 | 5102 | UN | 2 | 11,99 | 23,98 | 0,00 | 0,00 | | 2,69 |
| 7896022207663 | RENATA CRACKER INTEGRAL 400G<br>Cód. Barras: 7896022207663 | 19053100 | 0400 | 5102 | UN | 16 | 5,79 | 92,64 | 0,00 | 0,00 | | 18,94 |
| 7896057800051 | VINAGRE DE ALCOOL NEVAL<br>Cód. Barras: 7896057800051 | 22090000 | 0400 | 5102 | UN | 4 | 2,29 | 9,16 | 0,00 | 0,00 | | 1,87 |
| 7896327512929 | ACHOCOLATADO APTI<br>Cód. Barras: 7896327512929 | 18069000 | 0400 | 5102 | UN | 4 | 5,99 | 23,96 | 0,00 | 0,00 | | 8,67 |
| 7896022207663 | RENATA AGUA E SAL<br>Cód. Barras: 7896022207663 | 19053100 | 0400 | 5102 | UN | 40 | 5,79 | 231,60 | 0,00 | 0,00 | | 47,36 |
| 4506523190724 | ERVADOCE KITEMPERO 10G<br>Cód. Barras: 4506523190724 | 06029089 | 0400 | 5102 | UN | 24 | 2,99 | 71,76 | 0,00 | 0,00 | | 3,01 |
| 7891000357019 | MUCILON ARROZ AVEIA 360G<br>Cód. Barras: 7891000357019 | 11041900 | 0400 | 5102 | UN | 7 | 12,49 | 87,43 | 0,00 | 0,00 | | 19,41 |
| 7896057800556 | OLEO COMPOSTO DE SOJA OLINDA 500ML<br>Cód. Barras: 7896057800556 | 15179010 | 0400 | 5102 | UN | 2 | 11,99 | 23,98 | 0,00 | 0,00 | | 2,69 |
| 7896117101036 | SULPESCA<br>Cód. Barras: 7896117101036 | 16041310 | 0400 | 5102 | UN | 2 | 5,39 | 10,78 | 0,00 | 0,00 | | 2,20 |
| 7896057800051 | VINAGRE DE ALCOOL NEVAL<br>Cód. Barras: 7896057800051 | 22090000 | 0400 | 5102 | UN | 5 | 2,49 | 12,45 | 0,00 | 0,00 | | 2,54 |
| 7896327512929 | ACHOCOLATADO APTI<br>Cód. Barras: 7896327512929 | 18069000 | 0400 | 5102 | UN | 4 | 5,99 | 23,96 | 0,00 | 0,00 | | 8,67 |
| 7896005271964 | FERMENTO FERMIX 10 G.<br>Cód. Barras: 7896005271964 | 21023000 | 0400 | 5102 | UN | 20 | 0,99 | 19,80 | 0,00 | 0,00 | | 6,22 |
| 7891000357019 | MUCILON ARROZ AVEIA 360G | 11041900 | 0400 | 5102 | UN | 5 | 12,49 | 62,45 | 0,00 | 0,00 | | 13,86 |

DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| CONVENIO SUS 01/2025<br>EURIPEDES GONCALVES IPUA ME<br>CHAVE PIX: 01.182.455/0001-38<br>NOTA REFERENTE PEDIDOS MES 10/11/12<br><br>22365 | OK<br>Recebi e conferi os Mater ai<br>28 / 12 / 25<br>Jacqueline<br>Ass. Responsável Recebimento<br><br>cotação 1421 |



RECEBEMOS DE EURIPEDES GONCALVES IPUA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 850. EMISSÃO: 18/12/2025 VALOR TOTAL: 1.018,88 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e<br>850<br>SÉRIE 001 |
|---|---|---|
| | | |

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

## EURIPEDES GONCALVES IPUA ME

**AV FLORIANO PEIXOTO, 464 - CENTRO**
**14610-000 IPUA - SP**
**(16) 3832-2442**

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**850**
**SÉRIE 001**
**FOLHA 2/2**

CHAVE DE ACESSO
3525 1201 1824 5500 0138 5500 1000 0008 5010 0001 1155

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDA DENTRO DO ESTADO | | **135253988054431 18/12/2025 10:37:14** |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ/CPF** |
| 361.008.022.110 | | 01.182.455/0001-38 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cód. Barras: 7891000357019 | | | | | | | | | | | |
| 7896057800556 | OLEO COMPOSTO DE SOJA OLINDA 500ML<br>Cód. Barras: 7896057800556 | 15179010 | 0400 | 5102 | UN | C X 3 | 11,99 | 35,97 | 0,00 | 0,00 | | 4,03 |
| 7898171690136 | POLVILHO AZEDO PEPOL<br>Cód. Barras: 7898171690136 | 11081400 | 0400 | 5102 | UN | C 8 | 8,99 | 71,92 | 0,00 | 0,00 | | 22,62 |
| 7898936680112 | SORVETE DUCREME 2L SABOR CREME<br>Cód. Barras: 7898936680112 | 21050010 | 0400 | 5102 | UN | C 4 | 23,99 | 95,96 | 0,00 | 0,00 | | 31,55 |
| 7896117101036 | SULPESCA<br>Cód. Barras: 7896117101036 | 16041310 | 0400 | 5102 | UN | C X 6 | 5,39 | 32,34 | 0,00 | 0,00 | | 6,61 |
| 7898232010101 | UNICOCO 100G<br>Cód. Barras: 7898232010101 | 08011100 | 0400 | 5102 | UN | C 2 | 3,79 | 7,58 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 7896057800051 | VINAGRE DE ALCOOL VITALIA<br>Cód. Barras: 7896057800051 | 22090000 | 0400 | 5102 | UN | C 5 | 2,49 | 12,45 | 0,00 | 0,00 | | 2,54 |
| 7896051020158 | PALITO GINA C/ 200 UNID.<br>Cód. Barras: 7896051020158 | 44199000 | 0400 | 5102 | UN | C 4 | 1,99 | 7,96 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 18 / 12 / 2025

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Eurípedes Gonçal. VALOR | FONECEDOR: Supermm. Sta Luzia VALOR | FONECEDOR: S. Frezzatti VALOR | FONECEDOR: VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TELEFONE: (16) 99711.2038 | TELEFONE: (16) 99668151 | TELEFONE: (16) 99985.3360 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: |
| Barrel Baby Sabonete | un | 1 | 20.29 | — | — | |
| fermento fermix 10G | un | 12 | 1.29 | 1.69 | 1.50 | |
| miscilon arroz 350G | un | 14 | 12.49 | 15.20 | 16.95 | |
| doce compota 500ml | un | 7 | 11.99 | 12.10 | 17.95 | |
| Bolacha cracker int. 400G | un | 16 | 5.79 | 6.50 | 7.50 | |
| vinagre de álcool | un | 4 | 2.29 | 2.49 | 2.50 | |
| achocolatado | un | 8 | 5.99 | 12.99 | 6.00 | |
| Bolacha agua e sal | un | 40 | 5.79 | 6.50 | 6.00 | |
| erva doce 10G | un | 24 | 2.99 | 3.65 | 3.00 | |
| sulpesca sardinha lata | un | 8 | 5.39 | 5.99 | 6.00 | |
| vinagre de álcool | un | 5 | 2.29 | 2.49 | 2.50 | |
| fermento fermix 10G | un | 20 | 0.99 | 1.10 | 1.50 | |
| pó de milho vazado | un | 8 | 8.99 | 12.50 | — | |
| Sorvete 2L sabor creme | un | 4 | 23.99 | 29.90 | 28.90 | |
| unicoco 100G | un | 2 | 3.70 | 5.90 | 6.50 | |

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 18 / 12 / 2025

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Eurípedes Gonçal. | FONECEDOR: Superm. Sta Luzia | FONECEDOR: S. Trezzatti | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TELEFONE: (16) 9971-203 | TELEFONE: (16) 99688151 | TELEFONE: (16) 9988.3360 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: |
| | | | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| Imagem de álcool | un | 5 | 2.49 | 2.49 | 2.50 | |
| palito Gina c/200 un | un | 4 | 1.99 | — | — | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.17.43
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202602061416598652281 45
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R$1.018,88
TARIFA: R$0,00
DATA: 06/02/2026 - 11:17:26
DESCRICAO: NFe 850

---

PAGO PARA: Mercadinho Ipua
CNPJ: 1.182.455/0001-38
CHAVE PIX: 01182455000138
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3156 - CONTA: 00000000000000504548
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: 06/02/2026 - 11:17:26

==========

DOCUMENTO: 020606
AUTENTICACAO SISBB: 0.528.04D.A5C.6D9.E1C

==========

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

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

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

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

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 03/02/26 R$: 1.435,00

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DATA EMISSÃO | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|
| | | 09/01/2026 | 1.435,00 |

NF-e
Nº **025564**
SÉRIE 1

**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

[X] 1 - SAÍDA [ ] 2 - ENTRADA

Nº **025564**

SÉRIE 1 Página 1 de 1

***CONTROLE DO FISCO***

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

**Chave de Acesso**
**3526 0121 3687 5900 0100 5500 1000 0255 6412 0006 3010**

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO | 135260106705638 - 09/01/2026 17:44:11 |

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 09/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | **DATA DE ENTRADA/SAÍDA** | |
| RUA FERDINANDO FRATIN 335 | CENTRO | 14610000 | 12/01/2026 | |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| Ipua | (16) 3832-1222 | SP | | |

FATURA

| FATURA | VENCTO | VALOR | FATURA | VENCTO | VALOR | FATURA | VENCTO | VALOR | FATURA | VENCTO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 06/02/2026 | 1.435,00 | | | | | | | | | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CÁLC. ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC.ICMS ST | VALOR ICMS ST | V.IMP.IMPORTAÇÃO | V.ICMS UF REMET. | VALOR DA FCP | VALOR DO PIS | V.TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.435,00 | 258,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,65 | 1.435,00 |
| **VALOR FRETE** | **VALOR SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESPESAS** | **VALOR DO IPI** | **V.ICMS UF DEST.** | **V.APROX. TRIB** | **VALOR DA COFINS** | **V.TOTAL NOTA** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 451,31 | 35,30 | 1.435,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO) | CÓDIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2 | | | | |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | |
| | | | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | VOLUME | | | 57,680 | 56,000 |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOTAL | BC. ICMS | VLR ICMS | VLR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7292627105074 | ALPHA LAV PROX 15% 56KG | 28289011 | 000 | 5101 | BB | 1,0000 | 1.435,0000 | 1.435,00 | 1.435,00 | 258,30 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

Recebi e conferi os Mater ai
13 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Respo..sável Recebimento

22365

Produto Lavanderia

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| PED. VDA: 220006301; VND: GETULIO DONIZETI;; HORARIO DE ENTREGA: 0CONVENIO SUS 01 2025 Codigo Cliente: 00001521; Nome Fantasia: SANTA CASA; | Cotação 1394 |

Sicredi | 748-X | **RECIBO DO PAGADOR**

| Pagador | Número do Documento | Vencimento |
|---|---|---|
| IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19 | 025564/A | 06/02/2026 |

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

**Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)**
APÓS 06/02/2026 COBRAR JUROS DE R$ 4,78 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

| Nosso Número | Espécie Moeda | Quantidade | Valor do Documento | Especie Documento | Agência/Código Beneficiário |
|---|---|---|---|---|---|
| 26/219009-7 | REAL | | 1.435,00 | DM | 0715.25.16553 |

Autenticação Mecânica

---

Sicredi **748-X** 74891.12628 19009.707159 25165.531002 6 13490000143500

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI

Vencimento: 06/02/2026

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

Agência/Código Beneficiário: 0715.25.16553

| Data do Documento | Nº do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 09/01/2026 | 025564/A | DM | N | 09/01/2026 |

Nosso Número: 26/219009-7

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

(=) Valor do Documento: 1.435,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 06/02/2026 COBRAR JUROS DE R$ 4,78 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

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

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

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

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

**Autenticação - Ficha de Compensação**

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 09 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Alpha Chemical<br>TELEFONE: (11) 3321-6100<br>CONTATO: Getulio<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| alpha Sav Prox 15% 56Kg | BB | 1 | 1.435.00 | | | |
| | | | | | | |
| obs: o produto acima não tem as cotações necessarias porque a entidade possui contrato de comodato com a Alfa Chemical Ltda para a compra do mesmo. | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

**PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE COMODATO**

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

**CONSIDERANDO QUE**

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

CPU P/ AUTOMAÇÃO
DILUIDOR SIMPLES DIP UNIDADE
MOTO BOMBA UNIDADE
TOALHEIRO BR PAPEL INTERF.2/3

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

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

**CLAÚSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO PRESENTE CONTRATO E CONSIDERAÇÕES**

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

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

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

**CLÁUSULA SEGUNDA – RATIFICAÇÕES DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES DO CONTRATO**

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

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

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORO**

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

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

**Ipuã/SP, 02 de fevereiro de 2023.**

**IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUÃ**

**J. FARIA DISTRIBUIDORA PROD. HIGIENE PROF. LTDA**

**ALFA NEWS CHEMICAL LTDA**

**Testemunhas:**

1ª)_____
**Nome:**_____
**CPF:**_____
**RG:**_____

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

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335061038536895068
06/02/2026 11:21:52

06/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:21:52
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.
---
74891126281900970715925165531002613490000143500
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 20.607
DATA DE VENCIMENTO 06/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 06/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 1.435,00
VALOR COBRADO 1.435,00
==========
NR.AUTENTICACAO B.7FD.CBA.6B1.089.AB5
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

NFe v4.0 - VERSÃO 6.10

MedCenter Comercial

# MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rua Vinte e quatro de maio, 104 - Conjunto II A - República
São Paulo - SP - CEP 01041-901 - FONE (11) 3338-0220
www.medcentercomercial.com.br

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº: 000006768**
**SÉRIE: 1**
**FOLHA: 1/1**

**CHAVE DE ACESSO:**
**3526 0100 8749 2900 0573 5500 1000 0067 6815 3070 7376**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **VENDA NAO CONTRIBUINTE - 5102** | **135260088310325 08/01/26 14:23:05** |

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

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | C.N.P.J / C.P.F. | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|
| ( 14062 ) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | 45.708.765/0001-19 | 08/01/2026 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA ENTR/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| R FERDINANDO FRATIN, 335 | CENTRO | 14610-000 | 08/01/2026 |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| IPUA | 1638321222 | SP | | 14:21:49 |

**FATURA / DUPLICATA**

001 05/02/2026 691,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. | VALOR DO I.C.M.S. | BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST | VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 399,00 | 71,82 | 0,00 | 0,00 | 691,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO I.P.I. | VALOR APROX.TRIBUTOS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 691,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

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

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | VOLUME(S) | | 724605 | 13,422 Kg | 13,422 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00176800 3005.90.90 | **ATADURA 15CM - CREPE 13FIOS (1,80MT)16,5G - 102025/FAB.01/10/25/VAL.30/10/30 C/ 12 UN** | 1<br>0 | 5102<br>500 | 20<br>DZ | 7,990000 | 0,00%<br>0,00 | 159,80 | 159,80<br>159,80 | 0,00<br>0,00 | 28,76 | 0,00 | | 18,00 | 0,00 |
| 01208600 9018.39.26 | **CATETER 24 SIMPLES - INT. / - 250192/FAB.02/07/25/VAL.01/07/30 C/ 100 UN** | 0<br>100 | 5102<br>240 | 1<br>CV | 73,000000 | 0,00%<br>0,00 | 73,00 | 73,00<br>0,00 | 0,00<br>0,00 | 0,00 | 0,00 | | 18,00 | 0,00 |
| 01208600 9018.39.26 | **CATETER 24 SIMPLES - INT. / - 250228/FAB.21/07/25/VAL.20/07/30 C/ 100 UN** | 0<br>300 | 5102<br>240 | 3<br>CV | 73,000000 | 0,00%<br>0,00 | 219,00 | 219,00<br>0,00 | 0,00<br>0,00 | 0,00 | 0,00 | | 18,00 | 0,00 |
| 00417900 3926.90.30 | **COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOL C/PC - 2505SC05/FAB.01/06/25/VAL.30/05/30** | 0<br>50 | 5102<br>700 | 50<br>UN | 2,990000 | 0,00%<br>0,00 | 149,50 | 149,50<br>149,50 | 0,00<br>0,00 | 26,91 | 0,00 | | 18,00 | 0,00 |
| 00110900 3003.90.99 | **VASELINA LIQUIDA 1000 ML - C10646/FAB.01/10/25/VAL.30/10/27** | 0<br>3 | 5102<br>000 | 3<br>LT | 29,900000 | 0,00%<br>0,00 | 89,70 | 89,70<br>89,70 | 0,00<br>0,00 | 16,15 | 0,00 | | 18,00 | 0,00 |

Recebi e conferi os Material
13 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

ok

material

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO 1
CONVENIO SUS 01/2025
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS
Pedido: 724605
Rota: 8
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS

**RESERVADO AO FISCO**

Colocação 1397

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

| BENEFICIÁRIO | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO | N. DO DOCUMENTO |
|---|---|---|
| MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005 | 3226/11545 | 6768/01 |
| **PAGADOR** | **NOSSO NÚMERO** | **VENCIMENTO** |
| 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I | 109/00004681 | 05/02/2026 |
| RECEBI(EMOS) O BLOQUETO | ASSINATURA | VALOR DO DOCUMENTO |
| | | 691,00 |

| LOCAL DE PAGAMENTO | DATA DE PROCESSAMENTO |
|---|---|
| ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU. | 08/01/2026 |

Banco Itaú S.A. | 341-7 | RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO
ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU.

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 | NO. DO DOCUMENTO | ESPÉCIE DOC | ACEITE | DATA DO PROCESSAMENTO |
|---|---|---|---|---|
| 08/01/2026 | 6768/01 | DM | N | 08/01/2026 |

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

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 05/02/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/01

341-7 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial

**Fone: (35) 3449-1950**

| | |
|---|---|
| VENCIMENTO | 05/02/2026 |
| AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO | 3226/11545-3 |
| CART. / NOSSO NÚMERO | 109/00004681-9 |
| 1 (=) VALOR DO DOCUMENTO | 691,00 |
| 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

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00468.193222 61154.530002 6 13480000069100

LOCAL DE PAGAMENTO
ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU.

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 | Nº DO DOCUMENTO | ESPÉCIE DOC. | ACEITE | DATA PROCESSAMENTO |
|---|---|---|---|---|
| 08/01/2026 | 6768/01 | DM | N | 08/01/2026 |

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

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 05/02/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/01

22365

| | |
|---|---|
| VENCIMENTO | 05/02/2026 |
| AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO | 3226/11545-3 |
| CART. / NOSSO NÚMERO | 109/00004681-9 |
| 1 (=) VALOR DO DOCUMENTO | 691,00 |
| 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-
R FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610000 IPUA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 08 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Med Center<br>TELEFONE: (35) 3449-1950<br>CONTATO: Jessica<br>VALOR | FONECEDOR: Cirurg. Rib. Preto<br>TELEFONE: (16) 3963-2829<br>CONTATO: Marcos<br>VALOR | FONECEDOR: HDL Log. Hospit. (34)<br>TELEFONE: 3221-5300<br>CONTATO: Sandra<br>VALOR | FONECEDOR: Lumar<br>TELEFONE: (16) 3721-1102<br>CONTATO: Selma<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1- | atadura crepe 15cm c/12 | PCT | 20 | 7.99 | 10.38 | 8.50 | — |
| 2- | cateter intravenoso nº24 c/100 un | CX | 4 | 73.00 | 157.00 | 259.00 | — |
| 3- | coletor sist. fech. (urina) 2L | un | 50 | 2.99 | 4.01 | 3.86 | — |
| 4- | vaselina líquida 1000ml | LT | 3 | 29.90 | — | — | 33.00 |
| | | | | | | | |
| | obs: o item nº4 não tem as cotações necessárias por estar em falta nas distribuidoras: Dimaster (54) 3523-2600, C.M. Hospitalar (16) 9920-8512, Medicamental (16) 3505-4900, Sulmedic (47) 3473-8845, Citrix (16) 3993-9100 | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335061038536895069
06/02/2026 11:24:01

06/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:24:01
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080046819322261154530002613480000069100
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL
CNPJ: 00.874.929/0005-73
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL
CNPJ: 00.874.929/0005-73
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 45.708.765/0001-19
---
NR. DOCUMENTO 20.608
DATA DE VENCIMENTO 05/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 06/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 691,00
JUROS/MULTA 15,55
VALOR COBRADO 706,55
==========
NR.AUTENTICACAO 6.7C9.E44.871.F87.8FA
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

**CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP**

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

58

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 077.398
**Série:** 1 **FL:** 1 /1

CONTROLE DO FISCO

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | CHAVE DE ACESSO DA NF -e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR |
|---|---|
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros | 3526.0102.7369.5100.0159.5500.1000.0773.9818.1661.4349 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ | Protocolo de autorização |
|---|---|---|---|
| 582475777112 | | 02.736.951/0001-59 | 135260071391832 - 07/01/2026 13:46:06 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA | 45.708.765/0001-19 | 07/01/2026 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAIDA |
|---|---|---|---|
| RUA FERDINANDO FRANTIN,335 | CENTRO | 14.610-029 | 07/01/2026 |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAIDA |
|---|---|---|---|---|
| IPUA | (16) 3832-1222 | SP | | |

**FATURA**

**001 R$ 609,75 06/02/2026 |**

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 609,75 | 85,41 | 0,00 | 0,00 | 609,75 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 609,75 |

**RANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO) | CÓDIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA | 1 | | | SP | 44.914.992/0001-38 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| RUA GAL. AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 683 | RIBEIRAO PRETO | SP | 582249216111 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTDE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B. CÁLCULO ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2306 | AGULHA SPINAL 25GX3 1/2" (90X5) c/25 QUINCKE UNISIS<br>Validade: 28/11/2029 Lote: 24L309 | 90183219 | 000 | 5102 | UN | 75 | 5,4100 | 405,75 | 405,75 | 48,69 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 1867 | EQUIPO P/ NUTRICAO ENTERAL C/FILTRO TKL<br>Validade: 15/05/2030 Lote: JCEDE02-250516 | 90189099 | 000 | 5102 | UN | 200 | 1,0200 | 204,00 | 204,00 | 36,72 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

Recebi e conferi os Materiais
09 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

material

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| ordem de compra 085954<br>CONVENIO SUS 01/2025 | Cotação 1393 |

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 07/01/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 609,75

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

**NF-e**
**No:** 077.398
**SÉRIE:** 1 **FL:** 1 /1

BANCO DO BRASIL | **001-9** | Comprovante de Entrega

| Beneficiário | Agencia / Codigo Beneficiário | Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora) | | |
|---|---|---|---|---|
| CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951 | 6504-8/1062-6 | [ ] Mudou-se | [ ] Ausente | [ ] Não existe nº. indicado |
| Pagador | Nosso Número | [ ] Recusado | [ ] Não procurado | [ ] Endereço insuficiente |
| IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117 | 28439230000047559 | | | |
| Vencimento / Número do Documento / Espécie / Valor do Documento | | [ ] Desconhecido | [ ] Falecido | [ ] Outros (anotar no verso) |
| 06/02/2026 / 077398/1 / R$ / 609,75 | | | | |

| Recebemos o Titulo com as caracteristicas acima | Data | Assinatura | Data | Assinatura |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO — Data do Processamento: 07/01/2026

---

BANCO DO BRASIL | **001-9** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO — Vencimento: 06/02/2026

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 | Numero do Documento | Especie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 07/01/2026 | 077398/1 | DM | N | 07/01/2026 | 28439230000047559 |

| Uso do Banco | Carteira | Especie | Quantidade | Valor | ( = ) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 17/035 | R$ | | | 609,75 |

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 1,22 por dia de atraso para pagamento .

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

Pagador: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117
RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610029

CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

---

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 02843.923000 00047.559174 1 1349000006097

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO — Vencimento: 06/02/2026

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 | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 07/01/2026 | 077398/1 | DM | N | 07/01/2026 | 28439230000047559 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor | ( = ) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 17/035 | R$ | | | 609,75 |

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 1,22 por dia de atraso para pagamento .

22365

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

Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117
RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610029

CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 07 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Cirurg. Rib. Preto<br>VALOR | FONECEDOR: HDL Log. Hospit.<br>VALOR | FONECEDOR: C.M. Hospitalar<br>VALOR | FONECEDOR:<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | TELEFONE (16) 3963.2829<br>CONTATO: Marcos | TELEFONE (34) 3821.5300<br>CONTATO: Sandra | TELEFONE (16) 99204-8512<br>CONTATO Vivian | TELEFONE:<br>CONTATO: |
| 1- | agulha spinal 25G x 3 1/2" (90x5) quincke | un | 75 | 5.41 | 15.46 | 13.60 | |
| 2- | equipo p/ nutrição enteral c/ filtro | un | 200 | 1.02 | 2.4040 | 2.00 | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335061038536895070
06/02/2026 11:25:45

06/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:25:45
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BANCO DO BRASIL
---
00190000090284392300000047559174113490000060975
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 20.609
NOSSO NUMERO 28439230000047559
CONVENIO 02843923
DATA DE VENCIMENTO 06/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 06/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 609,75
VALOR COBRADO 609,75
==========
NR.AUTENTICACAO 4.5C9.790.D7C.149.B52
==========
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.

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

**DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**N. 21.080**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3526 0102 5208 2900 0493 5500 1000 0210 8016 5685 9486

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS | 135260072948617 07/01/2026 15:28:07 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 127678996118 | | 02.520.829/0004-93 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA 7674 | 45.708.765/0001-19 | 07-01-2026 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| R FERDINANDO FRATIN N. 335 | CENTRO | 14.610-000 | 07-01-2026 |

| MUNICÍPIO | UF | FONE/FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| Ipua | SP | | | 15:28:02 |

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | CEP |
|---|---|---|---|
| SANTA CASA IPUA | 45.708.765/0001-19 | | 14.610-000 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | MUNICÍPIO | UF |
|---|---|---|---|
| R FERDINANDO FRATIN, N. 335 | CENTRO | IPUÃ | SP |

TELEFONE/COMPLEMENTO/AGENDAMENTO

**FATURA/DUPLICATA**

Dup: 1, Venc: 06/02/2026, Valor: R$ 1.739,00

**CÁLCULO DE IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 1.739,00 | 313,02 | 0,00 | 0,00 | 1.739,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.739,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA | 0 - Emitente | | XYZ | | 23.246.316/0001-63 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13 | RIO CLARO | SP | 587220280115 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 6,00 | | | | 49,8500 Kg | 45,0500 Kg |

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| CÓD. PROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANT. | V. UNITÁRIO | V. DESC. | % DESC. | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA ICMS | ALÍQUOTA IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15394 | BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA+DIPIRONA COMPRIMIDO | 30044990 | 500 | 5102 | CP | 20 | 0,2500 | 0,00 | 0,00 | 5,00 | 5,00 | 0,90 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| | *Marca:COSMED \| 1558406410045 \| 7896714291987 \| Lote: B25L2293 D.Fab: 09/25 D.Val: 09/27 \| Val. aprox. tributos: R$1.27 (25.45% Nac)* | | | | | | | | | | | | | | |
| 17479 | COLETOR DE DRENAGEM EXTERNA 2.000ML SISTEMA ABERTO | 39269030 | 000 | 5102 | UN | 100 | 0,2900 | 0,00 | 0,00 | 29,00 | 29,00 | 5,22 | 0,00 | 18.00 | 0,00 |
| | *Marca:LETOMED \| 82241440001 \| 0609963653850 \| Lote: 1125 D.Fab: 11/25 D.Val: 11/30 \| Val. aprox. tributos: R$10.89 (37.55% Nac)* | | | | | | | | | | | | | | |
| 16095 | EQUIPO MACROGOTAS COMPLETO LUER SLIP | 90189010 | 700 | 5102 | UN | 2.000 | 0,7600 | 0,00 | 0,00 | 1.520,00 | 1.520,00 | 273,60 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| | *Marca:DESCARPACK \| 10330669158 \| 7898283818626 \| Lote: SEPUAB096A D.Fab: 07/25 D.Val: 06/30 \| Val. aprox. tributos: R$255.97 (16.84% Imp)* | | | | | | | | | | | | | | |
| 14760 | LIDOCAINA GEL 2% 30GR | 30049043 | 500 | 5102 | BN | 50 | 3,7000 | 0,00 | 0,00 | 185,00 | 185,00 | 33,30 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| | *Marca:NEOQUIMICA/BRAINFARMA \| 1558401620025 \| 7896714215617 \| Lote: B25F1150 D.Fab: 07/25 D.Val: 07/27 \| Val. aprox. tributos: R$47.08 (25.45% Nac)* | | | | | | | | | | | | | | |

Recebi e conferi os Material
08 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Respo .sável Recebimento

Cotação 1402

material e medicamento

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

**Cubagem total: 0,3570337 m3**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|

DOCA 36 OC:722913

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3.
ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR
ALVARA SANITARIO NRO 352130907-861-000002-1-3 | Cubagem: 0,3600 | | Cotacao 05/01 | CONVENIO SUS 01/2025 | | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA IPUA CNPJ: 45708765000119 Endereco: R FERDINANDO FRATIN, 335 Bairro: CENTRO Cidade: Ipua-SP CEP: 14610000 | | Aliquota zero de PIS e COFINS conforme decreto 6.426/0808, art. 1, inciso III | Total aproximado de tributos da nota: R$59.24 (3.41% Nac) R$255.97 (14.72% Imp) Fonte tributaria: IBPT

## BANCO BRADESCO S/A | 237- | RECIBO DO SACADO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Beneficiário | | | CNPJ/CPF | | Vencimento: 06/02/2026 |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSP. LTDA | | | 02.520.829/0004-93 | | Agência/Código Cedente 32743/460010 |
| Avenida CUMBICA,429 CIDADE INDUSTRIAL SA Guarulhos - SP 07.223-300 | | | | | |
| Data do Documento 07/01/2026 | Número do Documento 21080 - 1 | Esp.Doc. DM | Aceit N | Data Processamento 07/01/202 | Nosso Número 09/14600106114-0 |
| Uso do Banco | Carteira 09 / Espécie R$ | Quantidade | | Valor | (=) Valor do Documento 1.739,00 |

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 34,78.
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 1,04 POR DIA DE ATRASO.

PROTESTAR APÓS 3 DIAS DE ATRASO.
DEPÓSITO C/C, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DÉBITO.

(-) Desconto/Abatimento 0.0
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA
CPF/CNPJ: 45708765000119
R FERDINANDO FRATIN,335
14.610-000-Ipuã-SP

Autenticação Mecânica

## BANCO BRADESCO S/A | 237- | 23793.27402 91460.010613 14004.600103 8 13490000173900

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco Bradesco. | | | | | Vencimento: 06/02/2026 |
| Beneficiário DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSP. LTDA CNPJ/CPF: 02.520.829/0004-93 | | | | | Agência/Código Cedente 32743/460010 |
| Avenida CUMBICA,429 CIDADE INDUSTRIAL SA Guarulhos - SP 07.223-300 | | | | | |
| Data do Documento 07/01/2026 | Número do Documento 21080 - 1 | Esp.Doc. DM | Aceit N | Data Processamento 07/01/202 | Nosso Número 09/14600106114-0 |
| Uso do Banco | Carteira 09 / Espécie R$ | Quantidade | | Valor | (=) Valor do Documento 1.739,00 |

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 34,78.
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 1,04 POR DIA DE ATRASO.

PROTESTAR APÓS 3 DIAS DE ATRASO.
DEPÓSITO C/C, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DÉBITO.

(-) Desconto/Abatimento 0,00
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA
CPF/CNPJ: 45708765000119
R FERDINANDO FRATIN,335
14.610-000-Ipuã-SP

22365

Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 07 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Dimaster<br>TELEFONE (54) 3523 2800<br>CONTATO: Paulo<br>VALOR | FONECEDOR: Dimar<br>TELEFONE (16) 3721-1102<br>CONTATO: Selma<br>VALOR | FONECEDOR: Vitoria C. Hosp.<br>TELEFONE (16) 3993-9100<br>CONTATO: Junior<br>VALOR | FONECEDOR: Cirúrgica Rib. Preto<br>TELEFONE (16) 3963-2829<br>CONTATO: Marcos<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1- | Brometo de N-Butil escopolamina + dipirona comprimido | CP | 20 | 0.25 | 0.29 | 0.29 | — |
| 2- | coletor de drenagem externo 2000ml sist. aberto | un | 100 | 0.29 | 0.42 | — | 0.37 |
| 3- | equipo macrogotas completo | un | 2000 | 0.76 | 0.99 | — | 0.86 |
| 4- | Lidocaina gel 2% 30 GR | BN | 50 | 3.70 | 4.99 | — | — |
| | | | | | | | |
| | | | | HDL Logist. Hosp<br>(34) 3221-5300<br>Sandra | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 4. | Lidocaina gel 2%. 30 GR | BN | 50 | 4.74 | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335061038536895071
06/02/2026 11:26:45

06/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:26:45
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BCO BRADESCO S.A.
---
23793274029146001061314004600103813490000173900
BENEFICIARIO:
DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTO
NOME FANTASIA:
DIMASTER
CNPJ: 02.520.829/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOS
CNPJ: 02.520.829/0001-40
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19
---
NR. DOCUMENTO 20.610
DATA DE VENCIMENTO 06/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 06/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 1.739,00
VALOR COBRADO 1.739,00
==========
NR.AUTENTICACAO A.EF7.F59.C81.C6A.212
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

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

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**2.005.540**
**SÉRIE 001**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3526 0108 1895 8700 0130 5500 1002 0055 4019 0597 5334

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDA NO ESTADO | | 135260073953877 07/01/2026 16:35:40 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ/CPF** |
| 135.235.539.112 | | 08.189.587/0001-30 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (027246) | | | 45.708.765/0001-19 | 07/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| R FERDINANDO FRATIN nº 335 | CENTRO | | 14610-000 | |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| IPUA | SP | | | |

**FATURA / DUPLICATA**

| PARCELAS | | | |
|---|---|---|---|
| 001 04/02/2026 1.076,76 | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| B. CÁLC ICMS | VLR ICMS | B. CÁLC ICMS ST | VLR ICMS ST | | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.076,76 | 193,81 | 0,00 | 0,00 | | 1.076,76 |
| **VLR FRETE** | **VLR SEGURO** | **VLR DESCONTO** | **OUTRAS DESP.** | **VLR IPI** | **VLR APROX TRIB.** | **TOTAL DA NOTA** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 434,25 | 1.076,76 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEIC | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| TRANSPORTADORA RISSO LTDA | 0-Remetente | | | | 52.661.634/0002-70 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O | SAO PAULO | | | SP | 111.091.280.118 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 26 | | | | 108,500 | 108,500 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 020042 | SACO LIXO PRETO 110 C/100 RB 06<br>Cód. Barras: 7898956023210 | 39232190 | 000 | 5102 | PT | 15 | 38,99 | 584,85 | 584,85 | 105,27 | 18 | 235,87 |
| 020010 | SACO LIXO BRANCO 110 C/100 P6<br>Cód. Barras: 7898956023197 | 39232190 | 000 | 5102 | PT | 5 | 45,69 | 228,45 | 228,45 | 41,12 | 18 | 92,13 |
| 020050 | SACO LIXO PRETO 300 C/50 RB 19 | 39232910 | 000 | 5102 | PT | 6 | 43,91 | 263,46 | 263,46 | 47,42 | 18 | 106,25 |

Recebi e conferi os Mater ai
13 / 01 / 26
Ass. Responsável Recebimento

material de limpeza

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| P.LIQUIDO: 108,500 P.BRUTO: 108,500 CUBAGEM: 0,17946 LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA<br>TELEFONE: 16 3832-1222<br>ENT:R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA /SP<br>pc 117 - CONVENIO SUS 01/2025<br>PORTADOR: BOLETO-BB NUMERO PEDIDO: 597533<br>VENDEDOR: 0193<br>ORC.136950<br>COD. CLIENTE: 27246<br>INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Trib aprox R$: 240.44 Federal, 193.81 Estadual e 0.00 Municipal.<br>Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ | Cotação 1399 |

RB

# 001-9 Comprovante de Entrega

| Beneficiario | Agencia / Codigo Beneficiário | Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora) | | |
|---|---|---|---|---|
| SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189 | 3222-0/21815-4 | [ ] Mudou-se | [ ] Ausente | [ ] Não existe nº. indicado |
| Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I | Nosso Número: 13325431000182968 | [ ] Recusado | [ ] Não procurado | [ ] Endereço insuficiente |
| Vencimento: 04/02/2026 / Número do Documento: 002005540 / Espécie: R$ / Valor do Documento: 1.076,76 | | [ ] Desconhecido | [ ] Falecido | [ ] Outros (anotar no verso) |

| Recebemos o Titulo com as características acima | Data | Assinatura | Data | Assinatura |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

Local de Pagamento: CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR — Data do Processamento: 12/01/2026

---

BANCO DO BRASIL

# 001-9 Recibo do Pagador

Local de Pagamento: CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR — Vencimento: 04/02/2026

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 | Numero do Documento | Especie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 07/01/2026 | 002005540 | DM | N | 12/01/2026 | 13325431000182968 |

| Uso do Banco | Carteira | Especie | Quantidade | Valor | ( = ) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 17/19 | R$ | | | 1.076,76 |

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR!
DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710
Protestar em 10 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,36 por dia de atraso para pagamento a partir de 05/02/2026.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 05/02/2026.

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

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

CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

---

BANCO DO BRASIL

# 001-9 00190.00009 01332.543105 00182.968172 4 13470000107676

Local de Pagamento: CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR — Vencimento: 04/02/2026

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 | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 07/01/2026 | 002005540 | DM | N | 12/01/2026 | 13325431000182968 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor | ( = ) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 17/19 | R$ | | | 1.076,76 |

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR!
DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710
Protestar em 10 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,36 por dia de atraso para pagamento a partir de 05/02/2026.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 05/02/2026.

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

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

CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

| DATA: 07 / 01 / 2026 | | | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Responsavel pela cotação:** Jacqueline L. Oliveira | | | R.B Quality | R&M Zubioli | Multiplast Emb. | Alfa Chemical |
| **COTAÇÃO DE PREÇOS** | | | TELEFONE (11) 96600 8391 | TELEFONE (16) 3832.1489 | TELEFONE 99206 5474 | TELEFONE (11) 98105.7062 |
| | | | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO Whatsapp | CONTATO: Whatsapp |
| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| Saco lixo preto 110 cl 100 | PT | 15 | 38.99 | 58.50 | 57.00 | — |
| Saco lixo branco 110cl 100 | PT | 5 | 45.69 | 55.00 | — | 86.00 |
| Saco lixo preto 300 cl 50 | PT | 6 | 43.91 | — | 47.45 | 75.33 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335061038536895079
06/02/2026 11:30:38

06/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:30:38
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500182968172413470000107676
BENEFICIARIO:
SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL
NOME FANTASIA:
SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C
CNPJ: 08.189.587/0001-30
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 20.611 |
| NOSSO NUMERO | 13325431000182968 |
| CONVENIO | 01332543 |
| DATA DE VENCIMENTO | 04/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 06/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.076,76 |
| JUROS/MULTA | 22,25 |
| VALOR COBRADO | 1.099,01 |

NR.AUTENTICACAO 7.1AA.A1B.E98.4BC.4E9

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 [1]

Nº 140.391
SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0111 8726 5600 0200 5500 1000 1403 9117 8457 6521

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO | 135260071950923 07/01/2026 14:23:59 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 279054104117 | | 11.872.656/0002-00 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | 5599 | 45.708.765/0001-19 | 07/01/2026 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | |
|---|---|---|---|
| R FERDINANDO FRATIN Nº 335 | CENTRO | 14.610-000 | **PVN** |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| IPUA | | SP | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DE INTERESSE DO CONTRIBUINTE | INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO |
|---|---|
| 28 \| BOL=001 Venc=04/02/2026 Valor=612,00 | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 612,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 | **612,00** |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| Rod ADAUTO CAMPO DALL ORTO N. 2200 | SUMARE | SP | 671495090114 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PEDIDO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2,00 | | | | 3069913 | 13,2000 Kg | |

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANTIDADE | V.UNITÁRIO | V.DESCONTO | % DESC. | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | BC ICMS ST | V.ICMS ST | V. IPI | AL. ICMS | AL. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4408 | RIOMAX LUXURY ERVA DOCE ESPUMA 1000ML C/6 \| 0530301148 \| 2186900 \| RIOQUIMICA \| Lote: 2505542 D.Fab: 20/10/25 D.Val: 17/10/27 \| 0,0000 \| Referencia:0530301148 \| EAN:17897780223149 | 34013000 | 060 | 5405 | UN 12 | 2 | 306,00000 | 0,00 | 0,00 | 612,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Recebi e conferi os Materiais
08 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

Produto limpeza

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| ICMS COBRADO ANTERIORMENTE POR ST<br>CONVENIO SUS 01/2025 \| () () () () () () | cotação 1401 |

HDL LOGISTICA HOSPITALAR
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 - SAÍDA [1]
Nº 140.391
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0111 8726 5600 0200 5500 1000 1403 9117 8457 6521

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO | 135260071950923 07/01/2026 14:23:59 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 279054104117 | | 11.872.656/0002-00 |

# Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

# Motivo da Devolução

[ ] FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

[ ] SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

[ ] MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

[ ] VALIDADE CURTA;

[ ] ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

[ ] OUTRO:_____

_____

_____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/_____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

**RECIBO DO PAGADOR**

Itaú **BANCO ITAU S/A** | **341-7** | 34191.09008 49584.208927 82179.030000 1 13470000061200

| Beneficiário | CNPJ/CPF | Sacador Avalista | Vencimento: |
|---|---|---|---|
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA. | 11.872.656/0002-00 | | 04/02/2026 |

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista
R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2951 GalJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000

| Nosso Número | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | Agência/Código Beneficiário |
|---|---|---|---|---|---|
| 109/00495842-0 | 109 | DM | | | 8928/21790-3 |

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie do Documento | Aceite | Data Processamento | Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| 07/01/2026 | 140391 - 1 | | N | 07/01/2026 | 612,00 |

Autenticação Mecânica

---

Itaú **BANCO ITAU S/A** | **341-7** | 34191.09008 49584.208927 82179.030000 1 13470000061200

Local do Pagamento:
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 04/02/2026

| Beneficiário | CNPJ/CPF | Agência/Código Beneficiário |
|---|---|---|
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA. | 11.872.656/0002-00 | 8928/21790-3 |

| Data do Documento | Número do Documento | Esp.Doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 07/01/2026 | 140391 - 1 | DM | N | 07/01/2026 | 109/00495842-0 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 109 | R$ | | | 612,00 |

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto,contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 12,24
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 1,22 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

22305

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

| DATA: 07 / 01 / 2026 | | | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Responsavel pela cotação:** Jacqueline L. Oliveira | | | HDL Logist. Hospit. | | | |
| **COTAÇÃO DE PREÇOS** | | | TELEFONE (31) 3821-5300 | TELEFONE: | TELEFONE: | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Sandra | CONTATO: | CONTATO: | CONTATO: |
| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| Riomax luxury erva doce | un | 2 | 306.00 | | | |
| espuma 1000 ml c/6 | | | | | | |
| | | | | | | |
| obs: o produto acima não tem cotação cadastro com a HDL logística Hospitalar | | as cotações | necessária | porque a entidade | possui contrato de comodato | |
| | | para a compra do mesmo | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

# 1° ADITAMENTO AO INSTRUMENTO PARTICULAR DE COTRATO 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 nenhumas 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 n° 11.872.656/0001-10, com sede na Avenida Inglaterra n° 40, Tibery, Uberlândia/MG, CEP 38.405-050, neste ato representada por **HAROLDO JOSÉ ROSA SUSSEL**, Sócio-Diretor, devidamente inscrito no CPF/MF sob n° 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 COTRATO 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 COTRATO 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 COTRATO 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



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

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

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

**Cláusula 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



Este documento foi assinado digitalmente por Haroldo Jose Rosa Suesel. 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-9F2C-[illegible].

# 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/ | Vlr.Unit. | Vlr.Cx. | Vlr.SL | Vlr.Total | CD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 3448-OXIRIO PLUS 5L - 0510200409 Anvisa: 81229037/00127 | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 864,7100 | 864,71 | 0,00 | 864,71 | SP |
| 2 | 5480-BALDE PEDILUCAO S/TAMPA BRANCO 5L - 0240501015 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 21,5500 | 21,55 | 0,00 | 21,55 | SP |
| 3 | 5481-TAMPA 753 MLH L MALV GATILHO SPRAY/ESPUMA 28MM BRANCA - E0101 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 8,6500 | 8,65 | 0,00 | 8,65 | SP |
| 4 | 5482-FRASCO PEDILUCAO SPRAY 750ML BRANCO - E0110 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 8,5500 | 8,55 | 0,00 | 8,55 | SP |
| 5 | 5531-TAMPA PEDALAO 5L BRANCA C/ DISCO DE INDUCAO - E0202 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 1,9500 | 1,95 | 0,00 | 1,95 | SP |
| 6 | 3975-RIO HANDS SCRUB 1250ML REFIL - 0510105169 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 298,0000 | 298,00 | 0,00 | 298,00 | SP |
| 7 | 2916-CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,5% 100ML SOL ALCOOLICA TWIST OFF - C/30 - 0510101609 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 2 | 30 | 2,0200 | 60,60 | 0,00 | 121,20 | SP |
| 8 | 2936-CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,2% 100ML DERMO SUAVE SOL AQUOSA TWIST OFF - C/30 - 0510305356 Anvisa: | RIOQUIMICA | 1 | 30 | 1,4600 | 43,80 | 0,00 | 43,80 | SP |
| 9 | 2663-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME ECO) 5L - 0510701652 Anvisa: 81229037/00029 | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 124,7400 | 124,74 | 0,00 | 124,74 | SP |
| 10 | 3403-RIOMAX LUXURY ERVA DOCE SSPUMA 1000ML C/8 - 0306301145 Anvisa: 00000000000000 | RIOQUIMICA | 1 | 6 | 51,0000 | 306,00 | 0,00 | 306,00 | SP |
| 11 | 3144-RIOGEL ANTISSEPTICO 380G/1000ML REFIL STANDARD C/8 BASIC - 0510103231 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 1 | 6 | 48,0000 | 288,00 | 0,00 | 288,00 | SP |
| 12 | 2918-PERÓXI HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF - 0520100402 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 2 | 30 | 1,5100 | 45,30 | 0,00 | 90,60 | SP |
| 13 | 2918-CLOREXIDINA (RIOHEX) 2% 100ML C/TENSOATIVO TWIST OFF - C/30 FR - 0510101710 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 1 | 30 | 2,9000 | 87,00 | 0,00 | 87,00 | SP |

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

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

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

**Testemunhas:**

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

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

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

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

# ANEXO II

| | Descrição | Marca | Qtd. | Cx. C/ | Vlr.Unit. | Vlr.Cx. | Vlr.St. | Vlr.Total | Cli |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 5449-DILUIDOR ELETRONICO BIVOLT (SENSOR) - 0510401006 Anvisa: isento | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 6588,450 | 6588,45 | 0,00 | 6588,45 | SP |
| 2 | 4205-SABONETEIRA RIOQUIMICA HANDS SCRUB REFIL AUTOMATICA - 00000510400928 Anvisa: 0000000000000 | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 1476,750 | 1476,75 | 0,00 | 1476,75 | SP |
| 3 | 3167-SABONETEIRA ESPUMA/SPRAY STANDARD MANUAL 1L - 0510400905 Anvisa: 0000000000000 | RIOQUIMICA | 87 | 1 | 6,5000 | 6,50 | 0,00 | 574,20 | SP |

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

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

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

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

**Testemunhas:**

1._____ 2._____

Nome: João Paulo Henrique Costa
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 8548-3F2C-87BA-C8A2

# 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 va até o site https://assinaturas.certisign.com.br e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

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

**Hash do Documento**

3FB989065CA09E4871DF07209D301370638C23E4ADFEC85E71B0564897161874

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

☑ Haroldo Jose Rosa Sussel (Signatário - HDL Logística Hospitalar LTDA) - 090.852.928-75 em 10/06/2025 14:50 UTC-03:00
**Tipo:** Certificado Digital

☑ João Paulo Henrique Costa (Testemunha) - 341.232.868-52 em 09/06/2025 17:32 UTC-03:00
**Tipo:** Assinatura Eletrônica

**Evidências**

**Client Timestamp** Mon Jun 09 2025 17:32:11 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)
**Geolocation** Latitude: -21.1943424 Longitude: -47.8380032 Accuracy: 2021.4835703565263
**IP** 177.45.185.70
**Identificação:** Por email: joao.henrique@hdlhospitalar.com.br
**Hash Evidências:**
9C4B9C100573BA03A7D69344CF4C3BEACA8424EF3658714E846A8E44568A7C3B

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

**Evidências**

**Client Timestamp** Mon Jun 09 2025 16:36:42 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)
**Geolocation** Latitude: -20.5258752 Longitude: -47.4382336 Accuracy: 1860.1320552264158
**IP** 186.210.183.147
**Identificação:** Por email: farmacia@santacasaipua.com.br
**Hash Evidências:**
759047A317F032CC8B3834852807558968AEDFFE13F1D05115ED7D7E80DE3036

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

Evidências

Client Timestamp Fri Jun 06 2025 15:27:13 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)
Geolocation Location not shared by user.
IP 191.54.41.132
Identificação: Por email: administracao@santacasaipua.com.br
Hash Evidências:
529CB354EF6BD58D4DEE2DFA53575CC12DF869D87F3F0FA7F62D3A565788135B

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335061038536895080
06/02/2026 11:31:38

06/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:31:38
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090084958420892782179030000113470000061200
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 20.612
DATA DE VENCIMENTO 04/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 06/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 612,00
JUROS/MULTA 14,68
VALOR COBRADO 626,68
==========
NR.AUTENTICACAO E.1C1.059.24E.745.256
==========
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 Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

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

**N. 000064185**
**SÉRIE 3**
**FOLHA 01/02**

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
**3526 0109 9443 7100 0368 5500 3000 0641 8516 7480 3981**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS | 135260073169577 07/01/2026 15:43:11-03:00 |

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

**DESTINATARIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | 45.708.765/0001-19 | 07/01/2026 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| R FERDINANDO FRATIN,335 | CENTRO | 14610-000 | 07/01/2026 |

| MUNICIPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| IPUA | 01638321222 | SP | | 15:43:00 |

**FATURA**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001<br>04/02/2026<br>2.893,00 | 002<br>04/03/2026<br>2.893,00 | | | | | | | |

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 5.786,00 | 1.041,48 | 0,00 | 0,00 | 5.786,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.786,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| DUN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA | 0-EMITENTE | | | | 12.270.745/0004-00 |

| ENDEREÇO | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11 | SUMARE | SP | 671495090114 |

| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 33 | CX | | | 378,832 | 310,000 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MU0440 | CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML - 1FR-F RESENIUS(POS) (UV:80) LOTE:74UH3496 - Val:14/07/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 62F15082-12CC-4677-80C4-79861B2D7F30., Fab: 14/08/2025 | 30049099 | 500 | 5102 | FR | 1.840,0000 | 2,4500 | 4.508,00 | 4.508,00 | 811,44 | - 0,00 | 18.00% | 0.00% |
| MU1100 | SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML - CLORE .SODIO-SOL INJ IV-FR-SIT FECH-EQUIP LEX (UV:40) LOTE:2516272 - Val:28/10/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D., Fab: 28/10/2025 | 30049099 | 500 | 5102 | FR | 120,0000 | 3,1950 | 383,40 | 383,40 | 69,01 | 0,00 | 18.00% | 0.00% |
| MU1100 | SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML - CLORE .SODIO-SOL INJ IV-FR-SIT FECH-EQUIP LEX (UV:40) LOTE:2516268 - Val:28/10/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D., Fab: 28/10/2025 | 30049099 | 500 | 5102 | FR | 280,0000 | 3,1950 | 894,60 | 894,60 | 161,03 | 0,00 | 18.00% | 0.00% |

medicamento

**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 ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135260073169577
Pedido:093168 | CONVENIO SUS 01/2025

Recebi e conferi os Mater ai
08 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Respo. savel Recebimento

22365

**RESERVADO AO FISCO**

Cotação 1400

powered by TOTVS

Sulmedic

**Identificação do emitente**

**SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS 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. 000064185**
**SÉRIE 3**
**FOLHA 02/02**

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
**3526 0109 9443 7100 0368 5500 3000 0641 8516 7480 3981**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS | 135260073169577 07/01/2026 15:43:11-03:00 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. | CNPJ/CPF |
|---|---|---|
| 407872052119 | | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

# Safra

## Recibo do Pagador

| Beneficiário | | | Nosso Número | Vencimento |
|---|---|---|---|---|
| SULMEDIC COMERCIAL CNPJ/CPF: 09.944.371/0001-04 | | | 3530019 | 04/02/2026 |
| **Data do documento** | **Número do documento** | **Carteira** | **Agência/Cód. Beneficiário** | **Valor** |
| 21/01/2026 | 064185 0 | 70 | 0067/2044111 | 2.893,00 |

**Pagador**
IRMANDADE 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 Safra Empresas

**Autenticação Mecânica**

---

# Safra | 422-7 | 42297.06702 00020.441119 00353.001928 1 13470000289300

| Local de Pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| Pagável em qualquer banco | | | | | 04/02/2026 |
| **Beneficiário** | | | | | **Agência/Cód. Beneficiário** |
| SULMEDIC COMERCIAL CNPJ/CPF: 09.944.371/0001-04 | | | | | 0067/2044111 |
| **Data do Doc.** | **Nº do Doc.** | **Esp. Doc.** | **Aceite** | **Data do Movto** | **Nosso Número** |
| 21/01/2026 | 064185 0 | DM | Não | 21/01/2026 | 3530019 |
| **Data do Oper.** | **Carteira** | **Espécie** | **Quantidade** | **Valor** | **(=)Valor do Documento** |
| 21/01/2026 | 70 | R$ | | | 2.893,00 |

**Instruções**

JUROS DE R$5,48 AO DIA A PARTIR DE 05/02/2026

**(-)Desconto/Abatimento**

**(-)Outras Deduções**

**(+)Mora/Multa**

**(+)Outros Acréscimos**

**(=)Valor Cobrado**

**Pagador** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19

R FERDINANDO FRATIN,335, CENTRO
14610000 IPUA SP

**Beneficiário Final**

**Autenticação Mecânica**

**Ficha de Compensação**

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 07 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Submedic VALOR | FONECEDOR: HDL Logist. Hospit. VALOR | FONECEDOR: Dimar VALOR | FONECEDOR: VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TELEFONE(17)3473-8815 | TELEFONE(31)3221-5300 | TELEFONE(98)3721-1102 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Leandro | CONTATO: Sandra | CONTATO: Selma | CONTATO: |
| cloreto de sodio 0.9% 100ml | FR | 1.840 | 2.45 | 2.78 | 3.10 | |
| soro fisiológico 0.9% 250ml | FR | 400 | 3.1950 | 4.23 | 3.50 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335061038536895081
06/02/2026 11:34:30

06/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:34:30
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297067020002044111900353001928113470000289300
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 | 20.613 |
| DATA DE VENCIMENTO | 04/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 06/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 2.893,00 |
| JUROS/MULTA | 10,96 |
| VALOR COBRADO | 2.903,96 |

NR.AUTENTICACAO 4.412.19E.54A.32F.6FA

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

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

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

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

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

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA, CIDADE: Ipua-SP - CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 - REC: Boleto Ban 16/01/26 R$: 2.026,03

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DATA EMISSÃO | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|
| | | 06/01/2026 | 2.026,03 |

NF-e
Nº **025434**
SÉRIE 1

**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

[X] 1 - SAÍDA [ ] 2 - ENTRADA

Nº **025434**

SÉRIE 1 Página 1 de 1

***CONTROLE DO FISCO***

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

**Chave de Acesso**
**3526 0121 3687 5900 0100 5500 1000 0254 3411 0007 5403**

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO | 135260052411045 - 06/01/2026 10:02:44 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.** | **CNPJ** |
| 204137829117 | | 21.368.759/0001-00 |

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA | 45.708.765/0001-19 | 06/01/2026 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA FERDINANDO FRATIN 335 | CENTRO | 14610000 | 07/01/2026 |

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

## FATURA

| FATURA | VENCTO | VALOR | FATURA | VENCTO | VALOR | FATURA | VENCTO | VALOR | FATURA | VENCTO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 16/01/2026 | 2.026,03 | | | | | | | | | |

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CÁLC. ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC.ICMS ST | VALOR ICMS ST | V.IMP.IMPORTAÇÃO | V.ICMS UF REMET. | VALOR DA FCP | VALOR DO PIS | V.TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.026,03 | 364,69 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10,48 | 2.026,03 |

| 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 | 49,68 | 0,00 | 49,68 | 0,00 | 99,38 | 48,35 | 2.026,03 |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | VOLUME | | | 120,000 | 120,000 |

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOTAL | BC. ICMS | VLR ICMS | VLR IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 143 | ALFA GREEN GEL 5L | 34023100 | 000 | 5101 | GL | 4,0000 | 93,2870 | 373,15 | 375,83 | 67,65 | 11,83 | 18,00 | 3,25 |
| 504 | ALFA SOFT WHITE 50L | 29239050 | 000 | 5101 | BB | 1,0000 | 458,9000 | 458,90 | 447,65 | 80,58 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 1247 | ALPHA LAV POWER N 50L | 34025000 | 000 | 5101 | BB | 1,0000 | 1.193,9830 | 1.193,98 | 1.202,55 | 216,46 | 37,85 | 18,00 | 3,25 |

Doação 1363

Recebi e conferi os Mater ai
07 / 01 / 25
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

## CÁLCULO DO ISSQN

Produto Limpeza e lavanderia

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

## DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| PED. VDA: 010007540; 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: **000.025.434**
Série: 1
FOLHA: 1 DE 1

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

**Chave de Acesso**
**3526 0121 3687 5900 0100 5500 1000 0254 3411 0007 5403**

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE PRODUCAO DO ESTABE | 135260052411045 - 06/01/2026 - 10:02:44 |

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 06/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN nº 335 | CENTRO | | 14610-000 | 07/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| Ipua | (16) 3832-1222 | SP | | |

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 | PROTOCOLO DACCe | DATA / HORA EVENTO | CODIGO EVENTO | AMBIENTE |
|---|---|---|---|---|
| 35 - São Paulo | 135260053928585 | 06/01/2026 - 11:39:13 | 110110-1 | 1 - PRODUÇÃO |

Santander | 033-7 | 03399.06158 78200.000004 03993.401011 4 13530000202603 | **RECIBO DE ENTREGA**

| Beneficiário | | | | | Vencimento | Valor do documento |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **ALFA CHEMICAL LTDA CNPJ: 21.368.759/0001-00** | | | | | **10/02/2026** | **2.026,03** |
| Data do documento | Nº documento | | Tipo doc. | Aceite | Data processamento | Nosso Número |
| 06/01/2026 | 025434/A | | DM | N | 06/01/2026 | **0000000039934** |
| Uso do Banco | Carteira | Especie Moeda | Quantidade Moeda | x Valor | | Agência / Código Beneficiário |
| | 101 | 9 | | | | **0021 / 0615782** |

| Nome do Pagador | CNPJ | Código do Pagador | Insc. Estadual |
|---|---|---|---|
| **IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA** | 45.708.765/0001-19 | 00001521 | ISENTO |

Endereço
RUA FERDINANDO FRATIN, 335, , CENTRO

| Município | UF | CEP |
|---|---|---|
| Ipua | SP | 14610-000 |

SACADOR/AVALISTA

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

EU, _____

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

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

EMPRESA BENEFICIÁRIA REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 025434

VSH 12.419
**3993**

---

Santander | 033-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

| Pagador | Número do Documento | Vencimento |
|---|---|---|
| **IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19** | **025434/A** | **10/02/2026** |

**Beneficiário**
ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00
RUA 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 10/02/2026 COBRAR JUROS DE R$ 6,75 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

| Nosso Número | Espécie Moeda | Quantidade | Valor do Documento | Especie Documento | Agência/Código Beneficiário |
|---|---|---|---|---|---|
| 0000000039934 | REAL | | 2.026,03 | DM | 0021 / 0615782 |

Autenticação Mecânica

---

Santander | **033-7** | 03399.06158 78200.000004 03993.401011 4 13530000202603

| Local de Pagamento | Vencimento |
|---|---|
| PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS SANTANDER | **10/02/2026** |
| **Beneficiário** | Agência/Código Beneficiário |
| **ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00**<br>RUA DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - DISTRITO INDUSTRIAL II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP | **0021 / 0615782** |

| Data do Documento | Nº do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 06/01/2026 | 025434/A | DM | N | 06/01/2026 | **0000000039934** |
| Uso do Banco | Carteira / Espécie Moeda | Quantidade Moeda | | Valor | (=) Valor do Documento |
| | 101 / R$ | | | X | **2.026,03** |

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
APÓS 10/02/2026 COBRAR JUROS DE R$ 6,75 AO DIA
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

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

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

**CNPJ: 45.708.765/0001-19**
**CODIGO: 00001521**

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

**Autenticação - Ficha de Compensação**

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

| DATA: 19 / 12 / 2025 | | | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Responsavel pela cotação: Jaqueline C. Oliveira | | | Alfa Chemical | | | |
| **COTAÇÃO DE PREÇOS** | | | TELEFONE: (11) 3221-6100 | TELEFONE: | TELEFONE: | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Getulio | CONTATO: | CONTATO: | CONTATO: |
| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| alfa green gel. SL | GL | 4 | 90.35 | | | |
| alfa Soft white Sol. | BB | 1 | 458.90 | | | |
| alpha. fav-Pale N Sol. | BB | 1 | 1.156.40 | | | |
| | | | | | | |
| obs: os produtos acima, não tem cotação necessária, porque a entidade possui contrato de comodato com a Alfa Chemical Ltda para a compra dos mesmos. | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

**PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE COMODATO**

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, de um lado na condição de CONTRANTE, **IRM. SANTA CASA DE IPUÃ,** instituição filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-19, estabelecida à Rua Ferdinando Fratin Nº335, Bairro Centro, CEP 14610-000 na cidade de Ipuã, estado de São Paulo, e de outro lado na condição de CONTRATADA, **J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 38.935.094/0001-63, com Inscrição Estadual nº 204.062.795.110, sediada na Rua Delmiro José de Andrade, nº 382, Bairro Distrito Industrial II, Cep: 14.781-134, na cidade e comarca de Barretos, estado de São Paulo, representada por seu proprietário JOSÉ JESUS APARECIDO DE FARIA, brasileiro, maior, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 14.214.113/SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 040.301.958- 30, têm entre si ajustado o **CONTRATO DE COMODATO**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CONSIDERANDO QUE**

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

CPU P/ AUTOMAÇÃO

DILUIDOR SIMPLES DJP UNIDADE

MOTO BOMBA UNIDADE

TOALHEIRO BR PAPEL INTERF 2/3

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

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

**CLAÚSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO PRESENTE CONTRATO E CONSIDERAÇÕES**

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

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

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

**CLÁUSULA SEGUNDA – RATIFICAÇÕES DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES DO CONTRATO**

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

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

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORO**

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

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

**Ipuã/SP, 02 de Fevereiro de 2023.**

**IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUÃ**

**J. FARIA DISTRIBUIDORA PROD. HIGIENE PROF. LTDA**

**ALFA NEWS CHEMICAL LTDA**

**Testemunhas:**

**1ª)**_____
**Nome:**_____
**CPF:**_____
**RG:**_____

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

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335061038536895083
06/02/2026 11:35:54

06/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:35:54
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.
---
03399061587820000000403993401011413530000202603
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 20.614
DATA DE VENCIMENTO 10/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 06/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 2.026,03
VALOR COBRADO 2.026,03
==========
NR.AUTENTICACAO 8.771.656.91D.71C.2FE
==========
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 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**N. 000064038**
**SÉRIE 3**
**FOLHA 01/02**

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
**3526 0109 9443 7100 0368 5500 3000 0640 3811 3401 4850**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS | 135260054812966 06/01/2026 12:44:21-03:00 |

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

**DESTINATARIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | 45.708.765/0001-19 | 06/01/2026 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| R FERDINANDO FRATIN,335 | CENTRO | 14610-000 | 06/01/2026 |

| MUNICIPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| IPUA | 01638321222 | SP | | 12:44:00 |

**FATURA**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001<br>03/02/2026<br>1.132,90 | | | | | | | | |

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 1.132,90 | 203,92 | 0,00 | 0,00 | 1.132,90 |

| 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 | 1.132,90 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11 | SUMARE | SP | 671495090114 |

| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | CX | | | 77,866 | 9,130 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| M11663X1 | DRAMIN B6 DL 3MG/ML+5MG/ML+100MG/ML +100MG/ML - DIMEN+PIRID+GLIC+FRUT-S OL INJ EV-100 AMP 10ML-BRAINFARMA LOTE:B25J1479 - Val:02/10/2027Resol ucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 5FC3CB9E-A931-4AD0-BD C5-1912EBE2A630., Fab: 02/10/2025 | 30045090 | 500 | 5102 | CX | 1,0000 | 689,0000 | 689,00 | 689,00 | 124,02 | 0,00 | 18.00% | 0.00% |
| M12195 | HEPTRIS 60MG/0,6ML - ENOXAPARINA SO DICA-SOL INJ IV/SC-2 SER PREENC+SIS T SEG-MYLAN LOTE:AC07813A - Val:30/09/2026, Fab : 21/10/2024 | 30049099 | 700 | 5102 | CX | 5,0000 | 29,1800 | 145,90 | 145,90 | 26,26 | 0,00 | 18.00% | 0.00% |
| CI0429 | LUVA CIRURGICA ESTERIL SENSITEX 7.0 - 01PAR-LATEX COM PO-MUCAMBO (UV:20 0) LOTE:2530C0725 - Val:30/07/2028Reso lucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI E3825BC2-CE82-49B7-B E18-D68B3AE58A40., Fab: 05/08/2025 | 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 ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135260054812966
| Pedido:092906 | CONVENIO SUS 01/2025

Recebi e co... os Mater ai
07 / 01 / 26
Jaqueline
Ass. Respo .sável Recebimento

**RESERVADO AO FISCO**

Liberação 1380

powered by TOTVS

# Safra

## Recibo do Pagador

| Beneficiário | | | Nosso Número | Vencimento |
|---|---|---|---|---|
| SULMEDIC COMERCIAL CNPJ/CPF: 09.944.371/0001-04 | | | 3517411 | 03/02/2026 |
| **Data do documento** | **Número do documento** | **Carteira** | **Agência/Cód. Beneficiário** | **Valor** |
| 08/01/2026 | 064038 | 70 | 0067/2044111 | 1.132,90 |

**Pagador**
IRMANDADE 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 Safra Empresas

**Autenticação Mecânica**

---

# Safra | 422-7 | 42297.06702 00020.441119 00351.741129 1 13460000113290

| Local de Pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| Pagável em qualquer banco | | | | | 03/02/2026 |
| **Beneficiário** | | | | | **Agência/Cód. Beneficiário** |
| SULMEDIC COMERCIAL CNPJ/CPF: 09.944.371/0001-04 | | | | | 0067/2044111 |
| **Data do Doc.** | **Nº do Doc.** | **Esp. Doc.** | **Aceite** | **Data do Movto** | **Nosso Número** |
| 08/01/2026 | 064038 | DM | Não | 08/01/2026 | 3517411 |
| **Data do Oper.** | **Carteira** | **Espécie** | **Quantidade** | **Valor** | **(=)Valor do Documento** |
| 08/01/2026 | 70 | R$ | | | 1.132,90 |

**Instruções**

JUROS DE R$2,14 AO DIA A PARTIR DE 04/02/2026

22365

**(-)Desconto/Abatimento**

**(-)Outras Deduções**

**(+)Mora/Multa**

**(+)Outros Acréscimos**

**(=)Valor Cobrado**

**Pagador** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19

R FERDINANDO FRATIN,335, CENTRO
14610000 IPUA SP

**Beneficiário Final**

**Autenticação Mecânica**

**Ficha de Compensação**

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 06 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Sulmedic — VALOR | FONECEDOR: Futura C.P. Med — VALOR | FONECEDOR: HDL Hosp. — VALOR | FONECEDOR: Med. Center — VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | TELEFONE (44) 3478-2845 | TELEFONE (16) 3291-9494 | TELEFONE (34) 3221-5300 | TELEFONE (35) 3449-1950 |
| | | | | CONTATO: Leandro | CONTATO: Leandro | CONTATO: Sandra | CONTATO: Jessica |
| 1- | Dramin B6 10L Sol. inj. 100 amp. 10ml | cx | 1 | 689.00 | 749.15 | — | 780.00 |
| 2- | Heptus 50mg/0,5ml Sol. inj. IV/SC - 2,5ml | cx | 5 | 29.18 | 30.51 | 39.00 | — |
| 3- | Luva cirurg. estéril sensitex 7.0 1 par | PT | 200 | 1.49 | 1.74 | 1.59 | — |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335061038536895084
06/02/2026 11:36:38

06/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:36:38
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BCO SAFRA S.A.
---
42297067020002044111900351741129113460000113290
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 20.615
DATA DE VENCIMENTO 03/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 06/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 1.132,90
JUROS/MULTA 6,42
VALOR COBRADO 1.139,32
==========
NR.AUTENTICACAO F.6C3.D6D.B4F.489.D91
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

NFe v4.0 - VERSÃO 6.10

MedCenter Comercial

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

Rua Vinte e quatro de maio, 104 - Conjunto II A - República
São Paulo - SP - CEP 01041-901 - FONE (11) 3338-0220
www.medcentercomercial.com.br

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº: 000006554**
**SÉRIE: 1**
**FOLHA: 1/1**

**CHAVE DE ACESSO:**
**3526 0100 8749 2900 0573 5500 1000 0065 5417 2217 9762**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **VENDA NAO CONTRIBUINTE - 5102** | **135260036428744 05/01/26 09:58:33** |

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

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | C.N.P.J / C.P.F. | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|
| ( 14062 ) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | 45.708.765/0001-19 | 05/01/2026 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA ENTR/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| R FERDINANDO FRATIN, 335 | CENTRO | 14610-000 | 05/01/2026 |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| IPUA | 1638321222 | SP | | 09:57:28 |

**FATURA / DUPLICATA**

001 02/02/2026 475,44

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 475,44 | 85,58 | 0,00 | 0,00 | 475,44 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO I.P.I. | VALOR APROX.TRIBUTOS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 475,44 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| ODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 | SUMARE | SP | 671495090114 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | VOLUME(S) | | 723578 | 56,196 Kg | 56,196 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01385700 | **ALCOOL ETILICO 70% 1000ML ANTISSEPTICO -** | 5 | 5102 | **60** | 6,180000 | 0,00% | 370,80 | 370,80 | 0,00 | 66,74 | 0,00 | | 18,00 | 0,00 |
| 3003.90.99 | **M42603/FAB.01/12/25/VAL.30/12/27** | 0 | 000 | **UN** | | 0,00 | | 370,80 | 0,00 | | | | | |
| 02014900 | **FITA MICROPORE 50 X 10 C/CAPA -** | 0 | 5102 | **24** | 4,360000 | 0,00% | 104,64 | 104,64 | 0,00 | 18,84 | 0,00 | | 18,00 | 0,00 |
| 3005.10.90 | **15E25/FAB.15/05/25/VAL.14/05/30** | 24 | 200 | **RL** | | 0,00 | | 104,64 | 0,00 | | | | | |

Recebi e conferi os Materiais
07 / 01 / 26
Ass. Responsável Recebimento

material

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| BOLETO<br>CONVENIO SUS 01/2025<br>Pedido: 723578<br>Rota: 8<br>FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS<br>FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS | Cotação 1377 |

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

| BENEFICIÁRIO | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO | N. DO DOCUMENTO |
|---|---|---|
| MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005 | 3226/11545 | 6554/01 |
| **PAGADOR** | **NOSSO NÚMERO** | **VENCIMENTO** |
| 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I | 109/00004475 | 02/02/2026 |
| RECEBI(EMOS) O BLOQUETO / ASSINATURA | | VALOR DO DOCUMENTO: 475,44 |

| LOCAL DE PAGAMENTO | DATA DE PROCESSAMENTO |
|---|---|
| ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU. | 05/01/2026 |

Banco Itaú S.A. | 341-7 | RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO
ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU.

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 | NO. DO DOCUMENTO | ESPÉCIE DOC. | ACEITE | DATA DO PROCESSAMENTO |
|---|---|---|---|---|
| 05/01/2026 | 6554/01 | DM | N | 05/01/2026 |

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

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 02/02/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/01

RECIBO DO PAGADOR

341-7 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial

Fone: (35) 3449-1950

| | |
|---|---|
| VENCIMENTO | 02/02/2026 |
| AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO | 3226/11545-3 |
| CART. / NOSSO NÚMERO | 109/00004475-6 |
| 1 (=) VALOR DO DOCUMENTO | 475,44 |
| 2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS | |
| 3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES | |
| 4 (+) MORA / MULTA / JUROS | |
| 5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS | |
| 6 (=) VALOR COBRADO | |

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

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00447.563222 61154.530002 1 13450000047544

LOCAL DE PAGAMENTO
ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU.

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 DA DOCUMENTO | Nº DO DOCUMENTO | ESPÉCIE DOC. | ACEITE | DATA PROCESSAMENTO |
|---|---|---|---|---|
| 05/01/2026 | 6554/01 | DM | N | 05/01/2026 |

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

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 02/02/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/01

22365

| | |
|---|---|
| VENCIMENTO | 02/02/2026 |
| AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO | 3226/11545-3 |
| CART. / NOSSO NÚMERO | 109/00004475-6 |
| 1 (=) VALOR DO DOCUMENTO | 475,44 |
| 2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS | |
| 3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES | |
| 4 (+) MORA / MULTA / JUROS | |
| 5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS | |
| 6 (=) VALOR COBRADO | |

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

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 05 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Med Center<br>TELEFONE: (55) 3449.1950<br>CONTATO: Jessica<br>VALOR | FONECEDOR: HDL Hosp. Hospit<br>TELEFONE: (51) 3021.5800<br>CONTATO: Sandra<br>VALOR | FONECEDOR: Dimaster<br>TELEFONE: (54) 3523.2300<br>CONTATO: Paulo<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| álcool etílico 70% 1000ml | un | 60 | 6.18 | 6.50 | 6.41 | |
| fita micropore 50x10 c/ capa | un | 24 | 4.36 | 5.42 | 4.76 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G335061038536895085
06/02/2026 11:39:42

06/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:39:42
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080044756322261154530002113450000047544

BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL
CNPJ: 00.874.929/0005-73
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL
CNPJ: 00.874.929/0005-73
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 45.708.765/0001-19

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 20.616 |
| DATA DE VENCIMENTO | 02/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 06/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 475,44 |
| JUROS/MULTA | 14,26 |
| VALOR COBRADO | 489,70 |

NR.AUTENTICACAO 4.64F.3A7.203.560.39C

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.

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

**DANFSe v1.0**
**Documento Auxiliar da NFS-e**

Prefeitura Municipal de Guará
SÃO PAULO
(16)3831-9840
tributacao@guara.sp.gov.br

**Chave de Acesso da NFS-e**
35177032214938015000100000000000016260209663870 07

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 16 | 06/02/2026 | 06/02/2026 16:52:00 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 2 | 70000 | 06/02/2026 16:52:00 |

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

## EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 14.938.015/0001-00 | - | (16) 3831-3001 |

**Nome / Nome Empresarial**
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA

**E-mail**
ROSEBELLUPOLI@YAHOO.COM.BR

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| R JOSE RIBEIRO CALAZANS, 40, CENTRO | Guará - SP | 14580-085 |

| Simples Nacional na Data de Competência | Regime de Apuração Tributária pelo SN |
|---|---|
| Não optante | - |

## TOMADOR DO SERVIÇO

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 45.708.765/0001-19 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO | Ipuã - SP | 14610-029 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

## SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 04.01.01 - Medicina. | - | Ipuã - SP | - |

**Descrição do Serviço**
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DRA. ROSEBEL ALENCAR CUSTODIO
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO.
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
DADOS BANCÁRIOS: CLINICA DE ESPECIDALIDADE MEDICAS LUPOLI LTDA
BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 2092-3 C/C: 15370-2

## TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Guará - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 156,70 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| R$ 156,70 | 5,00% | Não Retido | R$ 7,84 |

## TRIBUTAÇÃO FEDERAL

| IRRF | CP Retido | PIS/COFINS/CSLL Retidos | |
|---|---|---|---|
| - | - | - | |
| **PIS Devido** | **COFINS Devido** | **Retenção do PIS/COFINS/CSLL** | **TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** |
| - | - | - | R$ 0 |

## VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 156,70 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL** | **PIS/COFINS Devidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | **R$ 156,70** |

## TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

| Federais | Estaduais | Municipais |
|---|---|---|
| R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

conta: 22365-4

## Transferência entre contas correntes

G331101400085339141
10/02/2026 15:35:01

### Debitado

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

### Creditado

| | |
|---|---|
| Nome | CLINICA DE ESPECIALIDADES |
| Agência | 2092-3 |
| Conta corrente | 15370-2 |
| Valor | 156,70 |
| Data | Nesta data |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

Prefeitura Municipal de Guará
SÃO PAULO
(16)3831-9840
tributacao@guara.sp.gov.br

**Chave de Acesso da NFS-e**
35177032227360622000187000000000001126027527282738

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 11 | 09/02/2026 | 09/02/2026 13:15:35 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 4 | 70000 | 09/02/2026 13:15:35 |

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

### EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 27.360.622/0001-87 | 5883 | (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

**Simples 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 Simples Nacional

### TOMADOR DO SERVIÇO

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 45.708.765/0001-19 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

**E-mail**
faturamento@santacasaipua.com.br

**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 | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 04.01.01 - Medicina. | - | Ipuã - SP | - |

**Descrição do Serviço**
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025.VICTOR DE PAULA TELLES PIRES LUCAS BANCO DO BRASIL AGÊNCIA 2092-3 CONTA CORRENTE 16671-5

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Guará - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 1.872,74 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

| IRRF | Contribuição Previdenciária - Retida | Contribuições Sociais - Retidas | Descrição Contrib. Sociais - Retidas |
|---|---|---|---|
| - | - | - | - |
| **PIS - Débito Apuração Própria** | **COFINS - Débito Apuração Própria** | | |
| - | - | | |

### VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 1.872,74 | - | - | - |
| **Total das Retenções Federais** | **PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| - | - | | **R$ 1.872,74** |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

| Federais | Estaduais | Municipais |
|---|---|---|
| - | - | - |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

conta: 22365-4

## Transferência entre contas correntes

G331101400085339102
10/02/2026 15:14:06

### 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 | 1.872,74 |
| 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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

Prefeitura Municipal de Guará
SÃO PAULO
(16)3831-9840
tributacao@guara.sp.gov.br

**Chave de Acesso da NFS-e**
35177032227360622000187000000000001326029891151630

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 13 | 09/02/2026 | 09/02/2026 13:22:58 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 6 | 70000 | 09/02/2026 13:22:58 |

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

## EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 27.360.622/0001-87 | 5883 | (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

**Simples 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 Simples Nacional

## TOMADOR DO SERVIÇO

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 45.708.765/0001-19 | - | - |

**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 | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 04.01.01 - Medicina. | - | Ipuã - SP | - |

**Descrição do Serviço**
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VICTOR DE PAULA TELLES PIRES LUCAS BANCO DO BRASIL AGÊNCIA 2092-3 CONTA CORRENTE 16671-5

## TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Guará - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 3.016,99 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

## TRIBUTAÇÃO FEDERAL

| IRRF | Contribuição Previdenciária - Retida | Contribuições Sociais - Retidas | Descrição Contrib. Sociais - Retidas |
|---|---|---|---|
| - | - | - | - |
| **PIS - Débito Apuração Própria** | **COFINS - Débito Apuração Própria** | | |
| - | - | | |

## VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 3.016,99 | - | - | - |
| **Total das Retenções Federais** | **PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| - | - | | **R$ 3.016,99** |

## TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

| Federais | Estaduais | Municipais |
|---|---|---|
| - | - | - |

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

conta: 22365-4

## Transferência entre contas correntes

G331101400085339106
10/02/2026 15:15:36

### 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 | 3.016,99 |
| Data | Nesta data |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

# ESTADO DE MATO GROSSO
## Prefeitura Municipal de Rondonópolis – MT

*Avenida Duque de Caxias, 1000, Vila Aurora, CEP 78740-022*

CNPJ – 03.347.101/0001-21

**Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e**

**Número do documento**

**413**



## 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 | Data/hora de emissão da NFS-e | Código de autenticidade |
|---|---|---|
| Exigível | 06/02/2026 - 15:36:05 | 51076021236997015000113000000000413 26020214196380 |
| Número do RPS / Série do RPS | Data de emissão do RPS | |
| Número da NFS-e substituída | Data emissão da NFS-e substituída | Número do processo / lei |
| Munícipio de incidência do ISSQN | RONDONÓPOLIS - MT | |

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#/autenticidade

### Dados do tomador dos serviços

| CPF/CNPJ | Inscrição estadual | Inscrição municipal | Nome / razão social |
|---|---|---|---|
| **45.708.765/0001-19** | | | **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA** |

| Endereço | Número | Complemento | Bairro |
|---|---|---|---|
| Rua FERDINANDO FRATIN | 335 | | CENTRO |

| Cidade / UF | CEP | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| JUSSARA - GO | 76270-000 | | |

### Serviços prestados

| Item de serviço | Alíquota |
|---|---|
| 4.01.01 - Medicina. | 5,00 % |

Descrição do serviço

REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO.
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
VALOR BRUTO: R$ 1.175,32
IMPOSTO RENDA: R$ 17,63
PIS: R$ 7,64
CSLL: R$ 11,75
COFINS: R$ 35,26
VALOR LIQUIDO: R$ 1.103,04

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$ 1.175,32 | R$ 1.175,32 | R$ 0,00 | R$ 1.175,32 |

Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS)

1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

### Retenções de impostos

| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras retenções | ISSQN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 7,64 | R$ 35,26 | R$ 0,00 | R$ 17,63 | R$ 11,75 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

### Resumo geral

| Valor total dos serviços | Valor dos descontos | Valor das retenções | Valor líquido | Valor da dedução subcontratação | Valor da dedução construção civil |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 1.175,32 | R$ 0,00 | R$ 72,28 | **R$ 1.103,04** | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

| Valor base de cálculo ISSQN | % alíquota do ISSQN | Valor total do ISSQN | % abatimento | Valor ISSQN a recolher | ISSQN retido? |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 1.175,32 | 5,00 | R$ 58,77 | 0,00 | R$ 58,77 | Não |

| Valor base de cálculo CBS e IBS | % alíquota do CBS | Valor do CBS | % alíquota do IBS | Valor do IBS |
|---|---|---|---|---|
| R$ 1.116,55 | 0,90 | R$ 10,05 | 0,10 | R$ 1,12 |

Observações

DADOS BANCARIOS:
Ag: 3156-9
Cc: 2029-0
W. Cesar Pena Soares da Silva

Informações complementares

Procon 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 eletrônica - NFS-e**

**Número do documento**

**413**

**Continuação da nota fiscal de serviço eletrônica – NFS-e**



## 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 eletrônica**

Exigibilidade do ISSQN: Exigível | Data/hora de emissão da NFS-e: 06/02/2026 - 15:36:05

Recebi(emos) de W. CESAR PENA SOARES DA SILVA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

__/__/____ _____

Data Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:

51076021236997015000113000000000413260202141963 80

**Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e 413**

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#/autenticidade

## Transferência entre contas correntes

G331101400085339120
10/02/2026 15:23:48

### 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 | 1.103,04 |
| Data | Nesta data |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

# ESTADO DE MATO GROSSO
## Prefeitura Municipal de Rondonópolis – MT

*Avenida Duque de Caxias, 1000, Vila Aurora, CEP 78740-022*

**CNPJ - 03.347.101/0001-21**

**Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e**

**Número do documento**

**415**



## 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 | Data/hora de emissão da NFS-e | Código de autenticidade |
|---|---|---|
| Exigível | 06/02/2026 - 16:02:08 | 51076021236997015000113000000000041526020214200610 |
| Número do RPS / Série do RPS | Data de emissão do RPS | |
| Número da NFS-e substituída | Data emissão da NFS-e substituída | Número do processo / lei |
| 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 | Inscrição estadual | Inscrição municipal | Nome / razão social |
|---|---|---|---|
| **45.708.765/0001-19** | | | **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA** |

| Endereço | Número | Complemento | Bairro |
|---|---|---|---|
| Rua FERDINANDO FRATIN | 335 | | CENTRO |

| Cidade / UF | CEP | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| JUSSARA - GO | 76270-000 | | |

### Serviços prestados

Item de serviço: 4.01.01 - Medicina. — Alíquota: 5,00 %

Descrição do serviço:

REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO.
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
VALOR BRUTO: R$ 1.899,80
IMPOSTO RENDA: R$ 28,50
PIS: R$ 12,35
CSLL: R$ 19,00
COFINS: R$ 56,99
VALOR LIQUIDO: R$ 1.782,96

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$ 1.899,80 | R$ 1.899,80 | R$ 0,00 | R$ 1.899,80 |

Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS): 1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

### Retenções de impostos

| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras retenções | ISSQN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 12,35 | R$ 56,99 | R$ 0,00 | R$ 28,50 | R$ 19,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

### Resumo geral

| Valor total dos serviços | Valor dos descontos | Valor das retenções | Valor líquido | Valor da dedução subcontratação | Valor da dedução construção civil |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 1.899,80 | R$ 0,00 | R$ 116,84 | **R$ 1.782,96** | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

| Valor base de cálculo ISSQN | % alíquota do ISSQN | Valor total do ISSQN | % abatimento | Valor ISSQN a recolher | ISSQN retido? |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 1.899,80 | 5,00 | R$ 94,99 | 0,00 | R$ 94,99 | Não |

| Valor base de cálculo CBS e IBS | % alíquota do CBS | Valor do CBS | % alíquota do IBS | Valor do IBS |
|---|---|---|---|---|
| R$ 1.804,81 | 0,90 | R$ 16,24 | 0,10 | R$ 1,80 |

Observações:

DADOS BANCARIOS:
Ag: 3156-9
Cc: 2029-0
W. Cesar Pena Soares da Silva

Informações complementares:

Procon 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 eletrônica - NFS-e**

**Número do documento**

**415**

**Continuação da nota fiscal de serviço eletrônica – NFS-e**



**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 eletrônica**

Exigibilidade do ISSQN: Exigível | Data/hora de emissão da NFS-e: 06/02/2026 - 16:02:08

Recebi(emos) de W. CESAR PENA SOARES DA SILVA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

__/__/____ _____

Data Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:

51076021236997015000113000000000041526020214200610

**Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e 415**

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#/autenticidade

Ipuã - SP, 06 de Fevereiro de 2026.

**A**

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ**

**Rua Ferdinando Fratin nº 335**

**14.610-000 – Centro – Ipuã-SP.**

**REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÃO.**

☐ SUA NFSe N° _____ SÉRIE _____ DE _____

☒ MINHA NFSe N° 415 SÉRIE DE

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, venho pela presente comunicar-lhe(s) que a NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA em referência contém a irregularidade que abaixo aponto, cuja retificação solicito seja considerada.

| INCORREÇÃO E RETIFICAÇÃO A SER CONSIDERADA | |
|---|---|
| **CAMPO DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS** | |
| **Onde Constou** | REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO.<br><br>TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 |
| **Considerar** | REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO.<br><br>TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 |

Para evitar-se qualquer sansão fiscal, solicito acusarem o recebimento desta, na cópia que a acompanha, devendo esta via de V.S.as. ficar arquivada juntamente com a NOTA FISCAL em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevo-me.

Atenciosamente,

W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

**W. CESAR PENA SOARES DA SILVA**
**CNPJ. 36.997.015/0001-13**
**I.E.-**
**I.M. – 4693005**
**N.Cadastro -**
**Avenida Bandeirantes, 2029**
**Centro – Rondonopolis MT**
**78700-000**

## Transferência entre contas correntes

G331101400085339123
10/02/2026 15:24:42

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 | 1.782,96 |
| Data | Nesta data |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

NFSe
Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFESe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Franca
(16) 3711-9000
plantaofiscal@franca.sp.gov.br

**Chave de Acesso da NFS-e**
35162001219811525000135000000000088326020282067450

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data da emissão da NFS-e | |
|---|---|---|---|
| 883 | 01/02/2026 | 06/02/2026 | A autenticidade desta NFS-e pode ser consulta pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data da emissão da DPS** | |
| 883 | 49999 | 06/02/2026 | |

**EMITENTE DA NFS-e**
Prestador do Serviço

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 19.811.525/0001-35 | 68043 | 1692505775 |

**Nome / Nome Empresarial**
QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI

**E-mail**
rodrigodsantos2013@yahoo.com.br

**Endereço**
14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515

| Município | CEP |
|---|---|
| FRANCA - SP | 14403-412 |

**Simples Nacional na Data de Competência**
Não optante

**Regime de Apuração Tributária pelo SN**
-

**TOMADOR DO SERVIÇO**

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 45.708.765/0001-19 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

**E-mail**
-

**Endereço**
RUA FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO

| Município | CEP |
|---|---|
| Ipuã - SP | 14610-000 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

**SERVIÇO PRESTADO**

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 04.03.01 Hospitais e congêneres.... | - | Ipuã - SP | BRASIL |

**Descrição do Serviço**
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 Dados bancários para pagamento: Banco do Brasil Agência: 3156-9 Conta corrente: 21394-2 Chave pix: qualityvidaclinicamedica@gmail.com

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Franca - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 2.277,85 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| R$ 2.277,85 | 2,00% | Não retido | R$ 45,56 |

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

| IRRF | CP | CSLL | |
|---|---|---|---|
| R$ 34,17 | - | R$ 22,78 | |
| **PIS** | **COFINS** | **Retenção do PIS/COFINS** | **TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** |
| R$ 14,81 | R$ 68,34 | PIS e COFINS Retido | - |

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 2.277,85 | - | - | - |
| **IRRF, CP, CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 56,95 | R$ 83,15 | | R$ 2.137,75 |

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

| Federais | Estaduais | Municipais |
|---|---|---|
| R$ 140,10 | - | R$ 45,56 |

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**
NBS: 1.2301.15.00 |

conta: 22365-4

## Transferência entre contas correntes

G331101400085339127
10/02/2026 15:26:08

### 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 | 2.137,75 |
| Data | Nesta data |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

NFSe
Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFESe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

Município de Franca
(16) 3711-9000
plantaofiscal@franca.sp.gov.br

**Chave de Acesso da NFS-e**
35162001219811525000135000000000881260202820569 66

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data da emissão da NFS-e | |
|---|---|---|---|
| 881 | 01/02/2026 | 06/02/2026 | A autenticidade desta NFS-e pode ser consulta pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data da emissão da DPS** | |
| 881 | 49999 | 06/02/2026 | |

**EMITENTE DA NFS-e**

| | CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|---|
| Prestador do Serviço | 19.811.525/0001-35 | 68043 | 1692505775 |

**Nome / Nome Empresarial**
QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI

**E-mail**
rodrigodsantos2013@yahoo.com.br

**Endereço**
14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515

**Município**
FRANCA - SP

**CEP**
14403-412

**Simples Nacional na Data de Competência**
Não optante

**Regime de Apuração Tributária pelo SN**
-

**TOMADOR DO SERVIÇO**

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 45.708.765/0001-19 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

**E-mail**
-

**Endereço**
RUA FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO

**Município**
Ipuã - SP

**CEP**
14610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

**SERVIÇO PRESTADO**

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 04.03.01 Hospitais e congêneres.... | - | Ipuã - SP | BRASIL |

**Descrição do Serviço**
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 Dados bancários para pagamento: Banco do Brasil Agência: 3156-9 Conta corrente: 21394-2 Chave pix: qualityvidaclinicamedica@gmail.com

**TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL**

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Franca - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 2.891,61 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| R$ 2.891,61 | 2,00% | Não retido | R$ 57,83 |

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

| IRRF | CP | CSLL | |
|---|---|---|---|
| R$ 43,37 | - | R$ 28,92 | |
| **PIS** | **COFINS** | **Retenção do PIS/COFINS** | **TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** |
| R$ 18,80 | R$ 86,75 | PIS e COFINS Retido | - |

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 2.891,61 | - | - | - |
| **IRRF, CP, CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 72,29 | R$ 105,55 | | R$ 2.713,77 |

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

| Federais | Estaduais | Municipais |
|---|---|---|
| R$ 177,84 | - | R$ 57,83 |

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

NBS: 1.2301.15.00 |

conta: 22.365-4

## Transferência entre contas correntes

G331101400085339130
10/02/2026 15:27:23

### 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 | 2.713,77 |
| Data | Nesta data |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

# PM DE IPUÃ - SP

## PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**144**
Código de Verificação de Autenticidade
**R3K50B2KN**
Data e Hora de Emissão da NFS-e
**09/02/2026 às 10:49:00**
*Chave de Acesso*
86358EZF5I2I8KTM4PRPEICA2MYGSVAX

**Para certificação da autenticidade acesse http://187.32.255.145:1982/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| **Exigível** | | **IPUA-SP** | **IPUA - SP** |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **09/02/2026** |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| **1 - Sim** | **2 - Não** | **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** | **03 - Sobre Faturamento** |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| **51.977.656/0001-08** | **41964057** | **1.116.4187** | **000017338** | G R VAZ LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA JOAQUIM NABUCO, 536** | **CONSULTÓRIO** | **CENTRO** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **14610-000** | **IPUÃ-SP** | | **gabrielavaz_2009@hotmail.com** |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| **45.708.765/0001-19** | | | **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA** |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA FERDINANDO FRATIN, 335** | | **CENTRO** |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| **14610-029** | **IPUA - SP** | **3521309** | **16 38321222** | **faturamento@santacasaipua.com.br** |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | EMPRESA: G R VAZ LTDA<br>PROFISSIONAL: GABRIELA RICARDO VAZ<br><br>REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO.<br>TERMO DE CONVÊNIO 01/2025<br><br>VALOR BRUTO: R$ 96,98<br>VALOR LIQUIDO: R$ 96,98<br><br>DADOS BANCÁRIOS:<br>CNPJ: 51.977.656/0001-08<br>Banco Sicoob: 756<br>Agência/Cooperativa: 3206<br>Conta: 3.215.630-8<br>Tipo: Conta corrente | 96,98 | R$ 96,98 |

conta: 22365-4

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: **040101** | | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Medicina.** | | | **2,5268%** | **0000040100001** | **8630503** | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 96,98** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 96,98** | **R$ 2,45** | **2 - Não** | **R$ 0,00** |

### Retenções de Impostos

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

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

| IBS (0,10%) | CBS (0,90%) |
|---|---|
| **R$ 0,10** | **R$ 0,87** |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 96,98**

Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **G R VAZ LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **144** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **R3K50B2KN.**

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | _____ | _____ |

# DOC/TED

G331101400085339091
10/02/2026 15:09:14

## Debitado

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

## Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 756 BANCO SICOOB S.A. |
| Agência (sem DV) | 3206 CC COOCRELIVRE |
| Conta corrente (com DV) | 32156308 |
| Conta Pagamento | 0000 |
| CNPJ | 51.977.656/0001-08 |
| Nome favorecido | G R VAZ LTDA |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 21.001 |
| Valor | 96,98 |
| Data transferência | 10/02/2026 |
| "C" - CPF/CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | FA089D39EB120CF6 |

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

**DANFSe v1.0**
**Documento Auxiliar da NFS-e**

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDREGULHO
SETOR DE CADASTRO E TRIBUTAÇÃO
(16)3171-9400
cadastro@pedregulho.sp.gov.br

**Chave de Acesso da NFS-e**
35370082236178727000100000000000000426029779026239

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número da NFS-e**<br>4 | **Competência da NFS-e**<br>06/02/2026 | **Data e Hora da emissão da NFS-e**<br>06/02/2026 16:52:26 | |
| **Número da DPS**<br>2 | **Série da DPS**<br>70000 | **Data e Hora da emissão da DPS**<br>06/02/2026 16:52:25 | 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 |

## EMITENTE DA NFS-e

| | | | |
|---|---|---|---|
| Prestador do Serviço | **CNPJ / CPF / NIF**<br>36.178.727/0001-00 | **Inscrição Municipal**<br>- | **Telefone**<br>(16) 8180-8904 |
| **Nome / Nome Empresarial**<br>DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA | | **E-mail**<br>DUDU_CESAR10@HOTMAIL.COM | |
| **Endereço**<br>R RODOLFO DE ALMEIDA, 135, BELA VISTA | | **Município**<br>Pedregulho - SP | **CEP**<br>14471-040 |
| **Simples Nacional na Data de Competência**<br>Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) | | **Regime de Apuração Tributária pelo SN**<br>Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional | |

## TOMADOR DO SERVIÇO

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **CNPJ / CPF / NIF**<br>45.708.765/0001-19 | **Inscrição Municipal**<br>- | **Telefone**<br>(16) 3832-1222 |
| **Nome / Nome Empresarial**<br>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | | **E-mail**<br>faturamento@santacasaipua.com.br | |
| **Endereço**<br>R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO | | **Município**<br>Ipuã - SP | **CEP**<br>14610-029 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

## SERVIÇO PRESTADO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Código de Tributação Nacional**<br>04.03.01 - Hospitais e congêneres. | **Código de Tributação Municipal**<br>- | **Local da Prestação**<br>Ipuã - SP | **País da Prestação**<br>- |
| **Descrição do Serviço**<br>REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS PAULISTA OUTUBRO . TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 | | | |

## TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tributação do ISSQN**<br>Operação Tributável | **País Resultado da Prestação do Serviço**<br>- | **Município de Incidência do ISSQN**<br>Pedregulho - SP | **Regime Especial de Tributação**<br>Nenhum |
| **Tipo de Imunidade**<br>- | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**<br>Não | **Número Processo Suspensão**<br>- | **Benefício Municipal**<br>- |
| **Valor do Serviço**<br>R$ 1.666,78 | **Desconto Incondicionado**<br>- | **Total Deduções/Reduções**<br>- | **Cálculo do BM**<br>- |
| **BC ISSQN**<br>- | **Alíquota Aplicada**<br>- | **Retenção do ISSQN**<br>Não Retido | **ISSQN Apurado**<br>- |

## TRIBUTAÇÃO FEDERAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **IRRF**<br>- | **CP Retido**<br>- | **PIS/COFINS/CSLL Retidos**<br>- | |
| **PIS Devido**<br>R$ | **COFINS Devido**<br>R$ | **Retenção do PIS/COFINS/CSLL**<br>- | **TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**<br>R$ 0 |

## VALOR TOTAL DA NFS-E

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor do Serviço**<br>R$ 1.666,78 | **Desconto Condicionado**<br>R$ | **Desconto Incondicionado**<br>R$ | **ISSQN Retido**<br>- |
| **IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL**<br>R$ 0,00 | **PIS/COFINS Devidos**<br>- | | **Valor Líquido da NFS-e**<br>**R$ 1.666,78** |

## TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

| Federais | Estaduais | Municipais |
|---|---|---|
| - | - | - |

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**Inf Cont:** Dados Bancários: Banco: Sicoob Credicitrus - Agência: 3188 - Conta: 371.416-0 | **NBS:** 123011900

conta: 22365-4

# DOC/TED

G331101400085339095
10/02/2026 15:11:25

## Debitado

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

## Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 756 BANCO SICOOB S.A. |
| Agência (sem DV) | 3188 CREDICITRUS |
| Conta corrente (com DV) | 3714160 |
| Conta Pagamento | 0000 |
| CNPJ | 36.178.727/0001-00 |
| Nome favorecido | DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 21.002 |
| Valor | 1.666,78 |
| Data transferência | 10/02/2026 |
| "C" - CPF/CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | EBAC84F190106971 |

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

**DANFSe v1.0**
**Documento Auxiliar da NFS-e**

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDREGULHO
SETOR DE CADASTRO E TRIBUTAÇÃO
(16)3171-9400
cadastro@pedregulho.sp.gov.br

**Chave de Acesso da NFS-e**
35370082236178727000100000000000000626026510263397

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 6 | 06/02/2026 | 06/02/2026 17:02:57 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 4 | 70000 | 06/02/2026 17:02:57 |

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

## EMITENTE DA NFS-e

| | CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|---|
| Prestador do Serviço | 36.178.727/0001-00 | - | (16) 8180-8904 |

**Nome / Nome Empresarial**
DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA

**E-mail**
DUDU_CESAR10@HOTMAIL.COM

**Endereço**
R RODOLFO DE ALMEIDA, 135, BELA VISTA

**Município**
Pedregulho - SP

**CEP**
14471-040

**Simples 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 Simples Nacional

## TOMADOR DO SERVIÇO

| | CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|---|
| | 45.708.765/0001-19 | - | (16) 3832-1222 |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

**E-mail**
faturamento@santacasaipua.com.br

**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 | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 04.03.01 - Hospitais e congêneres. | - | Ipuã - SP | - |

**Descrição do Serviço**
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS PAULISTA NOVEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

## TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Pedregulho - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 919,48 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

## TRIBUTAÇÃO FEDERAL

| IRRF | CP Retido | PIS/COFINS/CSLL Retidos | |
|---|---|---|---|
| - | - | - | |
| **PIS Devido** | **COFINS Devido** | **Retenção do PIS/COFINS/CSLL** | **TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** |
| R$ | R$ | - | R$ 0 |

## VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 919,48 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL** | **PIS/COFINS Devidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | **R$ 919,48** |

## TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

| Federais | Estaduais | Municipais |
|---|---|---|
| - | - | - |

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**Inf Cont:** Dados Bancários: Banco: Sicoob Credicitrus - Agência: 3188 - Conta: 371.416-0 | **NBS:** 123011900

conta: 22365-4

EMPRESA

## DOC/TED

G331101400085339098
10/02/2026 15:12:40

### Debitado

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

### Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 756 BANCO SICOOB S.A. |
| Agência (sem DV) | 3188 CREDICITRUS |
| Conta corrente (com DV) | 3714160 |
| Conta Pagamento | 0000 |
| CNPJ | 36.178.727/0001-00 |
| Nome favorecido | DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 21.003 |
| Valor | 919,48 |
| Data transferência | 10/02/2026 |
| "C" - CPF/CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | 780EB0D7AD81A924 |

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

## PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**79**

Código de Verificação de Autenticidade
**2S566XWM0**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**09/02/2026 às 09:17:44**

*Chave de Acesso*
2514282R8FH7LAVNOP2TG76ZLC2DN197

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

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| **Exigível** | | **SAO JOAQUIM DA BARRA-SP** | **IPUA - SP** |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **09/02/2026** |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| **1 - Sim** | **2 - Não** | **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** | **03 - Sobre Faturamento** |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| **35.834.949/0001-71** | | **17857** | **071767** | ANA PAULA BOLSONI LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA RUA SAO VICENTE DE PAULO, 00368** | **SALA 2** | **RESIDENCIAL LAERCIO DEIENNO** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **14604-050** | **SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP** | | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| **45.708.765/0001-19** | | | **IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ** |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA FERDINANDO FRATIN, 335** | | **CENTRO** |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| **14610-000** | **IPUA - SP** | **3521309** | **16 38321222** | **santacasaipua@com4.com.br** |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 | 32,12 | R$ 32,12 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

| LC 116/2003: **040303** | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.** | | **3,20%** | **0000040300003** | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 32,12** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 32,12** | **R$ 1,03** | **2 - Não** | **R$ 0,00** |

### Retenções de Impostos

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

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

| IBS (0,10%) | CBS (0,90%) |
|---|---|
| **R$ 0,03** | **R$ 0,29** |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 32,12**

Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS:BANCO SANTANDER(033) AGÊNCIA:0182 CONTA:13-004075-9

RECEBI(EMOS) DE **ANA PAULA BOLSONI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **79** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2S566XWM0**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | _____ | _____ |

conta: 22365-4

EMPRESA

# DOC/TED

G331101400085339110
10/02/2026 15:17:07

## 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 | 21.004 |
| Valor | 32,12 |
| Data transferência | 10/02/2026 |
| "C" - CPF/CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | 0494C9429BD142FB |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO

## DEPARTAMENTO FINANCEIRO

## Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

1008/Nfe

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Cód. de Acesso** | 35497061241400836000160000000000100826020000000416 | | | | | | |
| **Número / Série** | 1008 / Nfe | **Emissão** | 09/02/2026 16:40:52 | **Incidência** | São José do Rio Pardo (SP) | **ISS a reter** | Não |
| **Prest. do Serviço** | 09/02/2026 | **Exigibilidade** | Exigível | **RPS** | | | |
| **País Prestação:** | BRASIL | **Mun. Prestação:** | São José do Rio Pardo (SP) | | | | |

### Prestador de Serviços

**Nome/Razão Social:** EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA
**CPF / CNPJ:** 41.400.836/0001-60 **Reg.:** Faturamento
**Endereço:** R. Carlos Botelho, 420 - Bairro: CENTRO - Cep: 13720021
**Telefone:** (16) 9792-1645 **Município:** São José do Rio Pardo - SP **País:** Brasil
**Insc. Mun.:** 015831 **Cod. Mob.:** 015831 **Insc. Est.:**
**Email:**
**Nome Fant.:** UROLIFE

### Tomador de Serviços

**Nome/Razão Social:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
**CPF / CNPJ:** 45.708.765/0001-19 **Reg.:**
**Endereço:** R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14610-000
**Telefone:** **Município:** Ipuã - SP **País:** BRASIL
**Insc. Mun.:** **Insc. Est.:** .
**Email:** faturamento@santacasaipua.com.br

### Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA ( 2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Atividade Nacional: 040101 - Medicina.
NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados

### Discriminação dos Serviços

| Descrição | Total |
|---|---|
| REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO.<br><br>TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 | R$ 1.211,22 |

### Observações

CONTA PARA DEPÓSITO:
BANCO BANCOOB:758
AGENCIA/COOPERATIVA:3125
CONTA CORRENTE:1.131.251-3

### Tributos Federais

| PIS | INSS | CSLL | IRRF | COFINS |
|---|---|---|---|---|
| 7,87 | 0,00 | 12,11 | 18,17 | 36,34 |

### Detalhamento de Valores

| Valor Total da Nota(R$) | ISS(R$) | Desconto Condicional(R$) | Base de Cálculo(R$) | Alíquota (%) |
|---|---|---|---|---|
| 1.211,22 | 24,22 | 0,00 | 1.211,22 | 2,00 % |

| Outras Retenções(R$) | | |
|---|---|---|
| 0,00 | **Valor Líquido:** | **R$ 1.136,73** |

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA

Recebi(emos) de **EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 1008, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
https://www.nfe-cidades.com.br e informe o código de verificação desta nota.

Data: / / Assinatura:

conta: 22365-4

# DOC/TED

G331101400085339113
10/02/2026 15:18:08

## Debitado

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

## Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 756 BANCO SICOOB S.A. |
| Agência (sem DV) | 3125 SICOOB AGROCREDI |
| Conta corrente (com DV) | 11312513 |
| Conta Pagamento | 0000 |
| CNPJ | 41.400.836/0001-60 |
| Nome favorecido | EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 21.005 |
| Valor | 1.136,73 |
| Data transferência | 10/02/2026 |
| "C" - CPF/CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | 63524543D323349D |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO

## DEPARTAMENTO FINANCEIRO

## Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

1010/Nfe

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Cód. de Acesso** | 35497061241400836000160000000000101026020000000436 | | | | | | |
| **Número / Série** | 1010 / Nfe | **Emissão** | 09/02/2026 16:44:50 | **Incidência** | São José do Rio Pardo (SP) | **ISS a reter** | Não |
| **Prest. do Serviço** | 09/02/2026 | **Exigibilidade** | Exigível | **RPS** | | | |
| **Pais Prestação:** | BRASIL | **Mun. Prestação:** | São José do Rio Pardo (SP) | | | | |

### Prestador de Serviços

**Nome/Razão Social:** EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA

**CPF / CNPJ:** 41.400.836/0001-60 **Reg.:** Faturamento

**Endereço:** R. Carlos Botelho, 420 - Bairro: CENTRO - Cep: 13720021

**Telefone:** (16) 9792-1645 **Município:** São José do Rio Pardo - SP **País:** Brasil

**Insc. Mun.:** 015831 **Cod. Mob.:** 015831 **Insc. Est.:**

**Email:**

**Nome Fant.:** UROLIFE

### Tomador de Serviços

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

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

**Endereço:** R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14610-000

**Telefone:** **Município:** Ipuã - SP **País:** BRASIL

**Insc. Mun.:** **Insc. Est.:** .

**Email:** faturamento@santacasaipua.com.br

### Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA ( 2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Atividade Nacional: 040101 - Medicina.

NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados

### Discriminação dos Serviços

| Descrição | Total |
|---|---|
| REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO. | |
| TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 | R$ 1.835,56 |

### Observações

CONTA PARA DEPÓSITO:
BANCO BANCOOB:758
AGENCIA/COOPERATIVA:3125
CONTA CORRENTE:1.131.251-3

### Tributos Federais

| PIS | INSS | CSLL | IRRF | COFINS |
|---|---|---|---|---|
| 11,93 | 0,00 | 18,36 | 27,53 | 55,07 |

### Detalhamento de Valores

| Valor Total da Nota(R$) | ISS(R$) | Desconto Condicional(R$) | Base de Cálculo(R$) | Aliquota (%) |
|---|---|---|---|---|
| 1.835,56 | 36,71 | 0,00 | 1.835,56 | 2,00 % |

| Outras Retenções(R$) | | |
|---|---|---|
| 0,00 | **Valor Líquido:** | **R$ 1.722,67** |

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA

Recebi(emos) de **EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 1010, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
https://www.nfe-cidades.com.br e informe o código de verificação desta nota.

Data: / / Assinatura:

conta · 22365-4

# DOC/TED

G331101400085339117
10/02/2026 15:20:32

## Debitado

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

## Creditado

| | |
|---|---|
| Banco | 756 BANCO SICOOB S.A. |
| Agência (sem DV) | 3125 SICOOB AGROCREDI |
| Conta corrente (com DV) | 11312513 |
| Conta Pagamento | 0000 |
| CNPJ | 41.400.836/0001-60 |
| Nome favorecido | EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA |
| Finalidade | CREDITO EM CONTA |
| Número documento | 21.006 |
| Valor | 1.722,67 |
| Data transferência | 10/02/2026 |
| "C" - CPF/CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | 48FA37B243682939 |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

LOGOMARCA

**Dados do Contribuinte**

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79

Inscrição Municipal
13945

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail
rogeriohenriquesoares@yahoo.com.br

Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374

Complemento

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

4025000966919

# NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

| Data/Hora Emissão | Competência | No. Controle | No. NF | Página | Chave de Segurança |
|---|---|---|---|---|---|
| 09/02/2026 09:05 | 02/2026 | 00986919 | 00001698 | 1 de 1 | 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8R-9E9A |

**Dados do Tomador**

**Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: 35241051228902704000179000000000169826028114237780**

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

CPF/CNPJ
45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal
ISENTA

Inscrição Estadual/RG
ISENTA

E-mail

Endereço
AV.FERDINANDO FRATIM, 335

Complemento
.

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
IPUA / SP

CEP
14610-000

DDD/Fone
0

| Fatura N/ | Vencimento | Valor | Fatura N/ | Vencimento | Valor | Fatura N/ | Vencimento | Valor | Fatura N/ | Vencimento | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 |
| | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 |
| | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 |

Descrição do Serviço
REFERENTE A SERVICO MEDICO DE AIH SUS OUTUBRO.
TERMO DE CONVENIO 01/2025

conta: 22.365-4

Base de Cálculo das Retenções

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,65 | % (PIS) | R$ | 12,74 | Retido | 0,00 | % (INSS) | R$ | 0,00 | Retido | **ISSQN Retido** | **R$** | **0,00** | |
| 3,00 | % (COFINS) | R$ | 58,80 | Retido | 1,50 | % (IRRF) | R$ | 29,40 | Retido | Desconto Incondicional | R$ | 0,00 | (-) |
| 1,00 | % (CSLL) | R$ | 19,60 | Retido | Total Ret.Federais | | R$ | 120,54 | | Desconto Condicional | R$ | 0,00 | (-) |
| | | | | | | | | | | Outros Descontos | R$ | 0,00 | (-) |
| | | | | | | | | | | Valor do Serviço | **R$** | **1.960,14** | |

| Dedução | 0,00 | Benefício | 0,00 | B.Cálculo | 1.960,14 | ISSQN | 39,20 | Vlr Liquido NFS-e | 1.839,60 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| Ativ. | Descrição da Atividade | Aliq.(%) | B.Cálculo |
|---|---|---|---|
| 04.03.01 | Hospitais e congêneres. | 2,0000 | 1.960,14 |

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: IPUÃ / 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/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776. JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de:ROGERIO HENRIQUE SOARES
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001698

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8R-9E9A

EMPRESA

## DOC/TED

G331101400085339135
10/02/2026 15:31:25

### 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 | 21.007 |
| Valor | 1.839,60 |
| Data transferência | 10/02/2026 |
| "C" - CPF/CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | 11CCB1E273431A04 |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

LOGOMARCA

**Dados do Contribuinte**

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79

Inscrição Municipal
13945

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail
rogeriohenriquesoares@yahoo.com.br

Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374

Complemento

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone

4025600986925

# NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

| Data/Hora Emissão | Competência | No. Controle | No. NF | Página | Chave de Segurança |
|---|---|---|---|---|---|
| 09/02/2026 09:12 | 02/2026 | 00986925 | 00001700 | 1 de 1 | 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8R-9E5Z |

**Dados do Tomador**

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

CPF/CNPJ
45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal
ISENTA

Inscrição Estadual/RG
ISENTA

E-mail

Endereço
AV.FERDINANDO FRATIM, 335

Complemento
.

Bairro
CENTRO

Cidade/UF
IPUA / SP

CEP
14610-000

DDD/Fone
0

| Fatura N/ | Vencimento | Valor | Fatura N/ | Vencimento | Valor | Fatura N/ | Vencimento | Valor | Fatura N/ | Vencimento | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 |
| | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 |
| | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 | | | 0,00 |

Descrição do Serviço
REFERENTE A SERVICO MEDICO DE AIH SUS NOVEMBRO.
TERMO DE CONVENIO 01/2025

conta: 22365-4

Base de Cálculo das Retenções

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,65 | % (PIS) | R$ | 7,83 | Retido | 0,00 | % (INSS) | R$ | 0,00 | Retido | **ISSQN Retido** | **R$** | **0,00** |
| 3,00 | % (COFINS) | R$ | 36,12 | Retido | 1,50 | % (IRRF) | R$ | 18,06 | Retido | Desconto Incondicional | R$ | 0,00 (-) |
| 1,00 | % (CSLL) | R$ | 12,04 | Retido | Total Ret.Federais | | R$ | 74,05 | | Desconto Condicional | R$ | 0,00 (-) |
| | | | | | | | | | | Outros Descontos | R$ | 0,00 (-) |
| | | | | | | | | | | Valor do Serviço | **R$** | **1.203,93** |

| Dedução | 0,00 | Benefício | 0,00 | B.Cálculo | 1.203,93 | ISSQN | 24,08 | **Vlr Liquido NFS-e** | **1.129,88** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| Ativ. | Descrição da Atividade | Aliq.(%) | B.Cálculo |
|---|---|---|---|
| 04.03.01 | Hospitais e congêneres. | 2,0000 | 1.203,93 |

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: IPUÃ / 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/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

---

Recebi(emos) de:ROGERIO HENRIQUE SOARES
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001700

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8R-9E5Z

# DOC/TED

G331101400085339138
10/02/2026 15:33:38

## 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 | 21.008 |
| Valor | 1.129,88 |
| Data transferência | 10/02/2026 |
| "C" - CPF/CNPJ diferente | |
| Autenticação SISBB | B0C2E0648EE5D225 |

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 Comercial Armarinhos Pinheiro Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/02/2026 VALOR TOTAL: R$ 236,46 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - Rua Ferdinando Fratin, 335 Centro Ipua-SP

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

**NF-e**
**Nº. 000.002.518**
**Série 001**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

## Comercial Armarinhos Pinheiro Ltda

Avenida Joao Paulino Vieira Filho, 161
Zona 01 - 87020-015
Maringa - PR Fone/Fax: 44998346155

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº. 000.002.518**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**4126 0257 5050 1000 0104 5500 1000 0025 1814 4096 0067**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **Venda de mercadorias de terceiros para consumidor final** | **141260056028914 - 11/02/2026 15:51:12** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|
| **9109977931** | | | **57.505.010/0001-04** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA** | | | **45.708.765/0001-19** | | **11/02/2026** |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **Rua Ferdinando Fratin, 335** | **Centro** | | **14610-029** | | **11/02/2026** |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **Ipua** | **SP** | | | | **15:50:59** |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **199,90** |

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **36,56** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **52,65** | **0,00** | **236,46** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | **9-Sem Transporte** | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

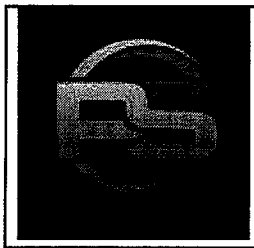
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | VALOR DESC | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CFOP6108 | Cilindro Hp W1332a Original Para Hp M408dn / M432fdn - 30k - W1332ac | 84439933 | 0/102 | 6108 | UN | 1,0000 | 199,9000 | 199,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte: Tributos aproximados: R$ 28,67 (Federal) e R$ 23,99 (Estadual). Fonte: IBPT 47C8DA<br /><br />Valor Aproximado dos Tributos : R$ 52,65 | |



**Comercial Armarinhos Pinheiro Ltda**
Avenida Joao Paulino Vieira Filho, 161, Zona 01,
Maringá - PR - 87.020-015
Fone 44998346155

caredupinheiro22@gmail.com

## Carta de Correção

Nº da nota fiscal: **2518**
Série: **1**
Chave de acesso
4126 0257 5050 1000 0104 5500 1000 0025 1814 4096 0067

| Nº da correção | Data | Protocolo |
|---|---|---|
| 1 | 11/02/2026 16:00:43 | 141260056051576 |

**Correção**

Convenio 01/2025

KaBuM! Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

# PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO!

## AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO

**COPIAR CÓDIGO PIX**

**Aproveite! Este código tem validade de 12 horas.**
Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

**47520183**

Escaneie o **QR Code** ou copie o **código PIX**. Abra o APP da instituição que você possui o PIX cadastrado e realize o pagamento.

### Como pagar seu Pix

Utilize o aplicativo do seu banco copiando o código PIX ou escaneando o QR-Code.

Confirme os dados de pagamento e o valor do seu pedido.

Seu pagamento será processado e debitado do valor disponível em sua conta-corrente.

PIX - O novo meio de paga...

KaBuM!

Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

**Não deixe seus itens escaparem 02h 59m 12s.**
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

**PRODUTO E SERVIÇO** **REMOVER TODOS OS PRODUTOS**

Vendido e entregue por: **AX Toner**



Hp
**Unidade De Cilindro Hp 332a - W1332ac W1332a M408dn ...**
Parcelado no cartão, à vista ou PIX: **R$ 199,90**

1

Preço à vista no PIX:
**R$ 199,90**

**Resumo do pedido**

| | |
|---|---|
| Valor dos produtos (1): | R$ 199,90 |
| Frete: | R$ 36,56 |
| **Total:** | À vista no Pix **R$ 236,46** ou à prazo **R$ 236,46** (até 9x sem juros de R$ 26,27) |

CONTINUAR

VOLTAR

KaBuM!

Uma empresa do grupo

KaBuM!® é uma marca registrada de KABUM S.A | CNPJ: 05.570.714/0001-59 | Todos os direitos reservados. Os preços anunciados neste site ou via e-mail promocional podem ser alterados sem previo aviso. O KaBuM! não é responsável por erros descritivos. As fotos contidas nesta pagina são meramente ilustrativas do produto e podem variar de acordo com o fornecedor/lote de fabricante. Este site trabalha 100% em criptografia SSL.
Clique aqui e veja as politicas de nossa empresa.

Politicas do Site e Marketplace | Politicas de Privacidade | Exerça seus Direitos de Privacidade

SITE BLINDADO AUDITADO EM 10-FEV | Empresa Reconhecida no Buscape | Google SITE SEGURO | ebit EXCELENTE | ÓTIMO ReclameAQUI | EMPRESA CERTIFICADA 2023

Magalu

Sacola — Entrega — Pagamento — Revisão

## Produtos Ga Suprimentos



Cilindro 332A W1332A M432FDN M432 M408 30k

Excluir

1

**R$ 355,50** no Pix
ou R$ 413,37 no cartão

Frete — Grátis

Você ganhou **frete grátis**! Aproveite para comprar mais itens de Ga Suprimentos

Escolher mais produtos participantes >

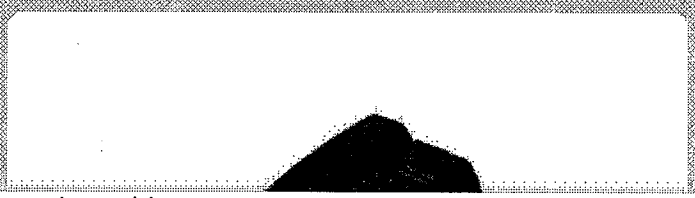
## Frete para o CEP

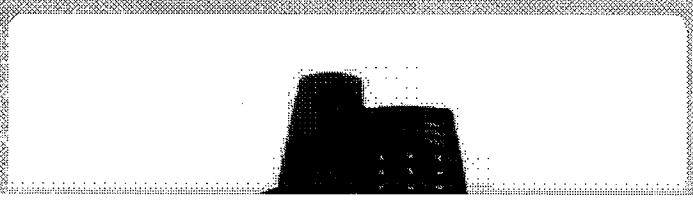
14610-029 alterar

Rua Ferdinando Fratin - Ipua - SP

Comprar mais produtos

## Ofertas inspiradas na sua navegação





Produtos (1): R$ 413,37
Frete: Grátis

Tem um código de cupom? Inserir

**Total:**

**R$ 355,50 no Pix**
ou R$ 413,37 no cartão

em 9x de R$ 45,93 sem juros
ou **21x de R$ 26,53** no **Cartão Magalu**

Continuar

Magalu

Sacola Entrega Pagamento Revisão

## Produtos Dsxsuprimentos



Cilindro De Imagem Original M432FDN M408DN W1332A 332A

Excluir

1

**R$ 587,10** no Pix
ou R$ 618,00 no cartão

Frete Grátis

Você ganhou **frete grátis**! Aproveite para comprar mais itens de dsxsuprimentos

Escolher mais produtos participantes >

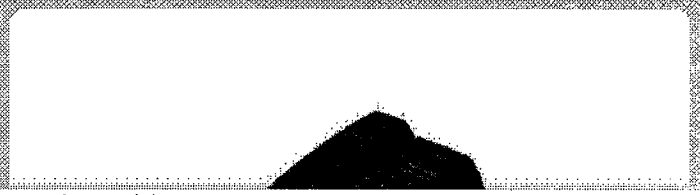
## Frete para o CEP

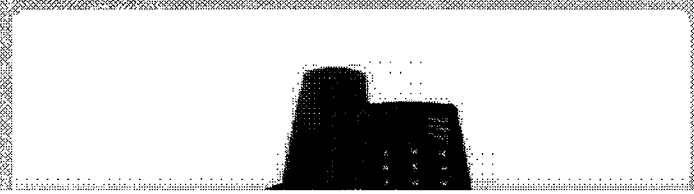
14610-029 alterar

Rua Ferdinando Fratin - Ipua - SP

Comprar mais produtos

## Ofertas inspiradas na sua navegação





Produtos (1): R$ 618,00
Frete: Grátis

Tem um código de cupom? Inserir

**Total:**

**R$ 587,10 no Pix**
ou R$ 618,00 no cartão

em 5x de R$ 123,60 sem juros
ou **21x de R$ 39,67** no **Cartão Magalu**

Continuar

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.39.16
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

---

ID: E00000000202602111831002924214 81
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R$236,46
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/02/2026 - 15:31:13
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: a7fa250ab638488b9ca4e794fdb879bc
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-19

---

PAGO PARA: Magalupay
CNPJ: 13.884.775/0001-19
INSTITUICAO: 13884775 MAGALUPAY

---

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

---

Notificacao enviada em: 11/02/2026 - 15:31:15

==========

DOCUMENTO: 021101
AUTENTICACAO SISBB: 5.BAE.535.084.7A2.835

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE S DE ARAUJO DE SOUZA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/02/2026 VALOR TOTAL: R$ 198,50 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA . - RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - Santa Casa Hospital CENTRO Ipua-SP

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

**NF-e**
**Nº. 000.017.064**
**Série 001**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

## S DE ARAUJO DE SOUZA

Rua Santos Dumont, 3417 - Sala 53
Zona 01 - 87013-050
Maringa - PR Fone/Fax: 44991298673

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº. 000.017.064**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**4126 0247 2044 2700 0175 5500 1000 0170 6412 5072 5843**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **Venda de mercadoria a nao contribuinte** | **141260057105940 - 12/02/2026 09:52:23** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|
| **9095626278** | | | **47.204.427/0001-75** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA .** | | | **45.708.765/0001-19** | **12/02/2026** |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - Santa Casa Hospital** | **CENTRO** | | **14610-029** | **12/02/2026** |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **Ipua** | **SP** | **1638321222** | | **09:52:22** |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **140,31** |
| **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** |
| **58,19** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **52,28** | **0,00** | **198,50** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | **0-Por conta do Emit** | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | VALOR DESC | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| S40558 | Unidade Imagem 500z 50f0z00 P/ Impressora Lexmark Mx310dn Mx410de Mx511de Mx611dfe 60.000 Copias (ITEM 1) | 84439933 | 0/102 | 6108 | UN | 1,0000 | 140,3100 | 140,31 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte: Total aproximado de tributos: R$ 52,28 (26,34%) Federais R$ 28,46 (14,34%) Estaduais R$ 23,82 (12,00%) . Fonte IBPT. Email do Destinatário: rkn52hfjh4y.cxbj8blhw@us.notification.mirakl.net<br>Valor Aproximado dos Tributos : R$ 52,28 | |

**NF-e Nº 017064 Série 1**

**S DE ARAUJO DE SOUZA**
Rua Santos Dumont , 3417 , Sala 53 , Zona 01 , Maringá - PR - 87.013-050
Fone 44991298673

techtoner.suprimentos@outlook.com

**Chave de acesso**
41260247204427000175550010000170641250725843
**Número de protocolo**
141260057105940
**Data emissão**
12/02/2026

| Nº | Correção | Data |
|---|---|---|
| 1 | Convenio 01/2025 | 13/02/2026 14:11:06 |

KaBuM! Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

# PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO!

## AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO

**Aproveite! Este código tem validade de 12 horas.**
Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

**47520146**

**COPIAR CÓDIGO PIX**

Escaneie o **QR Code** ou copie o **código PIX**. Abra o APP da instituição que você possui o PIX cadastrado e realize o pagamento.

### Como pagar seu Pix

Utilize o aplicativo do seu banco copiando o código PIX ou escaneando o QR-Code.

Confirme os dados de pagamento e o valor do seu pedido.

Seu pagamento será processado e debitado do valor disponível em sua conta-corrente.

PIX - O novo meio de paga...

KaBuM!

Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

**Não deixe seus itens escaparem 02h 58m 01s.**
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

## PRODUTO E SERVIÇO

REMOVER TODOS OS PRODUTOS

Vendido e entregue por: **TECH TONER**



Outros

**Unidade Imagem 500z 50f0z00 P/ Impressora...**

Com desconto no PIX: **R$ 140,31**
Parcelado no cartão sem juros: **R$ 155,90**

1

Preço à vista no PIX:

**R$ 140,31**

## Resumo do pedido

| | |
|---|---|
| Valor dos produtos (1): | R$ 155,90 |
| Frete: | R$ 58,19 |
| **Total:** | À vista no Pix **R$ 198,50** |
| | ou à prazo **R$ 214,09** |
| | (até 8x sem juros de R$ 26,76) |

CONTINUAR

VOLTAR

KaBuM!

Uma empresa do grupo

KaBuM!® é uma marca registrada de KABUM S.A | CNPJ: 05.570.714/0001-59 | Todos os direitos reservados. Os preços anunciados neste site ou via e-mail promocional podem ser alterados sem previo aviso. O KaBuM! não é responsavel por erros descritivos. As fotos contidas nesta pagina são meramente ilustrativas do produto e podem variar de acordo com o fornecedor/lote do fabricante. Este site trabalha 100% em criptografia SSL.
Clique aqui e veja as politicas de nossa empresa.

Politicas do Site e Marketplace | Politicas de Privacidade | Exerça seus Direitos de Privacidade

SITE BLINDADO AUDITADO EM 10-FEV | Empresa Reconhecida no BuscaPé | Google SITE SEGURO | ebit EXCELENTE | ÓTIMO ReclameAQUI | EMPRESA 2023

COMPRA SEGURA
100% PROTEGIDO

Carrinho — Entrega — Pagamento

# Dados de contato

E-mail

☐ Receber ofertas e novidades por e-mail

# Entrega

**Nuvem Envio - Loggi Econômico** **R$18,21**
Chega sexta-feira 20/02

**Mais opções**

# Dados para entrega

Nome

Sobrenome

Telefone com DDD

Rua Ferdinando Fratin **Alterar**
**CEP 14610029** - Centro
Ipuã - São Paulo

Número ☐ Sem número

Apto, Bloco, Referência, etc. (opcional)

# Dados para nota fiscal

CPF ou CNPJ

☑ Usar as mesmas informações da entrega

CONTINUAR PARA PAGAMENTO



Cartucho de Cilindro Lexmark 50F0Z00 | MX511 MX410 MX611 MX310 MS610 MS410 MS310 MS517 | Compatível × 1 R$255,00

| | |
|---|---|
| Subtotal | R$255,00 |
| Custo de frete | R$18,21 |
| **Total** | **R$273,21** |

Adicionar cupom de desconto

SEUS DADOS 100% SEGUROS

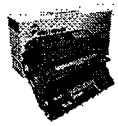
| | | | |
|---|---|---|---|
| ★★★★★ ALEX S. Ótimo | ★★★★★ Douglas B. Gostei do atendimento, do preço e da agilidade | ★★★★★ SELMA A. Ótimo atendimento | ★★★★★ Celso A. Excelente |

FRETE GRÁTIS — Parabéns, você ganhou **frete grátis**!

ESCOLHER MAIS PRODUTOS

CONCLUIR PEDIDO

## Meu carrinho



**Cilindro Fotocondutor Compatível com Lexmark MS-310 MX-310 Premium para MS310 MX310 MS410 MX417 MS510 MS315 MX611 60.000**

Restam 20 dias para receber



**Produto Surpresa da Mundoware**

Brinde

## Frete

Digite seu CEP

BUSCAR

Não sei meu CEP

| | |
|---|---|
| Subtotal | R$ 292,78 |
| **Total do pedido** | **R$ 292,78** |

**R$ 263,50** no boleto ou PIX com desconto
ou **3x** sem juros de **R$ 97,59** no cartão de crédito
ou 12x de R$ 26,41 no cartão de crédito
**Possui cupom?** Utilize-o na página de pagamento e aproveite!

Ver cupons disponíveis

Você ganhou um brinde surpresa!

Após o pagamento, você ganhará **R$29,00** de Cashback em Mundopoints para usar em sua próxima compra conosco * valores aproximados

E muito mais para você:

- Trocas e devoluções gratuitas
- Satisfação 100% garantida ou seu dinheiro de volta

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.39.40
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

---

ID: E00000000202602111831429967183l0
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R$198,50
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/02/2026 - 15:31:51
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: d95c0ccf2d394e6585fa40fe12864358
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-19

---

PAGO PARA: Magalupay
CNPJ: 13.884.775/0001-19
INSTITUICAO: 13884775 MAGALUPAY

---

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

---

Notificacao enviada em: 11/02/2026 - 15:31:53

==========

DOCUMENTO: 021102
AUTENTICACAO SISBB: 3.BF9.B81.E0F.0F2.3A7

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE ARVELINO MATERIAIS DE INFORMATICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/02/2026 VALOR TOTAL: R$ 309,68 DESTINATÁRIO: Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Ipua . - Rua Ferdinando Fratin, 335 - Santa Casa Hospital Centro Ipua-SP

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

**NF-e**
**Nº. 000.000.313**
**Série 001**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

**ARVELINO MATERIAIS DE INFORMATICA LTDA**
RUA MITSUZO TAGUCHI, 417 - APT 23
GLEBA RIBEIRAO MORANGUEIRO - 87020-015
Maringa - PR Fone/Fax:

# DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
**1**

**Nº. 000.000.313**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**4126 0261 6840 9400 0150 5500 1000 0003 1318 7939 1887**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **Venda de mercadorias de terceiros para consumidor final** | **141260056000402 - 11/02/2026 15:38:20** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|
| **9115940802** | | | **61.684.094/0001-50** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| **Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Ipua .** | **45.708.765/0001-19** | **11/02/2026** |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|
| **Rua Ferdinando Fratin, 335 - Santa Casa Hospital** | **Centro** | **14610-029** | **11/02/2026** |

| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|---|
| **Ipua** | **SP** | **1638321222** | | **15:37:59** |

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|
| **Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Ipua .** | **45.708.765/0001-19** | |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP |
|---|---|---|
| **RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - Santa Casa Hospital** | **CENTRO** | **14610-029** |

| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX |
|---|---|---|
| **Ipua** | **SP** | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **272,39** |

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **37,29** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **71,75** | **0,00** | **309,68** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | **9-Sem Transporte** | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

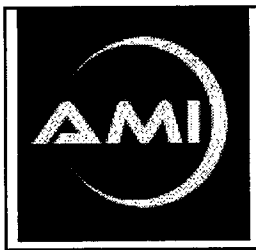
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **1,800** | **1,800** |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | VALOR DESC | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 462624624746 | Cilindro Brother DR3602 Preto Original DR-3602 p/ HLL5212DN HLL5212DW HLL6412DW DCPL5512DN | 84439933 | 0/102 | 6108 | UN | 1,0000 | 272,3900 | 272,39 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte: Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de ICMS, ISS e IPI.<br /><br />Tributos aproximados: R$ 39,06 (Federal) e R$ 32,69 (Estadual). Fonte: IBPT 47C8DA<br />Ref. ao pedido numero 47520045-A<br>CEPEntrega: 14610029<br>Valor Aproximado dos Tributos : R$ 71,75 | |



**ARVELINO MATERIAIS DE INFORMATICA LTDA**
RUA MITSUZO TAGUCHI, 417, APT 23, GLEBA RIBEIRAO MORANGUEIRO, Maringá - PR - 87.020-015

arvelino.infotek@gmail.com

## Carta de Correção

Nº da nota fiscal: **313**
Série: **1**
Chave de acesso
4126 0261 6840 9400 0150 5500 1000 0003 1318 7939 1887

| Nº da correção | Data | Protocolo |
|---|---|---|
| 1 | 11/02/2026 16:17:02 | 141260056087969 |

**Correção**

Convenio 01/2025

KaBuM!

Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

# PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO!

## AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO

**COPIAR CÓDIGO PIX**

**Aproveite! Este código tem validade de 12 horas.**

Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

**47520045**

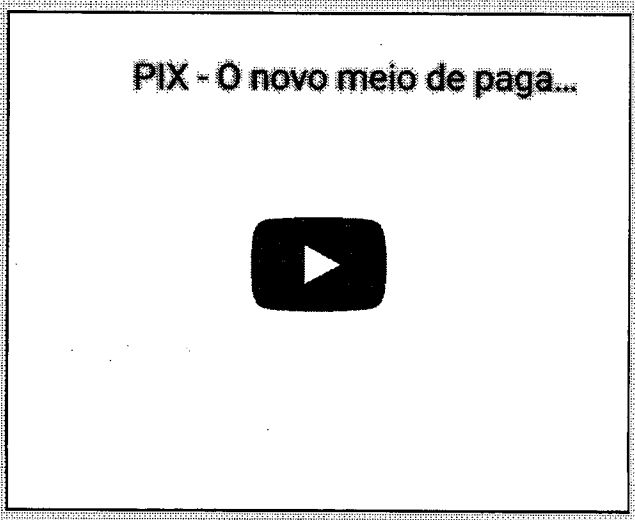
Escaneie o **QR Code** ou copie o **código PIX**. Abra o APP da instituição que você possui o PIX cadastrado e realize o pagamento.

### Como pagar seu Pix

Utilize o aplicativo do seu banco copiando o código PIX ou escaneando o QR-Code.

Confirme os dados de pagamento e o valor do seu pedido.

Seu pagamento será processado e debitado do valor disponível em sua conta-corrente.



Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

**Não deixe seus itens escaparem 02h 59m 19s.**
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

## PRODUTO E SERVIÇO

REMOVER TODOS OS PRODUTOS

Vendido e entregue por: **ARVELINO INFORMATICA**



Brother
**Cilindro Brother Dr3602 Preto Dr-3602 Original P/ Hll5212d...**
Parcelado no cartão, à vista ou PIX: **R$ 272,39**

1

Preço à vista no PIX:
**R$ 272,39**

## Resumo do pedido

| | |
|---|---|
| Valor dos produtos (1): | R$ 272,39 |
| Frete: | R$ 37,29 |
| **Total:** | À vista no Pix **R$ 309,68**<br>ou à prazo **R$ 309,68**<br>(até 10x sem juros de R$ 30,97) |

CONTINUAR

VOLTAR

Uma empresa do grupo

KaBuM!® é uma marca registrada de KABUM S.A | CNPJ: 05.570.714/0001-59 | Todos os direitos reservados. Os preços anunciados neste site ou via e-mail promocional podem ser alterados sem prévio aviso. O KaBuM! não é responsável por erros descritivos. As fotos contidas nesta página são meramente ilustrativas do produto e podem variar de acordo com o fornecedor/lote do fabricante. Este site trabalha 100% em criptografia SSL.
Clique aqui e veja as políticas de nossa empresa.

Políticas do Site e Marketplace | Políticas de Privacidade | Exerça seus Direitos de Privacidade

SITE BLINDADO AUDITADO EM 10-FEV | Empresa Reconhecida Buscapé | Google SITE SEGURO | Ebit EXCELENTE | ÓTIMO ReclameAQUI | EMPRESA CLIENTE 2025

Magalu

Sacola · Entrega · Pagamento · Revisão

**Produtos Newprinttcartuchosetoners**



Cilindro Dr3602 L5512 L5662 L5212 L6412 5912 6912

Excluir

1

**R$ 559,55 no Pix**
ou R$ 589,00 no cartão

Frete Grátis

Você ganhou frete grátis! Aproveite para comprar mais itens de newprinttcartuchosetoners

Escolher mais produtos participantes >

**Frete para o CEP**

14610-029 alterar

Rua Ferdinando Fratin - Ipua - SP

Produtos (1): R$ 589,00
Frete: Grátis

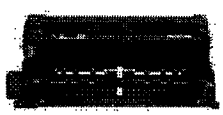
Tem um código de cupom? Inserir

**Total: R$ 559,55 no Pix**
ou R$ 589,00 no cartão
em 4x de R$ 147,25 sem juros
ou 21x de R$ 37,81 no Cartão Magalu

Continuar

Comprar mais produtos

## Ofertas inspiradas na sua navegação



Cilindro Dr3602 L5512 L5662 L5212 L6412 5912 6912
5% OFF
**R$559,55 no Pix**
ou 4x de R$ 147,25 sem juros



Cilindro De Imagem Original M432FDN M408DN W1332A 332A
5% OFF
**R$587,10 no Pix**
ou 5x de R$ 123,60 sem juros
Frete Grátis
Retire Grátis na Loja



Unidade de Cilindro 332A - W1332AC M408DN E M432 - (Original)
14% OFF
**R$219,30 no Pix**
ou 2x de R$ 127,50 sem juros



Telefone TC 50 Premium com Fio e Função PABX Intelbras
4.6 ★★★★★ (5)
**R$76,90**



Telefone fixo Int
fio Pleno preto
5% OFF
**R$66,50 no Pix**

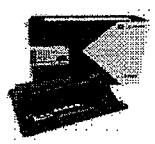
## Produtos incríveis que selecionamos para você



Cilindro Broth. DR-B021 DRb021 12.000 B7520DW B7520DW B7535DW...
5.0 ★★★★★ (1)
7% OFF
**R$232,41 no Pix**
ou 2x de R$ 124,95 sem juros



Fotocondutor (Drum/Cilindro de imagem) Dr-1060 / Dr1060 Para...
10% OFF
**R$107,03 no Pix**



Fotocondutor Original Lexmark 56f0z00 Ms521 Mx521 Ms621 Mx522
5.0 ★★★★★ (1)
5% OFF
**R$342,77 no Pix**
ou 7x de R$ 51,54 sem juros
Cupom R$ 2 OFF



Tambor Imagem Laserjet Cf219a 19a M102 M104 M130 M132 c/CHIP
7% OFF
**R$39,06 no Pix**



Cilindro Dr-b021
Dcp-b7520dw Dc
B7520 B7535
5% OFF
**R$258,12 no P**
ou 5x de R$ 54,34 s
Cupom R$ 2 OFF

# Meu Carrinho

| PRODUTO DESCRIÇÃO | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | SUBTOTAL |
|---|---|---|---|
| [redacted] Cilindro laser DR3302 Brother CX 1 UN | 1 remover | R$ 639,00 | **R$ 639,00** |

Digite o seu CEP para calcular o valor do frete: Digite seu CEP Calcular Frete

Continuar Comprando

Limpar Carrinho

## Resumo do Pedido

| | |
|---|---|
| SubTotal | R$ 639,00 |
| **Total** | **R$ 639,00** |

Finalizar compra



Cookies: A Kalunga usa cookies para personalizar anúncios e melhorar a sua experiência no site. Ao continuar navegando, você concorda com a nossa Política de Privacidade.

Continuar e Fechar

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.40.10
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

---

ID: E00000000202602111832091163789 62
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R$309,68
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/02/2026 - 15:32:19
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: 8adc695d6df248f08067452da442f1d1
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-19

---

PAGO PARA: Magalupay
CNPJ: 13.884.775/0001-19
INSTITUICAO: 13884775 MAGALUPAY

---

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

---

Notificacao enviada em: 11/02/2026 - 15:32:21

==========

DOCUMENTO: 021103
AUTENTICACAO SISBB: C.3E7.112.B2B.551.F72

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE VINHOLI & CARVALHO SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/02/2026 VALOR TOTAL: R$ 211,44 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA . - RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - Santa Casa Hospital CENTRO Ipua-SP

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

**NF-e**
**Nº. 000.006.262**
**Série 001**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

**VINHOLI & CARVALHO SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA**
Rua Pioneiro Antonio Bernardes, 947
Jardim Dias I - 87025-778
Maringa - PR Fone/Fax: 4432204425

# DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº. 000.006.262**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**4126 0228 3950 7000 0105 5500 1000 0062 6212 5072 2249**
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **Venda de mercadorias** | **141260057018579 - 12/02/2026 09:16:31** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|
| **9080997539** | | | **28.395.070/0001-05** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA .** | | | **45.708.765/0001-19** | **12/02/2026** |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - Santa Casa Hospital** | **CENTRO** | | **14610-029** | **12/02/2026** |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **Ipua** | **SP** | **1638321222** | | **09:16:30** |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | 001 |
| Venc. | 14/03/2026 |
| Valor | R$ 211,44 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 136,80 |
| **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** |
| 74,64 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 55,69 | 0,00 | 211,44 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0-Por conta do Emit | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | VALOR DESC | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| M20055 | TONER TN-3472 COMPATIVEL 5502 5652 5102 6202 6402 6902 6702 5902 5702 (ITEM 1) | 84439933 | 0/103 | 6404 | UN | 3,0000 | 45,6000 | 136,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte: Conferir material no ato da entrega, nao aceitamos reclamacoes posteriores!<br />Produtos contidos nesta nota tem garantia de 3 meses a partir da sua emissao!<br />Caso sua compra tenha sido por boleto bancario o mesmo seguira em anexo com esta NF.<br /><br />Total aproximado de tributos: R$ 55,69 (26,34%) Federais R$ 30,32 (14,34%) Estaduais R$ 25,37 (12,00%) . Fonte IBPT.Endereco de entrega: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA ., RUA FERDINANDO FRATIN, N 335, Santa Casa Hospital, Bairro CENTRO, Ipua - SP, 14.610-029 Email do Destinatário: r1iktlllm12.cxbj8blhw@us.notification.mirakl.net<br>Valor Aproximado dos Tributos : R$ 55,69 | |

**NF-e Nº 006262 Série 1**

**VINHOLI & CARVALHO SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA**
Rua Pioneiro Antonio Bernardes , 947 , Jardim Dias I , Maringá - PR - 87.025-778
Fone 4432204425

adm2.mgprint@gmail.com

**Chave de acesso**
41260228395070000105550010000062621250722249
**Número de protocolo**
141260057018579
**Data emissão**
12/02/2026

| Nº | Correção | Data |
|---|---|---|
| 1 | CONSIDERAR CONVENIO 01/2025 | 18/02/2026 11:16:15 |

KaBuM! Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

# PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO!

## AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO

**COPIAR CÓDIGO PIX**

**Aproveite! Este código tem validade de 12 horas.**
Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

**47520021**

Escaneie o **QR Code** ou copie o **código PIX**. Abra o APP da instituição que você possui o PIX cadastrado e realize o pagamento.

### Como pagar seu Pix

Utilize o aplicativo do seu banco copiando o código PIX ou escaneando o QR-Code.

Confirme os dados de pagamento e o valor do seu pedido.

Seu pagamento será processado e debitado do valor disponível em sua conta-corrente.

PIX - O novo meio de paga...

KaBuM!

Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

**Não deixe seus itens escaparem 02h 58m 33s.**
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

**PRODUTO E SERVIÇO** **REMOVER TODOS OS PRODUTOS**

Vendido e entregue por: **MG PRINT INFORMATICA**



Outros
**Toner Tn-3472 Compativel 5502 5652 5102 6202 6402...**
Parcelado no cartão, à vista ou PIX: **R$ 45,60**

− 3 +

Preço à vista no PIX:
**R$ 136,80**

**Resumo do pedido**

| | |
|---|---|
| Valor dos produtos (i): | R$ 136,80 |
| Frete: | R$ 74,64 |
| **Total:** | À vista no Pix **R$ 211,44** ou à prazo **R$ 211,44** (até 8x sem juros de R$ 26,43) |

CONTINUAR

VOLTAR

KaBuM!

Uma empresa do grupo

KaBuM!® é uma marca registrada de KABUM S.A | CNPJ: 05.570.714/0001-59 | Todos os direitos reservados. Os preços anunciados neste site ou via e-mail promocional podem ser alterados sem prévio aviso. O KaBuM! não é responsável por erros descritivos. As fotos contidas nesta página são meramente ilustrativas do produto e podem variar de acordo com o fornecedor/lote de fabricante. Este site trabalha 100% em criptografia SSL.
Clique aqui e veja as políticas de nossa empresa.

Políticas do Site e Marketplace | Políticas de Privacidade | Exerça seus Direitos de Privacidade

SITE BLINDADO AUDITADO EM 10-FEV | Empresa Reconhecida BuscaPé | Google SITE SEGURO | Obit EXCELENTE | ÓTIMO ReclameAQUI | EMPRESA

| Produtos | Preço | Quantidade | Subtotal |
|---|---|---|---|
| Toner Compatível Brother TN-3472 Preto MaxPrint | R$ 79,98 | - 3 + Remover produto | |

R$ 239,94

## RESUMO DO PEDIDO:

Insira o seu **cupom** para calcular o desconto:

[redacted] OK

Insira o seu **CEP** para calcular o frete:

14610-029 OK

Não sei meu CEP

**Selecione abaixo uma das opções de frete:**
**Prazo Previsto: A PARTIR DE 4 DIA(S) ÚTIL(EIS)**

◉ **Correios Sedex - R$ 50,52**
Prazo previsto de entrega: Até 4 dia(s) útil(eis)

**Total:** **R$ 290,46**

5x de R$ 58,09

< CONTINUAR COMPRANDO

[redacted]

Pague com:

## MAIS VISTOS

ESTOJO



Lápis de Cor Faber-Castell Kit Escolar 12 Cores + 3 Lápis Grafite

~~R$ 21,98~~
**R$ 14,50**

1 Adicionar ao carrinho
Adicionar à lista de compras

PACOTE



Papel Sulfite Chamequinho Branco A4 75g 210x297mm Uso Escolar Artístico Profissional 100 Folhas

~~R$ 7,99~~
**R$ 4,89**

1 Adicionar ao carrinho
Adicionar à lista de compras

ESTOJO



Canetinhas 12 Cores Faber-Castell Colors

~~R$ 21,90~~
**R$ 12,98**

1 Adicionar ao carrinho
Adicionar à lista de compras

UNIDADE

Papel Colorido Criativo Color Si

~~R$ 33,90~~
**R$ 16,98**

1 Adicio
Adicio

## O QUE OUTROS CLIENTES ESTÃO COMPRANDO

CAIXA COM 10



Café Bom Jesus Tradicional 500g com 10 Unidades

**R$ 289,80**

1 Adicionar ao carrinho
Adicionar à lista de compras

UNIDADE



Caderno Universitário Capa Dura 10 Matérias 160 Folhas Jandaia Stilo Pastel Lilás

**R$ 34,98**

1 Adicionar ao carrinho
Adicionar à lista de compras

UNIDADE



Pincel Pintura Chato Escolar Condor 115-6

**R$ 4,10**

1 Adicionar ao carrinho
Adicionar à lista de compras

UNIDADE

Esquadro Plástico 45/45/90 Cri

**R$ 2,98**

1 Adicio
Adicio

Este site usa cookies para garantir que você obtenha a melhor experiência em nosso site. Saiba mais.

Permitir Cookies

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
|  (https://www.neotech.inf.br/oh0eh9lev-toner-samsung-compativel-mlt-d204u-10k) | Cilindro Brother Compatível TN3472 (Kit Drum) (https://www.neotech.inf.br/oh0eh9lev-toner-samsung-compativel-mlt-d204u-10k) SKU: **320** Estoque: **Disponível** | − (https://www.neotech.inf.br/carrinho/produto/238611534/atualizar/2/3) 3 + (https://www.neotech.inf.br/carrinho/produto/238611534/atualizar/4/3) | **R$ 294,30** | (https://www.neotech.inf.br/carrinho/produto/238611534/ren |
| | | | | Subtotal: **R$ 294** |

Calcule o frete: 14610-029 Calcular Não sei meu CEP (https://www.neotech.inf.br/nao_sei_o_cep/)

- ◉ **11 dias úteis** R$ 35,70 Correios PAC
- ○ **9 dias úteis** R$ 40,10 PAC
- ○ **9 dias úteis** R$ 52,69 Jadlog
- ○ **7 dias úteis** R$ 69,86 Correios SEDEX
- ○ **5 dias úteis** R$ 83,80 SEDEX

Cupom de desconto: Usar cupom

Total: **R$ 330,0**
via Pix por **R$ 315,28** com **5% de desc**
ou em até **3x** de **R$ 110,00** sem j

SITE PROTEGIDO

CONTINUAR COMPRANDO (HTTPS://WWW.NEOTECH.INF.BR/)

✔ FINALIZAR COMPRA

Nova Soluções Tecnológicas para Informática Ltda - CNPJ: 05.970.158/0001-08 © Todos os direitos reservados. 2026

**Desenvolvimento:** (https://www.samothemes.com.br/)

**Plataforma:** lojaintegrada (https://www.lojaintegrada.com.br?utm_source=lojas&utm_medium=rodape&utm_campaign=neotech.inf.br)

Utilizamos cookies para que você tenha a melhor experiência em nosso site. Para saber mais acesse nossa página de **Política de Privacidade** (https://www.neotech.inf.br/pagina/politica-de-privacidade.html)

Entendi

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.10
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

---

ID: E00000000202602111832337888127 47
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R$211,44
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/02/2026 - 15:32:45
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: 179a2439d23c40b4844a6a92dbb78eaa
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-19

---

PAGO PARA: Magalupay
CNPJ: 13.884.775/0001-19
INSTITUICAO: 13884775 MAGALUPAY

---

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

---

Notificacao enviada em: 11/02/2026 - 15:32:46

==========

DOCUMENTO: 021104
AUTENTICACAO SISBB: 3.069.23F.E61.DE1.438

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE S DE ARAUJO DE SOUZA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/02/2026 VALOR TOTAL: R$ 198,41 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA . - RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - Santa Casa Hospital CENTRO Ipua-SP

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

**NF-e**
**Nº. 000.017.065**
**Série 001**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

## S DE ARAUJO DE SOUZA

Rua Santos Dumont, 3417 - Sala 53
Zona 01 - 87013-050
Maringa - PR Fone/Fax: 44991298673

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº. 000.017.065**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**4126 0247 2044 2700 0175 5500 1000 0170 6512 5072 5859**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **Venda de mercadoria a nao contribuinte** | **141260057105713 - 12/02/2026 09:52:18** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|
| **9095626278** | | | **47.204.427/0001-75** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA .** | | | **45.708.765/0001-19** | **12/02/2026** |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - Santa Casa Hospital** | **CENTRO** | | **14610-029** | **12/02/2026** |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **Ipua** | **SP** | **1638321222** | | **09:52:18** |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **140,22** |
| **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** |
| **58,19** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **52,26** | **0,00** | **198,41** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | **0-Por conta do Emit** | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | VALOR DESC | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| S40700 | Toner Compativel Lexmark 51b4000 51b4 Mx317 Mx417 Mx517 Ms317 Ms417 Ms517 317dn 417de 517de (ITEM 1) | 84439933 | 0/102 | 6108 | UN | 2,0000 | 70,1100 | 140,22 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte: Total aproximado de tributos: R$ 52,26 (26,34%) Federais R$ 28,45 (14,34%) Estaduais R$ 23,81 (12,00%) . Fonte IBPT. Email do Destinatário: rkn52hfjh4y.cxbj8blhw@us.notification.mirakl.net Valor Aproximado dos Tributos : R$ 52,26 | |

**NF-e Nº 017065 Série 1**

**S DE ARAUJO DE SOUZA**
Rua Santos Dumont , 3417 , Sala 53 , Zona 01 , Maringá - PR - 87.013-050
Fone 44991298673

techtoner.suprimentos@outlook.com

**Chave de acesso**
41260247204427000175550010000170651250725859
**Número de protocolo**
141260057105713
**Data emissão**
12/02/2026

| Nº | Correção | Data |
|---|---|---|
| 1 | Convenio 01/2025 | 13/02/2026 14:10:53 |

KaBuM!

Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

# PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO!

## AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO

**COPIAR CÓDIGO PIX**

**Aproveite! Este código tem validade de 12 horas.**

Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

**47519914**

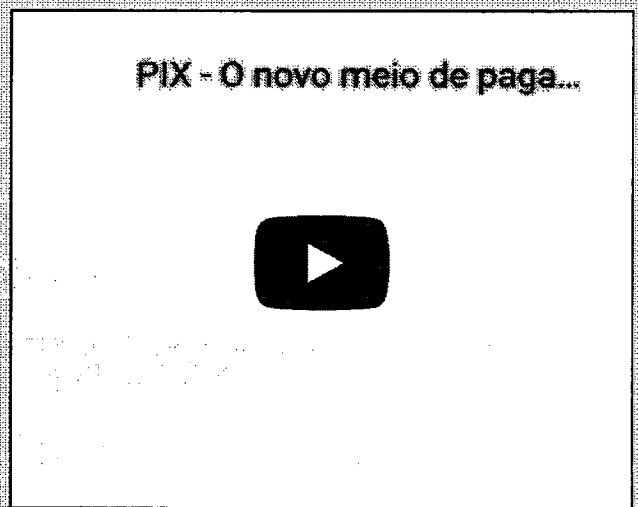
Escaneie o **QR Code** ou copie o **código PIX**. Abra o APP da instituição que você possui o PIX cadastrado e realize o pagamento.

### Como pagar seu Pix

Utilize o aplicativo do seu banco copiando o código PIX ou escaneando o QR-Code.

Confirme os dados de pagamento e o valor do seu pedido.

Seu pagamento será processado e debitado do valor disponível em sua conta-corrente.



KaBuM!

Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

**Não deixe seus itens escaparem 02h 59m 21s.**
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

## PRODUTO E SERVIÇO

REMOVER TODOS OS PRODUTOS

Vendido e entregue por: **TECH TONER**



Outros

**Toner Compatível Lexmark 51b4000 51b4 Mx317 Mx417...**

Com desconto no PIX: **R$ 70,11**
Parcelado no cartão sem juros: **R$ 77,90**

− 2 +

Preço à vista no PIX:

**R$ 140,22**

## Resumo do pedido

| | |
|---|---|
| Valor dos produtos (1): | R$ 155,80 |
| Frete: | R$ 58,19 |
| **Total:** | À vista no Pix **R$ 198,41** ou à prazo **R$ 213,99** (até 8x sem juros de R$ 26,75) |

CONTINUAR

VOLTAR

KaBuM!

Uma empresa do grupo

KaBuM!® é uma marca registrada de KABUM S.A | CNPJ: 05.570.714/0001-59 | Todos os direitos reservados. Os preços anunciados neste site ou via e-mail promocional podem ser alterados sem previo aviso. O KaBuM! não é responsável por erros descritivos. As fotos contidas nesta pagina são meramente ilustrativas do produto e podem variar de acordo com o fornecedor/lote do fabricante. Este site trabalha 100% em criptografia SSL.
Clique aqui e veja as politicas de nossa empresa.

Politicas do Site e Marketplace | Politicas de Privacidade | Exerça seus Direitos de Privacidade

SITE BLINDADO AUDITADO EM 10-FEV | Empresa Reconhecida BuscaPé | Google SITE SEGURO | Ebit EXCELENTE | ÓTIMO ReclameAQUI | EMPRESA CAMPEÃ 2023

Ipuã - SP | Lojas Compre pelo tele região, identificamos que você está em Ipuã - SP s) - 0800-602-1380 (Demais regiões). Dicas de segurança Precisa de ajuda?

Trocar Continuar

O que você pr

Departamentos Tendências Ofertas Projetos Dicas Serviços Para empresas Leroy Merlin Pay Programa de Fidelidade

# Meu carrinho

Sua localização é Ipuã - SP, você pode retirar seus produto nas Lojas da região. Política de entrega.

Continuar comprando ›

## Cálculo do frete

Para finalizar sua compra, digite o número do seu CEP para calcular o frete do seu pedido.

Digite seu CEP

14610-029

Não sei meu CEP

## Entregamos para você

Receba no prazo de: 10 a 12 dias por R$ 18,83

Agende para receber por: por R$ 18,83

Receba em até: 4 dias por R$ 39,37



Toner Comp. 51b4000 | Ms317dn Mx317dn Black 2.5k

Vendido e entregue por **Cartucho & Cia 2**

⊖ 2 ⊕

1 un R$ 124,64

**2 un R$ 249,28**

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | **R$ 249,28** |
| Frete estimado | **R$ 18,83** |
| **Total** | **R$ 268,11** |

ou R$ 268,11 em até 2x de R$ 134,05 sem juros

Continuar para pagamento

**Você tem cupons disponíveis?** Siga com a compra e aplique seu cupom na etapa de pagamento!

**Compre pelo telefone**

Atendimento do Televendas é das 8h às 19h de segunda a sexta.

Atendimento do Televendas é das 8h às 14h aos sábados.

4007-1380 Capitais

0800-602-1380 Demais regiões

**Central de Atendimento**

A Central de Atendimento funciona das 08h às 19h de segunda a sábado, exceto feriados.

(11) 4020-5376 Capitais

4020-5376 Capitais

0800-020-5376 Demais regiões

**Redes Sociais**

Acompanhe as novidades da Leroy Merlin em todas as nossas redes.

**Departamentos**

Ar e Ventilação
Áudio, Vídeo e TVs
Banheiro
Cama, Mesa e Banho
Cozinhas e Áreas de Serviço
Decoração
Eletrodomésticos
Eletroportáteis
Ferragens
Ferramentas
Informática
Iluminação

**Aprenda**

Inspire-se
Dicas
Faça Você Mesmo
Cursos e Eventos
Tendências
Calculadoras

**Serviços**

Leroy Merlin Instala
Instalador Parceiro
Venda Faturada Empresas

**A Leroy Merlin**

A Leroy Merlin
Compliance
Soluções Financeiras
História
Programa de Afiliados
Sustentabilidade
Carreiras
Ofereça um imóvel
Site Internacional
Seja um fornecedor
Inova Leroy Merlin
Comunidade Clientes

**Dúvidas**

Política de segurança
Política de troca
Política de pagamento
Política de entrega
Política de privacidade
Política de cookies
Termos e condições
Regulamento Leroy Merlin com Você
Avaliação de produtos
Recall
Dicas de segurança

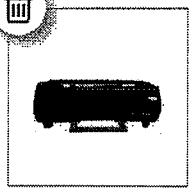
Para acessar produtos e ofertas da sua

SUPRILOJA

SEUS DADOS 100% SEGUROS

# Meu carrinho

Continuar



**Compatível: Toner Pro Resolution 51B4H00 51B4 MX417 MX517 MX617 MS417 MS517 MS617 8.5k**

Ref. LL417(M)
Marca: Pro Resolution

## Frete

### Ipuã - SP

Rua Ferdinando Fratin
14610-029

Alterar CEP

**Selecione uma forma de envio abaixo:**

| | | |
|---|---|---|
| ☐ | **Sedex**<br>Prazo de entrega: 2 dia(s).\r\nPrazo estimado pelos correios. Não nos responsabi... | **R$ 27,56** |
| ✔ | **Encomenda PAC**<br>Prazo de entrega: 6 dia(s).\r\nPrazo estimado pelos correios. Não nos responsabi... | **R$ 20,02** |

Ver detalhes das formas de envio

## Resumo do pedido

| | |
|---|---|
| Subtotal | R$ 280,00 |
| Frete (Encomenda PAC) | R$ 20,02 |
| **Total do pedido** | **R$ 300,02** |

R$ 288,82 no Pix com desconto
ou 5x sem juros de R$ 60,00 no cartão de crédito

**Possui cupom?** Utilize-o na página de pagamento e aproveite!

Continuar

Privacidade - Termos

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.35
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

---

ID: E00000000202602111833114684098 73
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R$198,41
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/02/2026 - 15:33:33
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: 958ea8ccde6a4653b7560c458827887d
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-19

---

PAGO PARA: Magalupay
CNPJ: 13.884.775/0001-19
INSTITUICAO: 13884775 MAGALUPAY

---

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

---

Notificacao enviada em: 11/02/2026 - 15:33:34

==========

DOCUMENTO: 021106
AUTENTICACAO SISBB: 3.546.894.A4A.113.751

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE Supercomm S.A. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/02/2026 VALOR TOTAL: R$ 261,63 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA . - RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - Santa Casa Hospital CENTRO Ipua-SP

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

**NF-e**
**Nº. 000.274.286**
**Série 001**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

## Supercomm S.A.

Avenida Setecentos, S/N - Modulo 12, Galpao G1
Terminal Intermodal da Serra - 29161-414
Serra - ES Fone/Fax: 2140031625

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº. 000.274.286**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3226 0239 8936 8000 0236 5500 1000 2742 8612 5071 9938**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **VENDA MERC ADQUIRIDA DE TERCEIROS - NAO CONTRIBUINTE** | **232260022983904 - 12/02/2026 08:57:28** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|
| **083061835** | **22798** | | **39.893.680/0002-36** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA .** | | | **45.708.765/0001-19** | **12/02/2026** |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - Santa Casa Hospital** | **CENTRO** | | **14610-029** | **12/02/2026** |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **Ipua** | **SP** | **1638321222** | | **08:57:27** |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **261,63** | **31,40** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **3,80** | **240,30** |

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **21,33** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **54,24** | **17,50** | **261,63** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| **Total Express - Total** | **0-Por conta do Emit** | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | VALOR DESC | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TN-116 | Cartucho de Toner Brother Original TN-116<br>Total aproximado de tributos: R$ APROXTRIB.<br>Fonte IBPT. pFCPUFDest=0,00%<br>pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00%<br>vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00<br>vICMSUFRemet=0,00 | 84439932 | 6/00 | 6108 | UN | 3,0000 | 80,1000 | 240,30 | 0,00 | 261,63 | 31,40 | | 12,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte: Total aproximado de tributos: R$ 54,24 (20,73%) Federais R$ 45,34 (17,33%) Estaduais R$ 8,90 (3,40%) . Fonte IBPT.<br /> Email do Destinatário: 45708765000119@kabum.com.br<br>Valor Aproximado dos Tributos : R$ 54,24 | |

**NF-e Nº 274286 Série 1**

**Supercomm S.A.**
Avenida Setecentos , S/N , Módulo 12, Galpão G1 , Terminal Intermodal da Serra , Serra - ES - 29.161-414
Fone 2140031625
www.supercomm.tec.br
nfe@supercommsa.com.br

**Chave de acesso**
32260239893680000236550010002742861250719938
**Número de protocolo**
232260022983904
**Data emissão**
12/02/2026

| Nº | Correção | Data |
|---|---|---|
| 1 | Considerar: Convenio 01/2025 | 12/02/2026 14:25:31 |

KaBuM! Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

# PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO!

## AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO

**COPIAR CÓDIGO PIX**

**Aproveite! Este código tem validade de 12 horas.**

Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

**47519864**

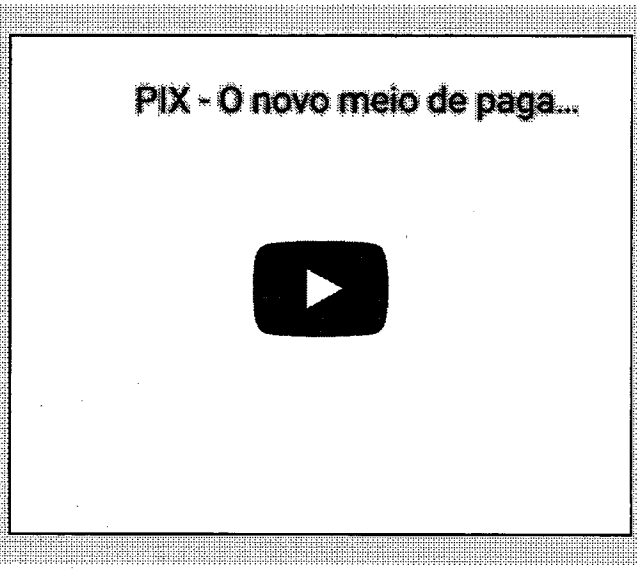
Escaneie o **QR Code** ou copie o **código PIX**. Abra o APP da instituição que você possui o PIX cadastrado e realize o pagamento.

### Como pagar seu Pix

Utilize o aplicativo do seu banco copiando o código PIX ou escaneando o QR-Code.

Confirme os dados de pagamento e o valor do seu pedido.

Seu pagamento será processado e debitado do valor disponível em sua conta-corrente.



KaBuM!

Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

**Não deixe seus itens escaparem 02h 57m 07s.**
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

## PRODUTO E SERVIÇO

REMOVER TODOS OS PRODUTOS

Vendido e entregue por: **ImpressoAjato**



Brother
**Toner Preto De Alto Rendimento De Até 1.000...**

Com desconto no PIX: **R$ 80,10**
Parcelado no cartão sem juros: **R$ 89,00**

− 3 +

Preço à vista no PIX:
**R$ 240,30**

## Resumo do pedido

| | |
|---|---|
| Valor dos produtos (1): | R$ 267,00 |
| Frete: | R$ 21,33 |
| **Total:** | À vista no Pix **R$ 261,63** |
| | ou à prazo **R$ 288,33** |
| | (até 10x sem juros de R$ 28,83) |

CONTINUAR

VOLTAR

KaBuM!

Uma empresa do grupo [redacted]

KaBuM!® é uma marca registrada de KABUM S.A | CNPJ: 05.570.714/0001-59 | Todos os direitos reservados. Os preços anunciados neste site ou via e-mail promocional podem ser alterados sem previo aviso. O KaBuM! não é responsável por erros descritivos. As fotos contidas nesta pagina são meramente ilustrativas do produto e podem variar de acordo com o fornecedor/lote do fabricante. Este site trabalha 100% em criptografia SSL.
Clique aqui e veja as politicas de nossa empresa.

Politicas do Site e Marketplace | Politicas de Privacidade | Exerça seus Direitos de Privacidade

SITE BLINDADO AUDITADO EM 10-FEV | Empresa Reconhecida Buscapé | Google SITE SEGURO | ebit EXCELENTE | ÓTIMO ReclameAQUI | EMPRESA CLASSE A 2023

Multimídia

COMPRA SEGURA
100% PROTEGIDO

Carrinho — Entrega — Pagamento

# Dados de contato

E-mail

☐ Receber ofertas e novidades por e-mail

# Entrega

**Nuvem Envio Correios PAC** **R$36,44**
Chega entre quinta-feira 19/02 e segunda-feira 23/02

Mais opções

# Dados para entrega

Nome

Sobrenome

Telefone com DDD

Rua Ferdinando Fratin **Alterar**
**CEP 14610029** - Centro
Ipuã - São Paulo

Número ☐ Sem número

Apto, Bloco, Referência, etc. (opcional)

# Dados para nota fiscal

CPF ou CNPJ

☑ Usar as mesmas informações da entrega

CONTINUAR PARA PAGAMENTO

TONER BROTHER TN116/TN 1170 × 3 R$299,70

Subtotal R$299,70

Custo de frete R$36,44

**Total** **R$336,14**

Adicionar cupom de desconto

magalu

Sacola — Entrega — Pagamento — Revisão

## Produtos Supri Brasil



Toner Preto de Alto Rendimento de Até 1.000 Páginas - Brother

TN116BR

Excluir

3

**R$ 390,00** no Pix
ou R$ 390,00 no cartão

Frete — Grátis

Você ganhou **frete grátis**! Aproveite para comprar mais itens de Supri Brasil

Escolher mais produtos participantes >

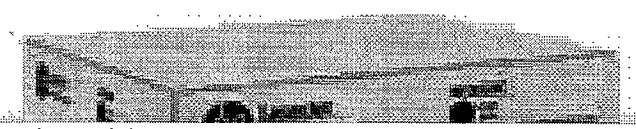
## Frete para o CEP

14610-029 alterar

Rua Ferdinando Fratin - Ipua - SP

Comprar mais produtos

## Ofertas inspiradas na sua navegação





Produtos (3): R$ 390,00
Frete: Grátis

Tem um código de cupom? Inserir

**Total:**

**R$ 390,00 no Pix**
ou R$ 390,00 no cartão

em 3x de R$ 130,00 sem juros
ou **21x de R$ 25,03** no **Cartão Magalu**

Continuar

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.21
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

---

ID: E00000000202602111833448188211185
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R$261,63
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/02/2026 - 15:33:52
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: 196a006fcd7b468aa7617ea4fb307391
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-19

---

PAGO PARA: Magalupay
CNPJ: 13.884.775/0001-19
INSTITUICAO: 13884775 MAGALUPAY

---

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

---

Notificacao enviada em: 11/02/2026 - 15:33:54

==========

DOCUMENTO: 021107
AUTENTICACAO SISBB: 0.EDE.0E1.CFB.3A4.736

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE CARTUCHO ONLINE LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/02/2026 VALOR TOTAL: R$ 1.659,80 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA . - RUA FERDINANDO FRATIN, 335 Santa Casa Hospital CENTRO Ipua-SP

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

**NF-e**
**Nº. 000.003.991**
**Série 001**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

## CARTUCHO ONLINE LTDA.

Izolina de Moraes Rosa, 452
Vila Nastri II - 18206-320
Itapetininga - SP Fone/Fax: 1532711570

## DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº. 000.003.991**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3526 0222 9097 7100 0139 5500 1000 0039 9117 2324 0882**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **Venda** | **135260559683963 - 11/02/2026 15:46:14** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|
| **371268602116** | | | **22.909.771/0001-39** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA .** | | | **45.708.765/0001-19** | **11/02/2026** |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **RUA FERDINANDO FRATIN, 335 Santa Casa Hospital** | **CENTRO** | | **14610-029** | **11/02/2026** |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **Ipua** | **SP** | **16981211830** | | **15:46:00** |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **1.659,80** |
| **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** | **559,02** | **0,00** | **1.659,80** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | **1-Por conta do Dest** | | | | |
| **ENDEREÇO** | | **MUNICÍPIO** | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| | | | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | **Unidade** | | | **2,000** | **2,000** |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | VALOR DESC | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2779 | Toner Brother TN3612XL TN3662XL \| DCP-L5512 DCP-L5662 HL-L5212 L6412 MFC-L5912 (ITEM 1) | 84439923 | 0/102 | 5405 | Un | 2,0000 | 829,9000 | 1.659,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte: Trib aprox R$: 260,26 Federal, R$: 298,76 Estadual e R$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT 1C2537 25.2.H. Email do Destinatário: 45708765000119@kabum.com.br Valor Aproximado dos Tributos : R$ 559,02 | |

# RELATÓRIO DE CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ESTE RELATÓRIO NÃO TEM VALOR FISCAL E É UMA SIMPLES REPRESENTAÇÃO DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.

## Nota Fiscal Eletrônica

| Série | Número da Nota Fiscal Eletrônica | Chave de Acesso |
|---|---|---|
| 1 | 3991 | 3526 0222 9097 7100 0139 5500 1000 0039 9117 2324 0882 |

## Carta de correção eletrônica

| Orgão | Evento | Data e Horário do Evento |
|---|---|---|
| 35 | 110110 | 18/02/2026 - 11:10:01 |
| **Descrição do Evento** | **Sequencia do Evento** | **Versão do Evento** |
| Carta de Correcao | 1 | 1.00 |
| **Status** | **Protocolo** | **Data e horário do Registro** |
| 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e | 135260640086219 | 18/02/2026 - 13:20:55 |

## Emitente

| Nome/Razão Social | | | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|
| CARTUCHO ONLINE LTDA. | | | 22909771000139 |
| **Endereço** | | **Bairro/Distrito** | **CEP** |
| Izolina de Moraes Rosa, 452 | | Vila Nastri II | 18206320 |
| **Municipio** | **Fone/Fax** | **UF** | **Inscrição Estadual** |
| Itapetininga | 1532711570 | SP | 371268602116 |

## Remetente/Destinatário

| Nome/Razão Social | | | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ . | | | 45708765000119 |
| **Endereço** | | **Bairro/Distrito** | **CEP** |
| RUA FERDINANDO FRATIN, 335 | | CENTRO | 14610029 |
| **Municipio** | **Fone/Fax** | **UF** | **Inscrição Estadual** |
| Ipuã | 16981211830 | SP | |

## Correção

esta compra refere se ao Convenio 01/2025

## Condições 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.

Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

# PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO!

## AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO

**COPIAR CÓDIGO PIX**

**Aproveite! Este código tem validade de 12 horas.**

Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

**47519688**

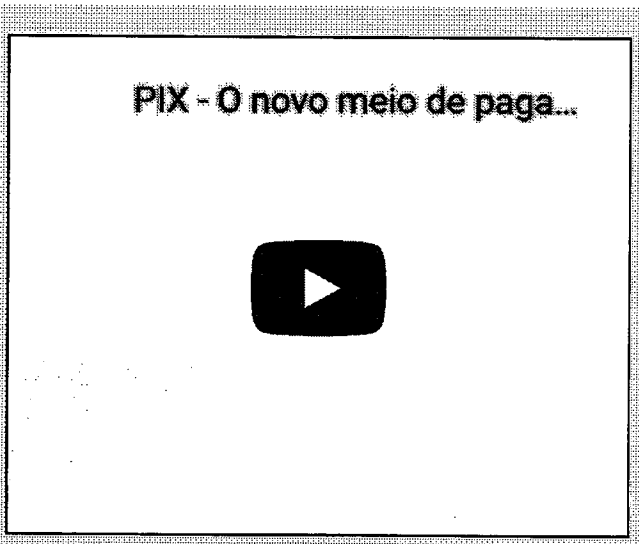
Escaneie o **QR Code** ou copie o **código PIX**. Abra o APP da instituição que você possui o PIX cadastrado e realize o pagamento.

### Como pagar seu Pix

Utilize o aplicativo do seu banco copiando o código PIX ou escaneando o QR-Code.

Confirme os dados de pagamento e o valor do seu pedido.

Seu pagamento será processado e debitado do valor disponível em sua conta-corrente.



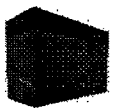
KaBuM! Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

**Não deixe seus itens escaparem 02h 59m 02s.**
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

**PRODUTO E SERVIÇO** REMOVER TODOS OS PRODUTOS

Vendido e entregue por **Cartucho Barato Online**



Brother
**Toner Brother Tn3612xl Tn3662xl | Dcp-l5512 Dcp...**
Com desconto no PIX: **R$ 829,90**
Parcelado no cartão sem juros: **R$ 976,35**

− 2 +

Preço à vista no PIX:
**R$ 1.659,80**

**Resumo do pedido**

| | |
|---|---|
| Valor dos produtos (1): | R$ 1.952,70 |
| Frete: | **Grátis** |
| **Total:** | À vista no Pix **R$ 1.659,80** |
| | ou à prazo **R$ 1.952,70** |
| | (até 10x sem juros de R$ 195,27) |

CONTINUAR

VOLTAR

KaBuM!

Uma empresa do grupo

KaBuM!® é uma marca registrada de KABUM S.A | CNPJ: 05.570.714/0001-59 | Todos os direitos reservados. Os preços anunciados neste site ou via e-mail promocional podem ser alterados sem prévio aviso. O KaBuM! não é responsável por erros descritivos. As fotos contidas nesta página são meramente ilustrativas do produto e podem variar de acordo com o fornecedor/lote do fabricante. Este site trabalha 100% em criptografia SSL.
Clique aqui e veja as políticas de nossa empresa.

Políticas do Site e Marketplace | Políticas de Privacidade | Exerça seus Direitos de Privacidade

SITE BLINDADO AUDITADO EM 10-FEV | Empresa Reconhecida BuscaPé | Google SITE SEGURO | Obit EXCELENTE | ÓTIMO ReclameAQUI | EMPRESA CONFIÁVEL 2020

KaBuM!

Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

**Não deixe seus itens escaparem 02h 59m 15s.**
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

## PRODUTO E SERVIÇO

REMOVER TODOS OS PRODUTOS

Vendido e entregue por: **MIRANDA**



Brother
**Toner Brother Tn3472 Preto Para Impressora Laser**

− 2 +

Preço à vista no PIX:
**R$ 1.828,00**

Parcelado no cartão, à vista ou PIX: **R$ 914,00**

## Resumo do pedido

| | |
|---|---|
| Valor dos produtos (1): | R$ 1.828,00 |
| Frete: | R$ 41,38 |
| **Total:** | À vista no Pix **R$ 1.869,38** |
| | ou à prazo **R$ 1.869,38** |
| | (até 10x sem juros de R$ 186,94) |

CONTINUAR

VOLTAR

KaBuM!

Uma empresa do grupo [redacted]

KaBuM!® é uma marca registrada de KABUM S.A | CNPJ: 05.570.714/0001-59 | Todos os direitos reservados. Os preços anunciados neste site ou via e-mail promocional podem ser alterados sem prévio aviso. O KaBuM! não é responsável por erros descritivos. As fotos contidas nesta página são meramente ilustrativas do produto e podem variar de acordo com o fornecedor/lote do fabricante. Este site trabalha 100% em criptografia SSL.
Clique aqui e veja as políticas de nossa empresa.

Políticas do Site e Marketplace | Políticas de Privacidade | Exerça seus Direitos de Privacidade

SITE BLINDADO AUDITADO EM 10-FEV | Empresa Reconhecida BuscaPé | Google SITE SEGURO | Obit EXCELENTE | ÓTIMO ReclameAQUI | EMPRESA 2023

# Meu Carrinho

| PRODUTO | DESCRIÇÃO | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | SUBTOTAL |
|---|---|---|---|---|
| [redacted] | Cartucho toner para Brother, Preto, TN3602XXLB, Brother - CX 1 UN | 2 remover | R$ 1.200,00 | R$ 2.400,00 |

Digite o seu CEP para calcular o valor do frete: 14610029 Calcular Frete

Continuar Comprando Limpar Carrinho

## Resumo do Pedido

SubTotal R$ 2.400,00

Receba em até 6 dias úteis Grátis

**Total** **R$ 2.400,00**

Finalizar compra



Cookies: A Kalunga usa cookies para personalizar anúncios e melhorar a sua experiência no site. Ao continuar navegando, você concorda com a nossa Política de Privacidade.

Continuar e Fechar

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.51
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

---

ID: E00000000202602111834007129572 95
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R$1.659,80
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/02/2026 - 15:34:11
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: eb14f26d80834cfcbe36e2e0629fd10d
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-19

---

PAGO PARA: Magalupay
CNPJ: 13.884.775/0001-19
INSTITUICAO: 13884775 MAGALUPAY

---

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

---

Notificacao enviada em: 11/02/2026 - 15:34:13

==========

DOCUMENTO: 021108
AUTENTICACAO SISBB: 3.B27.AAD.1B7.5AD.B99

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE Comercial Armarinhos Pinheiro Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/02/2026 VALOR TOTAL: R$ 327,36 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - Rua Ferdinando Fratin, 335 Centro Ipua-SP

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

**NF-e**
**Nº. 000.002.519**
**Série 001**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

## Comercial Armarinhos Pinheiro Ltda

Avenida Joao Paulino Vieira Filho, 161
Zona 01 - 87020-015
Maringa - PR Fone/Fax: 44998346155

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº. 000.002.519**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**4126 0257 5050 1000 0104 5500 1000 0025 1914 4096 0382**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **Venda de mercadorias de terceiros para consumidor final** | **141260056036953 - 11/02/2026 15:54:45** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|
| **9109977931** | | | **57.505.010/0001-04** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA** | | | **45.708.765/0001-19** | **11/02/2026** |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **Rua Ferdinando Fratin, 335** | **Centro** | | **14610-029** | **11/02/2026** |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **Ipua** | **SP** | | | **15:54:59** |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **289,90** |

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **37,46** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **76,36** | **0,00** | **327,36** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | **9-Sem Transporte** | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

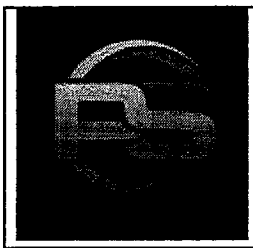
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | VALOR DESC | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CFOP6108 | Cartucho De Toner Original Hp W1330x W1330xc M432fdn M432 M408 | 84439933 | 0/102 | 6108 | UN | 1,0000 | 289,9000 | 289,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte: Tributos aproximados: R$ 41,57 (Federal) e R$ 34,79 (Estadual). Fonte: IBPT 47C8DA<br />Valor Aproximado dos Tributos : R$ 76,36 | |



**Comercial Armarinhos Pinheiro Ltda**
Avenida Joao Paulino Vieira Filho, 161, Zona 01,
Maringá - PR - 87.020-015
Fone 44998346155

caredupinheiro22@gmail.com

## Carta de Correção

Nº da nota fiscal: **2519**
Série: **1**
Chave de acesso
4126 0257 5050 1000 0104 5500 1000 0025 1914 4096 0382

| Nº da correção | Data | Protocolo |
|---|---|---|
| 1 | 11/02/2026 15:59:55 | 141260056049533 |

**Correção**

Convenio 01/2025

KaBuM! Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

# PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO!

## AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO

**COPIAR CÓDIGO PIX**

**Aproveite! Este código tem validade de 12 horas.**
Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

**47519608**

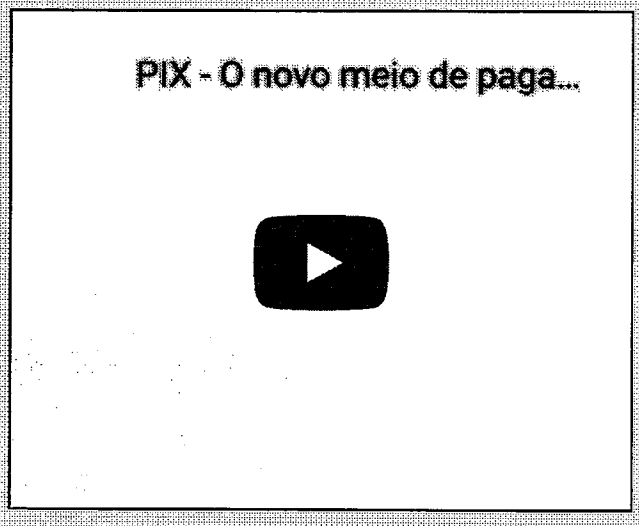
Escaneie o **QR Code** ou copie o **código PIX**. Abra o APP da instituição que você possui o PIX cadastrado e realize o pagamento.

### Como pagar seu Pix

Utilize o aplicativo do seu banco copiando o código PIX ou escaneando o QR-Code.

Confirme os dados de pagamento e o valor do seu pedido.

Seu pagamento será processado e debitado do valor disponível em sua conta-corrente.



KaBuM!

Olá, IRMANDADE

Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir

**Não deixe seus itens escaparem 02h 59m 09s.**
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

**PRODUTO E SERVIÇO** **REMOVER TODOS OS PRODUTOS**

Vendido e entregue por: **ARVELINO INFORMATICA**



Hp
**Cartucho De Toner Hp W1330x Original W1330xc...**
Parcelado no cartão, à vista ou PIX: **R$ 315,99**

1

Preço à vista no PIX:
**R$ 315,99**

**Resumo do pedido**

| | |
|---|---|
| Valor dos produtos (1): | R$ 315,99 |
| Frete: | R$ 37,72 |
| **Total:** | À vista no Pix **R$ 353,71** ou à prazo **R$ 353,71** (até 10x sem juros de R$ 35,37) |

CONTINUAR

VOLTAR

KaBuM!

Uma empresa do grupo [redacted]

KaBuM!® é uma marca registrada de KABUM S.A | CNPJ: 05.570.714/0001-59 | Todos os direitos reservados. Os preços anunciados neste site ou via e-mail promocional podem ser alterados sem previo aviso. O KaBuM! não é responsável por erros descritivos. As fotos contidas nesta pagina são meramente ilustrativas do produto e podem variar de acordo com o fornecedor/lote do fabricante. Este site trabalha 100% em criptografia SSL.
Clique aqui e veja as politicas de nossa empresa.

Politicas do Site e Marketplace | Politicas de Privacidade | Exerça seus Direitos de Privacidade

SITE BLINDADO AUDITADO EM 10-FEV | Empresa Reconhecida BuscaPé | Google SITE SEGURO | Obit EXCELENTE | ÓTIMO ReclameAQUI | EMPRESA CERTIFICADA 2029

magalu

Sacola — Entrega — Pagamento — Revisão

**Produtos Tec Print Rp**



Cartucho toner hp w1330x m408 432 original

Excluir

1

**R$ 408,50 no Pix**
ou R$ 430,00 no cartão

Frete — Grátis

Você ganhou **frete grátis!** Aproveite para comprar mais itens de Tec Print Rp

Escolher mais produtos participantes >

**Frete para o CEP**

14610-029 alterar

Rua Ferdinando Fratin - Ipua - SP

Produtos (1): R$ 430,00
Frete: Grátis

Tem um código de cupom? Inserir

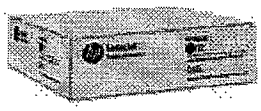
**Total:** **R$ 408,50 no Pix**
ou R$ 430,00 no cartão

em 3x de R$ 143,33 sem juros
ou 21x de R$ 27,60 no Cartão Magalu

Continuar

Comprar mais produtos

## Ofertas inspiradas na sua navegação

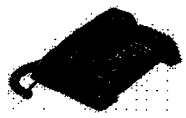


Unidade de Cilindro 332A - W1332AC M408DN E M432 - (Original)

14% OFF

**R$219,30** no Pix

ou 2x de R$ 127,50 sem juros



Telefone TC 50 Premium com Fio e Função PABX Intelbras

4.6 ★★★★☆ (5)

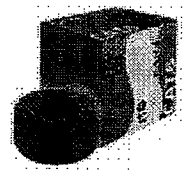
**R$76,90**



Telefone fixo Intelbras Com fio Pleno preto

5% OFF

**R$66,50** no Pix



Cabo De Rede Cat6 Furukawa Soho Plus Caixa 305 Metros Azul

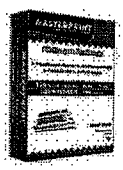
4.4 ★★★★☆ (16)

7% OFF

**R$1.150,82** no Pix

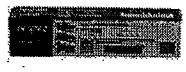
ou 7x de R$ 176,78 sem juros

## Produtos incríveis que selecionamos para você



Plástico para Plastificação 125 Micras 100 Lâminas MASTERPRINT

**R$20,90**



Toner Brother TN-B021 Original para DCP-B7535, DCP-B7520 e DCP-B7715

5.0 ★★★★★ (13)

10% OFF

**R$87,30** no Pix

Full



Toner HP Magenta 201X LaserJet

10% OFF

**R$638,99** no Pix

ou 7x de R$ 101,43 sem juros




Toner 1060 Brother Original TN1060 DCP1617 HL1202 hl1212 1512 1602

5.0 ★★★★★ (8)

14% OFF

**R$110,91** no Pix

# Meu carrinho

Sua localização é Ipuá - SP, você pode retirar seus produto nas Lojas da região. Política de entrega.

Continuar comprando

## Cálculo do frete

Para finalizar sua compra, digite o número do seu CEP para calcular o frete do seu pedido.

Digite seu CEP

14610-029

Não sei meu CEP

Cep válido

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | **R$ 594,00** |
| Frete estimado | **R$ 19,20** |
| **Total** | **R$ 613,20** |

ou R$ 613,20 em até 6x de R$ 102,20 sem juros

Continuar para pagamento

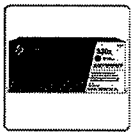
Você tem cupons disponíveis? Siga com a compra e aplique seu cupom na etapa de pagamento!

## Entregamos para você

Receba no prazo de: **7 a 9 dias** por **R$ 19,20**

Agende para receber por: por **R$ 19,20**

Receba em até: **7 dias** por **R$ 27,97**



Toner Hp W1330x 330x Preto | M432fdn M432...

Vendido e entregue por **Zee Digital Suprimentos**

1 un R$ 594,00

**1 un R$ 594,00**

### Compre pelo telefone

Atendimento do Televendas é das 8h às 19h de segunda a sexta.

Atendimento do Televendas é das 8h às 14h aos sábados.

4007-1380 Capitais

0800-602-1380

Demais regiões

### Compre pelo WhatsApp

Para todo o território nacional.

Horário de atendimento pelo WhatsApp sujeito a região.

(11) 4007-1380 Nacional

### Central de Atendimento

A Central de Atendimento funciona das 08h às 19h de segunda a sábado, exceto feriados.

(11) 4020-5376 Capitais

4020-5376 Capitais

0800-020-5376

Demais regiões

### Redes Sociais

Acompanhe as novidades da Leroy Merlin em todas as nossas redes.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.45.18
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

---

ID: E00000000202602111834239024580 66
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R$327,36
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/02/2026 - 15:34:33
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: e131a82503e545b5a3285487d0b3eff5
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-19

---

PAGO PARA: Magalupay
CNPJ: 13.884.775/0001-19
INSTITUICAO: 13884775 MAGALUPAY

---

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

---

Notificacao enviada em: 11/02/2026 - 15:34:34

==========

DOCUMENTO: 021109
AUTENTICACAO SISBB: 7.2FF.492.1E6.B8E.A95

==========

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

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

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

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

RECEBI(EMOS) DE TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA, A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO:

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

**NF-E**
Nº 3653759
SÉRIE 0

**TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA**
SP 215, KM 98
PORTO FERREIRA
13669-899
19 3589-8000

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 3653759
SÉRIE 0
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3526 0156 6798 6300 0191 5500 0003 6537 5919 6614 0271

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| Venda Merc. Adq. Terceiros | | |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA** | **CNPJ** |
| 555017832110 | | 56.679.863/0001-91 |

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135260123255828 11/01/2026 14:13:15-03:00

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 69459 | | | 45.708.765/0001-19 | 11/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **Nº** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **DATA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN | 335 | CENTRO | | 11/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **CEP** | **FONE/FAX** | **UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| IPUA | 14610-000 | 1638321222 | SP | 14:11:08 |

**FATURA / DUPLICATA**

QUATROCENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E DEZENOVE CENTAVOS

| NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 10/02/2026 | 454,19 | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 242,20 | 43,59 | 0,00 | 0,00 | 454,19 |

| 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 | 454,19 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | | | | 2,480 | 2,480 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 116353 | ETIQ. PRECO GRESPAN GR-1 30X20MM C/225(E) | 48211000 | 0 00 | 5102 | PT6 | 10.0000 | 17,3300 | 173,30 | 173,30 | 31,19 | 18,00 | | |
| 74913 | PILHA ALCALINA PEQ. AA C/4 ELGIN(E) | 85061019 | 2 00 | 5102 | CT1 | 10.0000 | 6,8900 | 68,90 | 68,90 | 12,40 | 18,00 | | |
| 163330 | PRANCHETA ACRILICA A4 CARBRINK CRISTAL(E) | 39269090 | 0 60 | 5405 | PC1 | 17.0000 | 12,4700 | 211,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 194.08 | 0.00 |

Recebi e conferi os Materiais
13 / 01 / 26
Ass. Responsável Recebimento

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MERCADORIA ADQ PARA USO E CONSUMOconvenio sus 01/2025 - NroCarga: 442709 - NroPedido: 6701457 - Palete: 4 - Forma Pagto: BOLETO - Cond. Pagto: 30 DIAS ACIMA $ 350,00 B.Calc.ST: 194.08 ICMS ST: 14.74 B.Calc.Op.Prop: 112.20 ICMS Op.Prop: 20.20 - ( VOLUME: 1+1+1 = 3 )

22365

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1427

## Banco Itaú S.A. | 341-7 — Comprovante de Entrega do Boleto

| Beneficiário | Agência /Código Beneficiário | Observações: |
|---|---|---|
| TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA | 0121/28100-0 | |
| Pagador<br>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 6<br>RUA FERDINANDO FRATIN 335<br>14610000 CENTRO IPUA SP | Nosso Número<br>109/02354888-9<br>Data de Vencimento<br>**10/02/2026** | |

| Dta Documento | Espécie | Num. do Documento | | Valor | Data | Assinatura do Entregador |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 11/01/2026 | DM | 3653759 | **Parcela 1** | **454,19** | | |

| **Recebi(emos) o Boleto com as características acima.** | Data | Pagador: Nome por Extenso |
|---|---|---|

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

**Para pagamento, leve ao banco estes dois documentos**
- RECIBO DO PAGADOR
- FICHA DE COMPENSAÇÃO

atacado IDEAL

## Banco Itaú S.A. | 341-7 — Recibo do Pagador

Local de Pagamento
o vencimento, preferencialmente no Itaú .
Após o vencimento, somente no Itaú.

Vencimento: **10/02/2026**

Beneficiario
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91
AREA RURAL , 98 - AREA RURAL DE PORTO FERREIRA
PORTO FERREIRA - SP - 13669 - 899

Agência/Código Beneficiario: 0121/28100-0
Nosso Número: 109/02354888-9

| Data do Documento | Num. do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 11/01/2026 | 3653759/1 | DM | N | 11/01/2026 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 109 | R$ | | |

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiario.)
TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO
Mora / Dia de 1,51
Após vencimento cobrar multa de 9,08
Titulo: 3653759 1
Documento: 3653759

(=) Valor do Documento: **454,19**
(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

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

Autenticação Mecânica

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

## Banco Itaú S.A. | 341-7 — 34191.09024 35488.890126 12810.000005 1 13530000045419

Local de Pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú .
Após o vencimento, somente no Itaú.

Vencimento: **10/02/2026**

Beneficiario
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91

Agência/Código Beneficiario: 0121/28100-0
Nosso Número: 109/02354888-9

| Data do Documento | Num. do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 11/01/2026 | 3653759/1 | DM | N | 11/01/2026 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 109 | R$ | | |

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiario.)
TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO
Mora / Dia de 1,51
Após vencimento cobrar multa de 9,08
Titulo: 3653759 1
Documento: 3653759

(=) Valor do Documento: **454,19**
(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

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

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 11 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|
| | Paragin & Paragin | Pap. Priscila | Pap. Mendonça | |
| | TELEFONE: (16) 3589-8000 | TELEFONE: (16) 9999-0524 | TELEFONE: (16) 9947-3052 | TELEFONE: |
| | CONTATO: Loriane | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: |
| DESCRIÇÃO DO ITEM / UNIDADE / QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| Etiq. preço GR1 30x20 c/225 — PT6 — 10 | 17.33 | 21.60 | 20.52 | |
| pilha Alcalina Peq. AA c/4 — CT1 — 10 | 6.89 | — | 18.56 | |
| prancheta acrílica A4 — PC1 — 17 | 12.47 | 14.30 | 19.52 | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G333111620290557009
11/02/2026 16:26:57

```
11/02/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -    16:26:57
315603156                                      0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9          CONTA:         22.365-4
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090243548890126128100000051135300000045419
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                            21.110
DATA DE VENCIMENTO                  10/02/2026
DATA DO PAGAMENTO                   11/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO                       454,19
JUROS/MULTA                                1,51
VALOR COBRADO                            455,70
================================================
NR.AUTENTICACAO            F.3DD.C00.6AE.F94.D09
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

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

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

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**2.007.948**
**SÉRIE 001**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3526 0108 1895 8700 0130 5500 1002 0079 4819 0600 2541

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDA NO ESTADO | | 135260167294185 14/01/2026 10:49:56 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ/CPF** |
| 135.235.539.112 | | 08.189.587/0001-30 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (027246) | | | 45.708.765/0001-19 | 14/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| R FERDINANDO FRATIN nº 335 | CENTRO | | 14610-000 | 19 JAN 2026 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| IPUA | SP | | | |

**FATURA / DUPLICATA**

| PARCELAS | | | |
|---|---|---|---|
| 001 11/02/2026 615,80 | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| B. CÁLC ICMS | VLR ICMS | B. CÁLC ICMS ST | VLR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 433,20 | 77,97 | 0,00 | 0,00 | 615,80 |

| VLR FRETE | VLR SEGURO | VLR DESCONTO | OUTRAS DESP | VLR IPI | VLR APROX TRIB | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 206,81 | **615,80** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEIC | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| TRANSPORTADORA RISSO LTDA | 0-Remetente | | | | 52.661.634/0002-70 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O | SAO PAULO | SP | 111.091.280.118 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | | | | 27,950 | 27,950 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 181434 | LIMPADOR FLOTADOR(1:20) HYPERFLOT DEEP 5 LT<br>Cód. Barras: 7898005493117 | 34025000 | 060 | 5405 | GL | 4 | 45,65 | 182,60 | 0,00 | 0,00 | | 60,39 |
| 090721 | LUVA LIMPEZA LARANJA M SANRO PLUS CA6110<br>Cód. Barras: 7896243101726 | 40151900 | 000 | 5102 | PA | 30 | 8,23 | 246,90 | 246,90 | 44,44 | 18 | 77,65 |
| 052724 | TAMPA COM FURO T-400 TRANSP CRISTALCOPO C/50UN<br>Cód. Barras: 7898597031018 | 39235000 | 000 | 5102 | PT | 20 | 4,42 | 88,40 | 88,40 | 15,91 | 18 | 32,01 |
| 111288 | LIXEIRA RED 100 L PRETO C/TAMPA CR100<br>Cód. Barras: 7898109851806 | 39249000 | 000 | 5102 | UN | 1 | 97,90 | 97,90 | 97,90 | 17,62 | 18 | 36,76 |

Recebi e conferi os Mater ai
24 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Respo. Savel Recebimento

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| P.LIQUIDO: 27,950 P.BRUTO: 27,950 CUBAGEM: 0,12655 LOCAL DE ENTREGA:<br>SANTA CASA<br>TELEFONE: 16 3832-1222<br>ENT:R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA /SP<br>CONVENIO SUS 01/2025<br>PORTADOR: BOLETO-BB NUMERO PEDIDO: 600254<br>VENDEDOR: 0193<br>ORC.138926<br>COD. CLIENTE: 27246<br>ICMS C/ SUBST.TRIBUTARIA CFE ART. 2o DO DECR.52804/2008<br>INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: SUBST. TRIBUT. CONF.<br>DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K<br>Trib aprox R$: 95.97 Federal, 110.84 Estadual e 0.00 Municipal.<br>Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ | Patrimônio 11429<br>OK |

RB QUALITY

# 001-9 Comprovante de Entrega

| | | | |
|---|---|---|---|
| Beneficiário<br>SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189 | | Agencia / Codigo Beneficiário<br>3222-0/21815-4 | **Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)**<br>[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado<br>[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente<br>[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso) |
| Pagador<br>**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I** | | Nosso Número<br>13325431000183540 | |
| Vencimento<br>**11/02/2026** | Número do Documento<br>**002007948** | Espécie<br>**R$** | Valor do Documento<br>**615,80** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Recebemos o Titulo<br>**com as caracteristicas acima** | Data | Assinatura | Data | Assinatura |

| | |
|---|---|
| Local de Pagamento<br>**CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR** | Data do Processamento<br>**19/01/2026** |

BANCO DO BRASIL

# 001-9 Recibo do Pagador

| | |
|---|---|
| Local de Pagamento<br>CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR | Vencimento<br>**11/02/2026** |
| Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30<br>AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone: | Agência / Código Beneficiário<br>3222-0/21815-4 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Data do Documento<br>14/01/2026 | Numero do Documento<br>002007948 | Especie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>19/01/2026 | Nosso Número<br>13325431000183540 |
| Uso do Banco | Carteira<br>17/19 | Especie<br>R$ | Quantidade | Valor | ( = ) Valor do Documento<br>**615,80** |

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

```
CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR!
DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710
Protestar em 10 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,21 por dia de atraso para pagamento a partir de 12/02/2026.
Cobrar multa de 2,00%  para pagamento a partir de 12/02/2026.
```

( - ) Desconto

( - ) Outras Deducoes / Abatimento

( + ) Mora / Multa / Juros

( + ) Outros Acrescimos

( = ) Valor Cobrado

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

CPF / CNPJ
45.708.765/0001-19

Beneficiário
Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

# 001-9 00190.00009 01332.543105 00183.540178 5 13540000061580

| | |
|---|---|
| Local de Pagamento<br>CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR | Vencimento<br>**11/02/2026** |
| Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30<br>AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone: | Agência / Código Beneficiário<br>3222-0/21815-4 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Data do Documento<br>14/01/2026 | Número do Documento<br>002007948 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>19/01/2026 | Nosso Número<br>13325431000183540 |
| Uso do Banco | Carteira<br>17/19 | Espécie Moeda<br>R$ | Quantidade | Valor | ( = ) Valor do Documento<br>**615,80** |

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

```
CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR!
DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710
Protestar em 10 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,21 por dia de atraso para pagamento a partir de 12/02/2026.
Cobrar multa de 2,00%  para pagamento a partir de 12/02/2026.
```

( - ) Desconto

( - ) Outras Deducoes / Abatimento

( + ) Mora / Multa / Juros

( + ) Outros Acrescimos

( = ) Valor Cobrado

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

CPF / CNPJ
45.708.765/0001-19

Beneficiário
Final:

Código de Baixa



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 14 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: RB Quality<br>VALOR | FONECEDOR: Multiplast Emb.<br>TELEFONE: (16) 9306.5474<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR: R&M Embal.<br>TELEFONE: (16) 3832.1487<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR | FONECEDOR: Multishine<br>TELEFONE: (16) 98849.5589<br>CONTATO: Whatsapp<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1- | Limpador flotador 5L | GL | 4 | 45.65 | 53.00 | — | 71.00 |
| 2- | Lira limpeza M Sanre Plus | PA | 30 | 8.23 | 13.80 | — | — |
| 3- | Tampa d/ferro T400 c/ 50 un | PT | 20 | 4.42 | 6.00 | 8.30 | — |
| 4- | Lixeira 100L preto c/tampa | un | 1 | 97.90 | 101.00 | — | — |
| | | | | | | | |
| | | | | Alfa Chemical<br>(17) 98105-7062.<br>Whatsapp | | | |
| 2- | Lira Limpeza M Sanre Plus | PA | 30 | 13.90 | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Onde você está? São Paulo e Região

O que você procura na Leroy Merlin?

‹ Lixeiras

# Lixeira Cesto Balde Com Tampa 100 Litros Preta Jsn

0 (0)

CÓD. 1567715513 EAN: 7898109851806

♡ Lista de favoritos





CNPJ 01.438.784/0001-05

Preço válido para o dia **14/01/2026**, para compras realizadas exclusivamente pelo Site, Televendas ou Whatsapp (11 4007-1380). O valor do frete não está incluso. Fotos meramente ilustrativas.

## Descrição

Cesto e tampa injetados em plástico polipropileno (pp) copolímero. Superfície polida para facilitar a limpeza e evitar o acumulo de sujidade.possui alças ergonômicas e excelente acabamento. cesto plástico 60 litros com tampa. cores disponíveis: - preto- branco- azul- amare...

Ver descrição técnica

**R$ 250,00**

em até 2x ou em até 10x no cartão Celebre!

Vendido e entregue por **Lar E Cia Limpeza, Piscina E Utilidades**

Conheça mais formas de pagamento

**Quantidade**

1

Comprar agora

Adicionar ao carrinho

Utilizamos cookies para melhorar sua experiência online. Ao continuar, você estará ciente do uso de cookies e aceitando a nossa Política de Cookies

Gerenciar cookies

Continuar

EMPRESA

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G333111620290557009
11/02/2026 16:28:27

```
11/02/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:28:27
315603156                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9          CONTA:         22.365-4
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090133254310500183540178513540000061580
BENEFICIARIO:
SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL
NOME FANTASIA:
SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C
CNPJ: 08.189.587/0001-30
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                             21.111
NOSSO NUMERO                  13325431000183540
CONVENIO                               01332543
DATA DE VENCIMENTO                    11/02/2026
DATA DO PAGAMENTO                     11/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO                        615,80
VALOR COBRADO                             615,80
================================================
NR.AUTENTICACAO            0.DE5.083.810.C0D.97D
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

# DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
**1**

**Nº. 000.137.527**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3326 0131 3782 8800 0409 5500 1000 1375 2711 5642 5300**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA | 233260019516229 - 13/01/2026 17:52:06 |

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

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 13/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN, 335 | CENTRO | | 14610-000 | 13/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| IPUA | SP | 1638321222 | | 18:52:00 |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | 001 |
| Vene. | 12/02/2026 |
| Valor | R$ 1.277,00 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE CÁLC.ICMS | VALOR DO ICMS | VALOR DO ICMS-FCP | BASE CÁLC.ICMS S.T. | VALOR ICMS S.T. | VALOR ICMS S.T-FCP | TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.277,00 | 144,44 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.277,00 |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESPESAS** | **VALOR TOTAL IPI** | **VALOR IMPORTAÇÃO** | **TOTAL DA NOTA** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.277,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| VN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA | 0-Remetente | | | | 12.270.745/0004-00 |
| **DEREÇO** | | **MUNICÍPIO** | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS,410 GALPAO01 MODULO 02 | | SUMARE | | SP | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Volumes | | | 0,500 | 0,500 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 26182 | AEROFRIN 100MCG/JATO DOSE SPRAY C/200 DOSES/PHARMASCIENCE S+ PMC: 50.68<br>Lote: 2520011 Qt: 10 Val: 31/01/27<br>FCI:6A62664F-3406-4F36-838D-49CF4C7A6E67 | 30049039 | 300 | 6108 | CX | 10 | 11,0000 | 110,00 | 110,00 | 4,40 | | | 4,00 | |
| 37669 | SUGAMADEX 100MG/ML SOL INJ/INFUS IV C/10 FA 2ML/BLAU G+<br>Lote: 25120397 Qt: 3 Val: 27/10/27<br>FCI:00B27EE9-C4B5-4D53-B015-7FC60ADF4016 | 30049059 | 500 | 6108 | UN | 3 | 389,0000 | 1.167,00 | 1.167,00 | 140,04 | | | 12,00 | |

Recebi e conferi os Mater ai
14 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte:
CONVENIO SUS 01/2025 22365
ENTREGAR QUARTA-FEIRA 14/01
PD: 15642504 FICHAS 1/1 1 VOLUME(S)
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox. Tributos Federal: R$ 171,75 Estadual: R$ 280,94 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final.
(B) Venda para consumo final
Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.
Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 15.40
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

**RESERVADO AO FISCO**

OK

Cotação 1491

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

RUA XV DE NOVEMBRO. 450 GP 02

Cep:27175-000 – PIRAÍ – RJ

Fone:(16)3505-4900

Fone: 31.378.288/0004-09

BANCO DO BRASIL

**RECIBO DO PAGADOR**

| Beneficiário: | Agência/Cod.Beneficiário | Data do Documento | Vencimento |
|---|---|---|---|
| **MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**<br>**RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ**<br>**31.378.288/0004-09** | **3370-7/0006158-1** | **13/01/2026** | **12/02/2026** |
| Pagador:<br>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780)<br>RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO<br>14610-000 - IPUA-SP<br>45.708.765/0001-19 | Número Documento:<br>**137527-01** | Cart./Nosso Número:<br>17/31367730000342718 | Valor do Documento:<br>**1.277,00** |

**Autenticação Mecânica**

BANCO DO BRASIL **001-0** **00190.00009 03136.773003 00342.718178 5 13550000127700**

| Local de Pagamento: | Vencimento |
|---|---|
| **AGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL** | **12/02/2026** |
| Beneficiário<br>**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09** | Agência/Cód.Beneficiário<br>**3370-7/0006158-1** |
| Endereço Beneficiário<br>**RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ** | |

| Data do documento: | No. do documento | Espécie doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| **13/01/2026** | **137527-01** | **DM** | **N** | **13/01/2026** | **31367730000342718-3** |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | **17** | **R$** | | | **1.277,00** |

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

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 6,39 AO DIA
EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900
CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR
ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA.
EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS.
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO.

**Atenção Parcela: 01 de 01**

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

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

**Ficha de Compensação**

**Autenticação Mecânica**

**Pagar com Pix**

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 13 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Medicamental<br>VALOR | FONECEDOR: Serrimed<br>VALOR | FONECEDOR: Futura C.P.M<br>VALOR | FONECEDOR:<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TELEFONE: (16) 3605.4900 | TELEFONE: (14) 2106.2011 | TELEFONE: (15) 3251.9494 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Renata | CONTATO: Ricardo | CONTATO: Leandro | CONTATO: |
| aerolin 100mcg/fole spray cl 200 doses | cx | 10 | 11.00 | 18.24 | 12.69 | |
| Sugammadex 100mg/ml sol. inj. cl 10 FA | un | 3 | 389.00 | 396.40 | 420.10 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G333111620290557009
11/02/2026 16:29:43

```
11/02/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:29:43
315603156                                    0003

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9          CONTA:          22.365-4
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090313677300300342718178513550000127700
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                             21.112
NOSSO NUMERO                  31367730000342718
CONVENIO                               03136773
DATA DE VENCIMENTO                   12/02/2026
DATA DO PAGAMENTO                    11/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO                     1.277,00
VALOR COBRADO                          1.277,00
================================================
NR.AUTENTICACAO           9.6FC.915.CDD.535.7AC
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

# DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº. 000.137.539**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3326 0131 3782 8800 0409 5500 1000 1375 3911 5642 5653**
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA | 233260019548477 - 13/01/2026 18:14:26 |

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

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 13/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN, 335 | CENTRO | | 14610-000 | 13/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| IPUA | SP | 1638321222 | | 19:14:00 |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | 001 |
| Venc. | 12/02/2026 |
| Valor | R$ 147.50 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE CÁLC.ICMS | VALOR DO ICMS | VALOR DO ICMS-FCP | BASE CÁLC.ICMS S.T. | VALOR ICMS S.T. | VALOR ICMS S.T-FCP | TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 147,50 | 17,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 147,50 |
| **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 | 147,50 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| VN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA | 0-Remetente | | | | 12.270.745/0004-00 |
| **ENDEREÇO** | | **MUNICÍPIO** | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS,410 GALPAO01 MODULO 02 | | SUMARE | | SP | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Volumes | | | 0,100 | 0,100 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22700 | BETALONG 3MG/ML+3MG/ML SUSP INJ IM C/25 AMP 1ML/UNIAO QUIMICA<br>S+ PmPf: 40,00 PMC: 707.53<br>Lote: 2551780 Qt: 1 Val: 31/05/27<br>FCI:8B6A2AB1-CA1C-4A51-A420-49F956A72A93 | 30049099 | 500 | 6108 | CX | 1 | 147,5000 | 147,50 | 147,50 | 17,70 | | | 12,00 | |

Recebi e conferi os Mater ai
14 / 01 / 26
Ass. Respo. Savel Recebimento

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte:
CONVENIO SUS 01/2025
PD: 15642541 FICHAS 1/1 1 VOLUME(S)
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 19,84 Estadual: R$ 32,45 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 8.85
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

**RESERVADO AO FISCO**

Cotação 1432

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02
Cep:27175-000 – PIRAÍ – RJ
Fone:(16)3505-4900
Fone: 31.378.288/0004-09

BANCO DO BRASIL

## RECIBO DO PAGADOR

| Beneficiário: **MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ** **31.378.288/0004-09** | Agência/Cod.Beneficiário **3370-7/0006158-1** | Data do Documento **13/01/2026** | Vencimento **12/02/2026** |
|---|---|---|---|
| Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP 45.708.765/0001-19 | Número Documento: **137539-01** | Cart./Nosso Número: 17/31367730000342732 | Valor do Documento: **147,50** |

**Autenticação Mecânica**

BANCO DO BRASIL **001-0** **00190.00009 03136.773003 00342.732179 1 13550000014750**

| Local de Pagamento: **AGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL** | | | | | Vencimento **12/02/2026** |
|---|---|---|---|---|---|
| Beneficiário **MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09** | | | | | Agência/Cód.Beneficiário **3370-7/0006158-1** |
| Endereço Beneficiário **RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ** | | | | | |
| Data do documento: **13/01/2026** | No. do documento **137539-01** | Espécie doc. **DM** | Aceite **N** | Data Processamento **13/01/2026** | Nosso Número **31367730000342732-9** |
| Uso do Banco | Carteira **17** / Espécie Moeda **R$** | Quantidade | | (x) Valor | (=) Valor do Documento **147,50** |

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

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,74 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.
ROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO.

**Atenção Parcela: 01 de 01**

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

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

**Ficha de Compensação**

**Autenticação Mecânica**

**Pagar com Pix**

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 13 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Medicamental | FONECEDOR: Atria C. Hosp. | FONECEDOR: Futura C.P.M. | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TELEFONE: (16) 3505-4900 | TELEFONE: (16) 3973-9100 | TELEFONE: (16) 3251-9494 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Renata | CONTATO: Junior | CONTATO: Alexandre | CONTATO: |
| | | | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| 1- Betaloog 3mg/ml+3mg/ml Susp-inj-IM c/25amp. | cx | 1 | 147.50 | 149.50 | 175,25 | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G333111620290557010
11/02/2026 16:31:10

11/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:31:10
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BANCO DO BRASIL
---
00190000090313677300300342732179113550000014750
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19
---

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 21.113 |
| NOSSO NUMERO | 31367730000342732 |
| CONVENIO | 03136773 |
| DATA DE VENCIMENTO | 12/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 11/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 147,50 |
| VALOR COBRADO | 147,50 |

==========
NR.AUTENTICACAO D.A34.715.932.FF7.E42
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

## MUNICIPIO DE GUAIRA

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**3964**

Código de Verificação de Autenticidade
**8HCE172DL**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**12/01/2026 às 11:19:13**

*Chave de Acesso*
1788796KPPS74SCTAHVQD0STNRTEQWTN

**Para certificação da autenticidade acesse http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/publico/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| **Exigível** | | **GUAIRA-SP** | **GUAIRA - SP** |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **12/01/2026** |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| **1 - Sim** | **2 - Não** | **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** | **03 - Sobre Faturamento** |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| **17.802.921/0001-70** | **322.036.757.111** | **109831022** | **000768366** | CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA - ME |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **AVENIDA 19, 312** | | **CENTRO** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **14790-051** | **GUAIRA-SP** | **(17)99625-3980** | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| **45.708.765/0001-19** | | | **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA** |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA FERDINANDO FRATIN, 375** | | **CENTRO** |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| **14610-000** | **IPUA - SP** | **3521309** | **16 38321222** | |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 3.000,00 | UN | IMPRESSOS GRÁFICOS (TIMBRADO) | 0,3300 | R$ 990,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

LC 116/2003: **130301**

| | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fotografia e cinematografia, inclusive revelação, ampliação, cópia, reprodução, trucagem e cong...** | **2,01%** | **0000130300001** | **1821100** | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 990,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 990,00** | **R$ 19,90** | **2 - Não** | **R$ 0,00** |

### Retenções de Impostos

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

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

| IBS (0,10%) | CBS (0,90%) |
|---|---|
| **R$ 0,99** | **R$ 8,91** |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 990,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$133,16 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,10%) R$40,59

### Informações Complementares

CONVÊNIO SUS 01/2025

Recebi e conferi os Materiais
12 / 01 / 26
Ass. Respo .sável Recebimento

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3964** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8HCE172DL**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ___/___/___ | | |

22365

Dotação 1430

SICOOB

| Beneficiário | | Vencimento | Valor do Documento |
|---|---|---|---|
| CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA | 17.802.921/0001-70 | 12/02/2026 | 990,00 |
| 19 - 312 | | (+) Outros acréscimos | (+) Mora / Multa |
| CENTRO | | (-) Desconto / Abatimento | (-) Outras deduções |
| GUAÍRA - SP | 14790-000 | Data de Emissão 12/01/2026 | (=) Valor cobrado |
| Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) | | Coop Contr/Cód. Beneficiário 3188/1872184 | |
| **Não cobrar encargos por atraso.** | | Nosso Número 182-0 | |
| **Não conceder desconto.** | | | |

Dados do Pagador

| Nome do pagador | | Número do Documento |
|---|---|---|
| IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | | 3964 |
| Endereço | | |
| RUA FERDINANDO FRATIN | | |
| Bairro / Distrito | | |
| PAMPUÃ | | |
| Município | UF | CEP |
| IPUA | SP | 14611-038 |
| Mensagem Pagador | | |

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

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

---

SICOOB | 756 | 75691.31886 01187.218407 00018.200014 4 13550000099000

| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB | | | | | 12/02/2026 |
| Beneficiário | | | | | Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário |
| CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA 17.802.921/0001-70 | | | | | 3188/1872184 |
| Data do documento | N. documento | Espécie | Aceite | Data processamento | Nosso número |
| 12/01/2026 | 3964 | NF | N | 12/01/2026 | 182-0 |
| Uso do Banco | Carteira / Espécie | Quantidade | | Valor | Valor documento |
| | 1 R$ | 0,00 | | | 990,00 |

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
**Não cobrar encargos por atraso.**
**Não conceder desconto.**

EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB
COOPERATIVA CONTRATANTE 3188 SICOOB CREDICITRUS

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA 45.708.765/0001-19
RUA FERDINANDO FRATIN
PAMPUÃ
IPUA - SP 14611-038

Beneficiário final GRAFICA GUAIRA IMPRESS 17.802.921/0001-70

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

| DATA: 12 / 01 / 2026 | | | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira | | | Carlos Cleber D S. ME | Grafica Carimbom | Grafica S Joaquim | |
| **COTAÇÃO DE PREÇOS** | | | TELEFONE: (17) 99625.3980 | TELEFONE: (17) 99625.3980 | TELEFONE: 3818..184 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Marcos | CONTATO: |
| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| impressos graficos (timbrado) | un | 3.000 | 0.33 | 0.34 | 0.45 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G333111620290557011
11/02/2026 16:32:26

11/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:32:26
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BANCO SICOOB S.A.
---
75691318860118721840700018200014413550000099000
BENEFICIARIO:
CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA
NOME FANTASIA:
CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA
CNPJ: 17.802.921/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA
CNPJ: 17.802.921/0001-70
PAGADOR:
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDI
CNPJ: 45.708.765/0001-19
---
NR. DOCUMENTO 21.114
DATA DE VENCIMENTO 12/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 11/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 990,00
VALOR COBRADO 990,00
==========
NR.AUTENTICACAO 2.1B2.A87.A2E.E5B.526
==========
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

**CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP**

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

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 077.571
**Série:** 1 **FL:** 1 /1

CONTROLE DO FISCO

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR |
|---|---|---|---|
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros | | | 3526.0102.7369.5100.0159.5500.1000.0775.7115.8647.2448 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** | **Protocolo de autorização** |
| 582475777112 | | 02.736.951/0001-59 | 135260169927340 - 14/01/2026 13:42:09 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 14/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | | **DATA DA SAIDA** |
| RUA FERDINANDO FRANTIN,335 | CENTRO | 14.610-029 | | 14/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAIDA** |
| IPUA | (16) 3832-1222 | SP | | |

**FATURA**

**001 R$ 1.130,96 13/02/2026 |**

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 1.078,08 | 194,05 | 0,00 | 0,00 | 1.130,96 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.130,96 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO) | CÓDIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS | 1 | | | SP | 34.028.316/0126-24 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N | RIBEIRAO PRETO | SP | 209263344110 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | volume | | | | 0.800 |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTDE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B. CÁLCULO ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2087 | CANULA TRAQUEOSTOMIA S/BL METAL N.02 STANDARD FRADEL<br>Validade: 01/08/2033 Lote: 2308104640 | 90183929 | 040 | 5102 | UN | 1 | 52,8800 | 52,88 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3005 | OXANONA 5-0 MR17 POINT SUTURE<br>Validade: 21/05/2028 Lote: OV53C/25092 | 30061020 | 000 | 5102 | EV | 48 | 18,5500 | 890,40 | 890,40 | 160,27 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 137 | NYLON 3-0 CT30 POINT SUTURE<br>Validade: 15/10/2030 Lote: NP313J/25103-1 | 30061020 | 000 | 5102 | EV | 48 | 3,9100 | 187,68 | 187,68 | 33,78 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

Recebi e conferi os Material
16 / 01 / 26
Ass. Responsável Recebimento

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| CONVENIO SUS 01/2025<br>NCM:90183929-ISENCAO DO ICMS Artigo 14, 2, do Anexo I do RICMS/SP NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/08<br>ISENCAO DO ICMS CONF.CONVENIO N.01 DE 02/03/2016 E 116 11/12/1998 N.126 DE 24/09/2010<br>DECRETO N 6006 DE 29/12/2006 DUO 29/12/2006<br>22365 | Cotação 1435 |

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 14/01/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 1.130,96

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

**NF-e**
**No:** 077.571
**SÉRIE:** 1 **FL:** 1 /1

BANCO DO BRASIL **001-9** Comprovante de Entrega

| Beneficiário | Agencia / Codigo Beneficiário | Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora) | | |
|---|---|---|---|---|
| CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951 | 6504-8/1062-6 | [ ] Mudou-se | [ ] Ausente | [ ] Não existe nº. indicado |
| **Pagador** | Nosso Número | [ ] Recusado | [ ] Não procurado | [ ] Endereço insuficiente |
| **IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117** | 28439230000047635 | [ ] Desconhecido | [ ] Falecido | [ ] Outros (anotar no verso) |

| Vencimento | Número do Documento | Espécie | Valor do Documento |
|---|---|---|---|
| **13/02/2026** | **077571/1** | **R$** | **1.130,96** |

| Recebemos o Título | Data | Assinatura | Data | Assinatura |
|---|---|---|---|---|
| **com as características acima** | | | | |

Local de Pagamento
**PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO**

Data do Processamento
**14/01/2026**

---

BANCO DO BRASIL **001-9** Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento
**13/02/2026**

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 | Numero do Documento | Especie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 14/01/2026 | 077571/1 | DM | N | 14/01/2026 |

| Uso do Banco | Carteira | Especie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 17/035 | R$ | | |

Nosso Número
28439230000047635

( = ) Valor do Documento
**1.130,96**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 2,26 por dia de atraso para pagamento .

( - ) Desconto

( - ) Outras Deducoes / Abatimento

( + ) Mora / Multa / Juros

( + ) Outros Acrescimos

( = ) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117
RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610029

CPF / CNPJ
45.708.765/0001-19

Beneficiário
Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

---

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 02843.923000 00047.635172 6 1356000011309

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento
**13/02/2026**

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 | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 14/01/2026 | 077571/1 | DM | N | 14/01/2026 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 17/035 | R$ | | |

Nosso Número
28439230000047635

( = ) Valor do Documento
**1.130,96**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 2,26 por dia de atraso para pagamento .

( - ) Desconto

( - ) Outras Deducoes / Abatimento

( + ) Mora / Multa / Juros

( + ) Outros Acrescimos

( = ) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117
RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610029

CPF / CNPJ
45.708.765/0001-19

Beneficiário
Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 14 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Cirurgica Rib. Preto<br>TELEFONE: (16) 3963 2829<br>CONTATO: T. Mafra<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1- | canula traqueostomia s/bal. metal. nº 2 | un | 1 | 52.88 | | | |
| 2. | cateter na 5.0 MR 14 Point Suture | EV | 48 | 18.55 | | | |
| 3- | Nylon 3.0 CT30 Point Suture | EV | 48 | 3.91 | | | |
| | obs: o item nº 1 não tem as cotações necessárias por estar em falta nas distribuidoras: Medicamental (16) 3505-4900, Dimaster (54) 3523-2600, Ativa (16) 3993-9100, Dumed (16) 3721-1102, Sul medic: (47) 3473-8845, HDL Leo. Hospit. (34) 3221-5300, Dimelnas (16) 3519-3170, Futura (15) 3251-9494, os itens nº 2 e 3 não tem as cotações necessárias porque não padronizados pela entidade, e a Cirúrgica Ribeirão Preto é distribuidora autorizada pela Point Suture para a venda de seus produtos conforme Termo de Credenciamento em anexo. | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

**Point Suture do Brasil**
Indústria de Fios Cirúrgicos

Fortaleza, 18 de junho de 2025.

**TERMO DE CREDENCIAMENTO DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO**

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

**Razão Social da Distribuidora:** Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda.
**CNPJ:** 02.736.951/0001-59
**Endereço:** R. MARQUES DA CRUZ
**Representante legal:** Wilson Marques da Silva
**Telefone/E-mail:** wilsoncrp@gmail.com e (16) 3963-1602

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

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

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES**

**A DISTRIBUIDORA se compromete a:**

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

**A CREDENCIANTE se compromete a:**

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

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA**

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

Point Suture do Brasil
Indústria de Fios Cirúrgicos

**CLÁUSULA QUARTA – DA RESCISÃO**

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

**CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

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

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

**POINT SUTURE DO BRASIL LTDA**

ANTONIA AMANDA CAMELO BRIGIDO:01213949300

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

Nome: ANTONIA AMANDA CAMELO BRIGIDO
Cargo: GERENTE COMERCIAL

**CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA.**

Nome: WILSON MARQUES DA SILVA
Cargo: REPRESENTANTE LEGAL

EMPRESA

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G333111620290557011
11/02/2026 16:34:01

```
11/02/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:34:01
315603156                                    0002

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9          CONTA:         22.365-4
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090284392300000047635172613560000113096
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                             21.115
NOSSO NUMERO                  28439230000047635
CONVENIO                               02843923
DATA DE VENCIMENTO                   13/02/2026
DATA DO PAGAMENTO                    11/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO                     1.130,96
VALOR COBRADO                          1.130,96
================================================
NR.AUTENTICACAO            A.A1C.1CE.D7D.EFD.9CA
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**
RUA 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**

**Nº. 000.178.711**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3526 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1787 1110 3020 1030**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA | 135260170352720 - 14/01/2026 14:11:04 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 582596876113 | | 04.274.988/0001-38 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 14/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| R FERDINANDO FRATIN, 335 | CENTRO | | 14610-000 | |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| IPUÃ | SP | 1638321222 | | |

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | | 45.708.765/0001-19 | |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** |
| R FERDINANDO FRATIN Nº, 335 | 14610-000*CENTRO | | 14610-000 |
| **MUNICÍPIO** | | **UF** | **FONE / FAX** |
| IPUÃ | | SP | |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | 001 |
| Venc. | 13/02/2026 |
| Valor | R$ 1.176,27 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.176,27 | 201,73 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.176,27 |
| **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 | 1.176,27 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA | 0-Remetente | | | | 12.270.745/0004-00 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330 | SUMARÉ | | | SP | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Volumes | | | 12,710 | 12,710 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 32979 | ATROFARMA 0,25MG/ML SOL INJ 1ML CX C/ 100 AP/FARMACE S+ PMC: 1.35<br>Lote: AT25J029 Qt: 300 Fab: 17/10/25 Val: 17/09/27 | 30049099 | 000 | 5102 | AP | 300 | 0,7000 | 210,00 | 210,00 | 37,80 | | | 18,00 | |
| 51872 | COMPRESSA GAZE NÃO ESTÉRIL REBECA 09 FIOS 7,5CMX7,5CM PCT C/ 500/AMED<br>Lote: D29-5 Qt: 10 Fab: 21/07/25 Val: 21/07/30 | 30059090 | 000 | 5102 | PCT | 10 | 16,2500 | 162,50 | 162,50 | 29,25 | | | 18,00 | |
| 35424 | FLUOXETINA 20MG (GEN) CT C/ 70 CAPS GEL DURA/TEUTO/C1 G+ PMC: 4.13<br>Lote: 25723774 Qt: 210 Fab: 19/02/25 Val: 19/02/27 | 30049039 | 000 | 5102 | CAPS | 210 | 0,0600 | 12,60 | 12,60 | 1,51 | | | 12,00 | |
| 57236 | HIDROGEL AMORFO COM ALGINATO 85G CT BG/CASEX<br>Lote: 035HG25B Qt: 30 Fab: 06/08/25 Val: 06/08/28 | 30059090 | 000 | 5102 | BG | 30 | 12,7000 | 381,00 | 381,00 | 68,58 | | | 18,00 | |
| 36397 | MIDAZOLAM 15MG (5MG/ML) SOL INJ 3ML (GEN) CX C/100 AP/HIPOLABOR/B1 G+ PMC: 16.61<br>Lote: AP-089/25 Qt: 100 Fab: 15/10/25 Val: 30/09/27<br>FCI:1A4ACBF1-AC37-407E-A904-A69C558DA855 | 30049099 | 500 | 5102 | AP | 100 | 1,5400 | 154,00 | 154,00 | 18,48 | | | 12,00 | |
| 37550 | VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/FARMACE S+ PMC: 1.64<br>Lote: AA25L060 Qt: 300 Fab: 05/11/25 Val: 05/10/27 | 30049099 | 000 | 5102 | AP | 300 | 0,8539 | 256,17 | 256,17 | 46,11 | | | 18,00 | |

Recebi e conferi os Material

15/01/26

Ass. Respo .sável Recebimento

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte:
PEDIDO REFERENTE AO CONVENIO SUS 01/2025
Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Mov: 3020103
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$ 158,19 Estadual: R$ 173,76 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: **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 **14/01/2026** | Vencimento **13/02/2026** |
|---|---|---|---|
| Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438) R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUÃ-SP 45.708.765/0001-19 | Número Documento: **178711-01** | Cart./Nosso Número: 17/35261210000026232 | Valor do Documento: **1.176,27** |

**Autenticação Mecânica**

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03526.121003 00026.232173 6 13560000117627**

| Local de Pagamento: | | | | | Vencimento **13/02/2026** |
|---|---|---|---|---|---|
| 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: **14/01/2026** | No. do documento **178711-01** | Espécie doc. **DM** | Aceite **N** | Data Processamento **14/01/2026** | Nosso Número **35261210000026232-6** |
| Uso do Banco | Carteira **17** / Espécie Moeda **R$** | Quantidade | | (x) Valor | (=) Valor do Documento **1.176,27** |

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

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,78 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 23,53
PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

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

**Ficha de Compensação**

**Autenticação Mecânica**

**Pagar com Pix**

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 14 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Clínica C. Hospit. VALOR | FONECEDOR: Dumar VALOR | FONECEDOR: Amebrás VALOR | FONECEDOR: Farma C.P.M VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | TELEFONE: (16) 3713.9100 | TELEFONE: (16) 3721.1102 | TELEFONE: (16) 3519.3178 | TELEFONE: (15) 3251.7494 |
| | | | | CONTATO: Janice | CONTATO: Silma | CONTATO: Guilherme | CONTATO: Leandro |
| 1. | Atropina 0,25mg/ml sol. inj. 1ml | Cp | 300 | 0.70 | 0.90 | 0.80 | — |
| 2. | compressa gaze n/estéril 9 fios 7,5x7,5cm pct c/ 500 | PCT | 10 | 16.25 | 23.90 | 16.95 | — |
| 3. | fluoxetina 20 mg caps. | caps. | 210 | 0.06 | 0.07 | 0.08 | — |
| 4. | Hidrogel amorfo c/alginato 25G | BG | 30 | 12.70 | 13.60 | — | 16.39 |
| 5. | Midazolam 15mg sol. inj 3ml | Cp | 100 | 1.54 | 1.95 | 2.00 | — |
| 6. | Vitamina C 100 mg/ml Sol. inj. 5ml | Cp | 300 | 0.8539 | 0.87 | 0.95 | — |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G333111620290557011
11/02/2026 16:34:57

11/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:34:57
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BANCO DO BRASIL
---
00190000090352612100300026232173613560000117627
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19
---
NR. DOCUMENTO 21.116
NOSSO NUMERO 35261210000026232
CONVENIO 03526121
DATA DE VENCIMENTO 13/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 11/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 1.176,27
VALOR COBRADO 1.176,27
==========
NR.AUTENTICACAO 1.C66.75C.6DB.BD2.4A1
==========
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 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**N. 000064908**
**SÉRIE 3**
**FOLHA 01/02**

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
**3526 0109 9443 7100 0368 5500 3000 0649 0818 3872 8329**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS | 135260167849878 14/01/2026 11:21:35-03:00 |

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

**DESTINATARIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | 45.708.765/0001-19 | 14/01/2026 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| R FERDINANDO FRATIN,335 | CENTRO | 14610-000 | 14/01/2026 |

| MUNICIPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| IPUA | 01638321222 | SP | | 11:21:00 |

**FATURA**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001<br>13/02/2026<br>2.751,57 | | | | | | | | |

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 2.751,57 | 495,28 | 0,00 | 0,00 | 2.751,57 |

| 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 | 2.751,57 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| N TRANSPORTES E SERVICOS LTDA | 0-EMITENTE | | | | 12.270.745/0004-00 |

| ENDEREÇO | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11 | SUMARE | SP | 671495090114 |

| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 15 | CX | | | 138,976 | 131,570 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| M10654 | HYPLEX B - COMPLEXO B-SOL INJ IV/IM 100AMP-2ML-HYPOFARMA<br>LOTE:25070958 - Val:31/07/2027, Fab : 13/11/2025 | 30039019 | 000 | 5102 | CX | 5,0000 | 94,5000 | 472,50 | 472,50 | 85,05 | 0,00 | 18.00% | 0.00% |
| M10848 | TOPCOID 500 - POLISSULFATO DE MUCOP OLISSACARIDEO 5MG/G-GEL-1TB 40G-UNI AO QUIMICA<br>LOTE:2528971 - Val:31/07/2028, Fab: 08/07/2025 | 30049099 | 000 | 5102 | CX | 5,0000 | 12,9900 | 64,95 | 64,95 | 11,69 | 0,00 | 18.00% | 0.00% |
| M11485X1 | DIPIFARMA 500MG/ML - DIPIRONA-SOL I NJ-100 AMPX2ML-FARMACE<br>LOTE:DP25H234 - Val:31/07/2027, Fab : 29/08/2025 | 30049099 | 000 | 5102 | CX | 20,0000 | 43,0000 | 860,00 | 860,00 | 154,80 | 0,00 | 18.00% | 0.00% |
| M11989 | SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML - CLORE .SODIO-SOL INJ IV-16 FR-SIST FECH-F ARMARIN<br>LOTE:G107025A - Val:07/10/2027, Fab : 07/10/2025 | 30049099 | 000 | 5102 | CX | 13,0000 | 54,2400 | 705,12 | 705,12 | 126,92 | 0,00 | 18.00% | 0.00% |

**CALCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com<br>Protocolo: 135260167849878<br>\| Pedido:094201 \| CONVENIO SUS 01/2025 | |

22365.

Recebi e conferi os Materiais
15 / 01 / 26
Ass. Respo..savel Recebimento

powered by TOTVS

02

Sulmedic

**Identificação do emitente**

**SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS 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. 000064908**
**SÉRIE 3**
**FOLHA 02/02**

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
**3526 0109 9443 7100 0368 5500 3000 0649 0818 3872 8329**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS | 135260167849878 14/01/2026 11:21:35-03:00 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. | CNPJ/CPF |
|---|---|---|
| 407872052119 | | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| M10790 | UNIPRAZOL 40MG - OMEPRAZOL SOD.-PO SOL INJ IV-50FA+DIL10ML-UNIAO QUIMI CA LOTE:2535815 - Val:30/06/2027Resolu cao do Senado Federal num. 13/12, N umero da FCI BDD32994-316F-4521-8AA 3-1814E0351D37., Fab: 07/08/2025 | 30049069 | 500 | 5102 | CX | 2,0000 | 324,5000 | 649,00 | 649.00 | 116,82 | 0,00 | 18.00% | 0.00% |

# Safra

## Recibo do Pagador

| Beneficiário | | | Nosso Número | Vencimento |
|---|---|---|---|---|
| SULMEDIC COMERCIAL CNPJ/CPF: 09.944.371/0001-04 | | | 3553485 | 13/02/2026 |
| **Data do documento** | **Número do documento** | **Carteira** | **Agência/Cód. Beneficiário** | **Valor** |
| 04/02/2026 | 064908 | 70 | 0067/2044111 | 2.751,57 |

**Pagador**
IRMANDADE 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 Safra Empresas

**Autenticação Mecânica**

---

# Safra | 422-7 | 42297.06702 00020.441119 00355.348525 8 13560000275157

| Local de Pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| Pagável em qualquer banco | | | | | 13/02/2026 |
| **Beneficiário** | | | | | **Agência/Cód. Beneficiário** |
| SULMEDIC COMERCIAL CNPJ/CPF: 09.944.371/0001-04 | | | | | 0067/2044111 |
| **Data do Doc.** | **Nº do Doc.** | **Esp. Doc.** | **Aceite** | **Data do Movto** | **Nosso Número** |
| 04/02/2026 | 064908 | DM | Não | 04/02/2026 | 3553485 |
| **Data do Oper.** | **Carteira** | **Espécie** | **Quantidade** | **Valor** | **(=)Valor do Documento** |
| 04/02/2026 | 70 | R$ | | | 2.751,57 |

**Instruções**
JUROS DE R$5,21 AO DIA A PARTIR DE 14/02/2026

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

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

**Beneficiário Final**

**Autenticação Mecânica**

**Ficha de Compensação**

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 14 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Submedic — VALOR | FONECEDOR: Limar — VALOR | FONECEDOR: Fatima C.P.M. — VALOR | FONECEDOR: Dimaster — VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | TELEFONE: (47) 3473.8815 | TELEFONE: (47) 3721.1102 | TELEFONE: (12) 3251.9494 | TELEFONE: (54) 3523.2600 |
| | | | | CONTATO: Leandro | CONTATO: Selma | CONTATO: Wando | CONTATO: Paulo |
| 1. | Hyplex B-complexo B Sol. inj. c/100 amp. | cx | 5 | 94.50 | 98.00 | 102.36 | — |
| 2. | Tiopacid 500 - TB406 | cx | 5 | 12.99 | 21.75 | 15.81 | — |
| 3. | dipirona sol. inj. 100 amp x 2ml | cx | 20 | 43.00 | 45.00 | — | 53.00 |
| 4. | Soro fisiológico 0,9% 500 ml. c/16 FR | cx | 13 | 54.24 | 72.80 | — | 69.60 |
| 5. | omeprazol 40 mg Sol. inj. IV - 50 FA | cx | 2 | 324.50 | 499.50 | 353.60 | — |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G333111620290557013
11/02/2026 16:36:32

11/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:36:32
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BCO SAFRA S.A.
---
42297067020002044111900355348525813560000275157
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 21.117
DATA DE VENCIMENTO 13/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 11/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 2.751,57
VALOR COBRADO 2.751,57
==========
NR.AUTENTICACAO 0.DD2.C88.FFA.5B6.B8D
==========
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.

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

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

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**
Rua Ferdinando Fratin 335 centro 14610029
Ipua - SP
**CNPJ/CPF:** 45.708.765/0001-19
**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**
**CÓD. DO CLIENTE:** 2332
**Nº TELEFONE:** (16) 3832-1222
**PERÍODO:** 22/01/2026 á 21/02/2026

**NOTA FISCAL Nº 1048 - SÉRIE: 1**
DATA DE EMISSÃO: 02/02/2026
CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nfcom/consulta
CHAVE DE ACESSO:
3526 0209 0056 0100 0161 6200 1000 0010 4810 5583 7939
Protocolo de autorização:
3352600095174719 - 02/02/2026 às 15:13:35

**REFERÊNCIA (ANO/MÊS): 2026/01**

**VENCIMENTO: 23/02/2026**

**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 ACR. (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 |
| PLN100MB | 0100201 | UN | 1 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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 |
| FUNTTEL | 0,00 |

**RESERVADO AO FISCO**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

ID titulo referencia - 242111 CONVENIO 01/2025

**ÁREA DO CONTRIBUINTE E DETERMINAÇÕES DA ANATEL**

Linha digitável
00000.00000 00000.000000 00000.000000 0 00000000000000

Nº Identificador de débito automático
-

Pague também via Pix.

22365

**Avisos Regulatórios**

1. Esta fatura é emitida conforme a Resolução ANATEL nº 765/2023.
2. Você pode contestar valores cobrados sem custo e receber resposta em até 30 dias.
3. Central de Atendimento do ISP (16) 3832-2685 e WhatsApp (16) 99968-5465.
4. Central de Atendimento da ANATEL: 1331 (ligação gratuita).
5. Fatura emitida com antecedência mínima de 5 dias do vencimento.
6. Dados pessoais tratados conforme LGPD - Lei nº 13.709/2018.
7. 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.
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 ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Transferências; para conta bb

G333121703428607019
12/02/2026 17:16:41

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Cn.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. 275.611**

**SÉRIE: 0**

Página 1 de 2

*Chave de Acesso da NF-e*

35260108231734000193550000002756111002975755

*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*

135260252567179 2026-01-20T19:40:01-03

*Natureza da Operação*
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

| Inscrição Estadual | Inscrição Estadual do Subst. Tributário | CNPJ |
|---|---|---|
| 637.161.966.111 | | 08.231.734/0001-93 |

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

| Nome/Razão Social | CNPJ/CPF | Data da Emissão |
|---|---|---|
| 2.576 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | 45.708.765/0001-19 | 20/01/2026 |

| Endereço | Bairro/Distrito | Cep | Data de Saída/Entrada |
|---|---|---|---|
| RUA FERDINANDO FRATIN 335 | CENTRO | 14610-000 | 20/01/2026 |

| Município | Fone/Fax | UF | Inscrição Estadual | Hora de Saída |
|---|---|---|---|---|
| IPUA | (16)038321222 | SP | ISENTO | |

## INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

| Razão Social | CNPJ | Inscrição Estadual |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | 45.708.765/0001-19 | ISENTO |

| Endereço | Número | Bairro | CEP | Cidade | UF |
|---|---|---|---|---|---|
| RUA FERDINANDO FRATIN | 335 | CENTRO | 14610-000 | IPUA | SP |

## FATURA

Dupl.: 275.611/ 1 Valor: 1.121,21 Vencto. 17/02/2026

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| Base de Cálculo de ICMS | Valor do ICMS | Base de Cálculo de ICMS Sub. | Valor do ICMS Sub | Valor Total dos Produtos |
|---|---|---|---|---|
| 1.121,21 | 201,38 | 0,00 | 0,00 | 1.121,21 |

| Valor do Frete | Valor do Seguro | Desconto / ICMS Desonerado | Outras despesas | Valor do IPI | Valor Total da Nota |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.121,21 |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| Razão Social | Frete por Conta (1 - emitente / 2 - destinatário) | Código ANTT | Placa do veículo | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR | 1 | | | | 12.276.745/0004-09 |

| Endereço | Município | UF | Inscrição Estadual |
|---|---|---|---|
| ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM | SUMARE | SP | 671495090114 |

| Quantidade | Espécie | Marca | Numeração | Peso Bruto | Peso Líquido |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | CAIXAS | | | 16,000 | 16,000 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 565550 | DIAZEPAM 10MG C/30CMP "GENERICO" (B1) GERMED<br>Lote : 5C2216 Val. 16/08/2027 | 30049084 | 000 | 5102 | CX | 5,00<br>5,00 | 1,467000 | 7,34 | 7,34 | 0,88 | | 12,0 | |
| 566104 | SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 BL 30CC CX C/10 MEDIX<br>Lote : 25R16 Val. 30/07/2030 | 90183921 | 000 | 5102 | CX | 3,00<br>3,00 | 22,525000 | 67,57 | 67,57 | 12,16 | | 18,0 | |
| 1214 | ALGODAO HIDROFILO 500GR MELHORMED MELHORMED<br>Lote : 13413 Val. 26/11/2030 | 30059019 | 000 | 5102 | RL | 20,00<br>20,00 | 12,627400 | 252,55 | 252,55 | 45,46 | | 18,0 | |
| 574644 | DIMENIDRINATO 50MG + PIRIDOX 10MG CPR REV C/30 "DRAMIN B6" HYPERA/TAKEDA<br>Lote : 566919 Val. 04/01/2027 | 30049039 | 000 | 5102 | CX | 2,00<br>2,00 | 18,894000 | 37,79 | 37,79 | 6,80 | | 18,0 | |
| 575076 | SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7,5MM C/25 MEDIX<br>Lote : 2508875C Val. 30/04/2030 | 90183929 | 000 | 5102 | CX | 2,00<br>2,00 | 70,740000 | 141,48 | 141,48 | 25,47 | | 18,0 | |
| 576975 | CAMPO OPERATORIO 45X50CM S/RX N/EST 35GR C/50 ESTRELA CREMER<br>Lote : 453502522E Val. 25/05/2030 | 30059090 | 000 | 5102 | PCT | 4,00<br>4,00 | 151,675000 | 606,70 | 606,70 | 109,21 | | 18,0 | |

OK

Cotação 1445

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 275.611

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

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. 275.611**

**SÉRIE: 0**

Página 2 de 2

*Chave de Acesso da NF-e*

35260108231734000193550000002756111002975755

*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*

135260252567179 2026-01-20T19:40:01-03:

*Natureza da Operação*
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

*Inscrição Estadual*
687.181.985.111

*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*

*CNPJ*
**08.231.734/0001-93**

*CONTATO DIRETO*
***SAC FUTURA***

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 576046 | SULFAMETOX 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG CX C/20CPR "BELFACTRIM" BELFAR<br>Lote : 115061 Val. 05/11/2027 | 30049072 | 000 | 5102 | CX | 2,00<br>2,00 | 3,892000 | 7,78 | 7,78 | 1,40 | | 18,0 |

Recebi e conferi os Mater ai
21 / 01 / 26
Ass. Responsável Recebimento

medicamento e materiais

***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.316.234

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. Termolábeis: devolução somente no ato.

*Reservado ao FISCO*

**BANCO ITAU** **341-7**

| Beneficiário | | | Vencimento | Valor Do Documento |
|---|---|---|---|---|
| FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA | 08.231.734/0001-93 | | 17/02/2026 | 1.121,21 |
| RUA DR GUALTER NUNES | 100 | | (+) Outros Acréscimos | (+) Mora/Multa |
| CHACARA JUNQUEIRA | | | | |
| TATUI SP | 18271-210 | | (-) Desconto/Abatimento | (-) Outras Deduções |
| Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) | | | Data Emissão | (=) Valor Cobrado |
| APOS VENCIMENTO COBRAR 0,34 POR DIA DE ATRASO | | | 20/01/2026 | |
| APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% | | | Agencia / Conta | |
| SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO | | | 4522 400771 | |
| | | | Nosso Número | |
| | | | 109/00423368-2 | |

Dados Do Pagador

| Nome Do Pagador | | | Número Documento |
|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | | | 275611/1 |
| Endereço | | | |
| RUA FERDINANDO FRATIN | | 335 | |
| Bairro/Distrito | | | |
| CENTRO | | | |
| Município | Estado | Cep | |
| IPUA | SP | 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 42336.824521 24007.710007 7 13600000112121**

| Local de pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO | | | | | 17/02/2026 |
| Cedente | | | | | Agencia / Conta |
| FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA | | | | 08.231.734/0001-93 | 4522 / 400771 |
| Dt Documento | N Documento | Espécie | Aceite | Data Processamento | Nosso número |
| 20/01/2026 | 275611/1 | DM | N | 20/01/2026 | 109/00423368-2 |
| Uso Do Banco | Carteira / Espécie | Quantidade | | Valor | Valor documento |
| | 109 R$ | 0,00 | | | 1.121,21 |

Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário)

APOS VENCIMENTO COBRAR 0,34 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

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

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

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 20 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Futura C.P.M. VALOR | FONECEDOR: Vitória C. Hospit. VALOR | FONECEDOR: Cirurg. Rib. Preto VALOR | FONECEDOR: HDL Log. Hospit. VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | TELEFONE: (15) 3251.9494 | TELEFONE: (16) 3993.9100 | TELEFONE: (16) 3963.2828 | TELEFONE: (34) 3221-5300 |
| | | | | CONTATO: Leandro | CONTATO: Junior | CONTATO: Marcos | CONTATO: Sandra |
| 1- | diazepan 10mg cl 30 cmp | cx | 5 | 1.4670 | 3.60 | — | 3.00 |
| 2- | Sonda Foley 2 vias nº 16 (cx c/10 | cx | 3 | 22,525 | — | 30.00 | — |
| 3- | algodão hidrófilo 500g | RL | 20 | 12,6274 | — | — | — |
| 4- | dramin B6 comp. cl 30 | cx | 2 | 18,894 | — | — | — |
| 5- | Sonda endotraqueal c/ balão 7,5 mm cl 25 | cx | 2 | 70.74 | — | 89.00 | 75.00 |
| 6- | Campo operatório 45x50 cm s/ RX nº/est 356 cl 50 Estula | PCT | 4 | 151,675 | — | — | 154.90 |
| 7- | Sulfametoxe 400 mg + trimetoprima 80 mg cx c/ 20 cpr | cx | 2 | 3,892 | 4.80 | — | — |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 20 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Dimaster<br>TELEFONE: (54) 3523.2600<br>CONTATO: Paulo<br>VALOR | FONECEDOR: Medicamental<br>TELEFONE: (16) 3505.4900<br>CONTATO: Renata<br>VALOR | FONECEDOR: Durran<br>TELEFONE: (16) 3721.1103<br>CONTATO: Selma<br>VALOR | FONECEDOR: Dimebrás<br>TELEFONE: (16) 3519.3170<br>CONTATO: Guilherme<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2- | Sonda Uretral nº 16 cx c/10 | cx | 3 | 23.30 | — | — | |
| 3- | Algodão Hidrófilo 500 gr | RL | 20 | 13.22 | — | 13.50 | |
| 6- | Campo cirúrgico 45 x 50 cm s/RX nº/est. 356 c/50 Estéril | PCT | 4 | — | — | — | 225.00 |
| 7- | Sulfametox 400mg + trimetoprima 80mg cx c/ 20 cpr. | cx | 2 | — | 4.90 | — | — |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G333121703428607012
12/02/2026 17:09:49

```
12/02/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   17:09:50
315603156                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9          CONTA:          22.365-4
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090084233682452124007710007713600000112121
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                           21.201
DATA DE VENCIMENTO                  17/02/2026
DATA DO PAGAMENTO                   12/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO                    1.121,21
VALOR COBRADO                         1.121,21
================================================
NR.AUTENTICACAO            9.AB0.A66.B1D.092.898
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

**CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP**

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

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 077.621
**Série:** 1 **FL:** 1 /1

CONTROLE DO FISCO

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | CHAVE DE ACESSO DA NF -e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR |
|---|---|---|---|
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros | | | 3526.0102.7369.5100.0159.5500.1000.0776.2113.7796.7456 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ | Protocolo de autorização |
| 582475777112 | | 02.736.951/0001-59 | 135260183362904 - 15/01/2026 11:10:38 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 15/01/2026 |
| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | | DATA DA SAIDA |
| RUA FERDINANDO FRANTIN,335 | CENTRO | 14.610-029 | | 15/01/2026 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAIDA |
| IPUA | (16) 3832-1222 | SP | | |

FATURA

**001 R$ 455,00 14/02/2026 |**

**CALCULO DO IMPOSTO**

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

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 455,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS | 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO [1] | | | SP | 34.028.316/0126-24 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N | RIBEIRAO PRETO | SP | 209263344110 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | volume | | | | 1.500 |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTDE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B. CÁLCULO ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ ICMS | ALÍQ IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1734 | TIRAS REAGENTES G-TECH VITA CX C/50 G-TECH<br>Validade: 08/07/2027 Lote: HZG09H2G1 | 38221920 | 000 | 5102 | UN | 500 | 0,9000 | 450,00 | 450,00 | 81,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 1033 | LANCETA SEGURANCA 28G C/100 un BIOMASS<br>Validade: 28/02/2030 Lote: AGO250301A | 90183999 | 000 | 5102 | UN | 500 | 0,0100 | 5,00 | 5,00 | 0,90 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

Recebi e conferi os Materiais
16 / 01 / 26
Aquelline
Ass. Responsável Recebimento

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| CONVENIO SUS 01/2025 2236J. | |

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 15/01/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 455,00

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

**NF-e**
**No:** 077.621
**SÉRIE:** 1 **FL:** 1 /1

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

| DATA: 15 / 01 / 2026 | | | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira | | | Cirurg. Rib. Preto | | | |
| **COTAÇÃO DE PREÇOS** | | | TELEFONE: (16) 3963.2829 | TELEFONE: | TELEFONE: | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Marcos | CONTATO: | CONTATO: | CONTATO: |
| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| fitas reagentes G-Tech | un | 500 | 0.90 | | | |
| Lanceta Segurança 28G | un | 500 | 0.01 | | | |
| | | | | | | |
| obs: os materiais acima não tem as cotações necessárias porque a entidade possui contrato de comodato com a Cirúrgica Ribeirão Preto para a compra dos mesmos | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

# Cirúrgica Ribeirão Preto

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

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

CLAUSULA I - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

1. Fornecimento de aparelho (glicosímetro) em comodato , sem custo por parte da contratante.

2. Fornecimento de lancetas no valor simbólico de R$ 0,01 a unidade, sendo 1 unidade para cada 1 unidade de tira neste ato ao valor de R$0,90 para glicosímetro.

3. No caso de aparelho danificado a contratada fará a substituição do mesmo sem custo para a contratante.

CLAUSULA II - CONTRATANTE

1. Passar o pedido das tiras com prazo de 02 dias para entrega.

2. Zelar pela guarda dos aparelhos e informar a contratada no caso de substituição com prazo de 05 dias.

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

02.736.951/0001-59
CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA - ME
RUA MARQUES DA CRUZ, N.º 1623
MONTE ALEGRE - CEP 14091-150
RIBEIRÃO PRETO - SP

CRP

Cirúrgica Ribeirão Preto

Wilson Rogério Marques da Silva
Responsável pela Empresa

Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda. - EPP

02 736 951/0001-59

CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO
LTDA. - EPP

RUA MARQUES DA CRUZ, N.º 1823
BONFIM PAULISTA - CEP 14021-150
RIBEIRÃO PRETO - SP

A IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,

G332131127711690019
13/02/2026 11:41:32

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

Debitado

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

Creditado

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

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

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 13/02/26 R$: 653,57

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DATA EMISSÃO | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|
| | | 19/01/2026 | 653,57 |

NF-e
Nº 025756
SÉRIE 1

ALFA CHEMICAL

**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

[X] 1 - SAÍDA [ ] 2 - ENTRADA

Nº 025756

SÉRIE 1 Página 1 de 1

*CONTROLE DO FISCO*

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

**Chave de Acesso**
**3526 0121 3687 5900 0100 5500 1000 0257 5611 0007 6233**

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO | 135260229742288 - 19/01/2026 11:05:02 |

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

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 19/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN 335 | CENTRO | | 14610000 | 19/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| Ipua | (16) 3832-1222 | SP | | |

## FATURA

| FATURA | VENCTO | VALOR | FATURA | VENCTO | VALOR | FATURA | VENCTO | VALOR | FATURA | VENCTO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 13/02/2026 | 653,57 | | | | | | | | | |

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CÁLC. ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC.ICMS ST | VALOR ICMS ST | V.IMP.IMPORTAÇÃO | V.ICMS UF REMET. | VALOR DA FCP | VALOR DO PIS | V.TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 653,57 | 117,64 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3,35 | 653,57 |
| **VALOR FRETE** | **VALOR SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESPESAS** | **VALOR DO IPI** | **V.ICMS UF DEST.** | **V.APROX. TRIB** | **VALOR DA COFINS** | **V.TOTAL NOTA** |
| 0,00 | 0,00 | 20,57 | 0,00 | 20,57 | 0,00 | 0,00 | 15,46 | 653,57 |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | VOLUME | | | 62,300 | 60,000 |

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOTAL | BC. ICMS | VLR ICMS | VLR IPI | ALÍQ ICMS | ALÍQ IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 873 | ALPHA LAV ADT 60KG | 34023100 | 000 | 5101 | BB | 1,0000 | 653,5700 | 653,57 | 653,57 | 117,64 | 20,57 | 18,00 | 3,25 |

Recebi e conferi os Materiais
19 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

Devolução 1436

## CÁLCULO DO ISSQN

Produto Lavanderia

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

## DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| - TRIB APROX. FEDERAL R$ 95,39 E ESTADUAL R$113,94 E MUNICIPAL R$113,94 FONTE: IBPT 5OI7EW . Totais Por Unidades: BB:1,00; . - Vendedor, GETULIO DONIZETI - PED. VDA: 010007623 ENTREGAR..: RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO CIDADE....: Ipua - SP ; HORARIO DE ENTREGA: 0 | |

22965

OK

**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: **000.025.756**
Série: 1
FOLHA: 1 DE 1

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

**Chave de Acesso**
**3526 0121 3687 5900 0100 5500 1000 0257 5611 0007 6233**

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO | 135260229742288 - 19/01/2026 - 11:05:02 |

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 19/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN nº 335 | CENTRO | | 14610-000 | 19/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE ENTRADA/SAÍDA** |
| Ipua | (16) 3832-1222 | SP | | |

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 | PROTOCOLO DACCe | DATA / HORA EVENTO | CODIGO EVENTO | AMBIENTE |
|---|---|---|---|---|
| 35 - São Paulo | 135260233917763 | 19/01/2026 - 15:47:36 | 110110-1 | 1 - PRODUÇÃO |

Santander **033-7** | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento
**PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER**

Vencimento
**13/02/2026**

Beneficiário
**ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00**
**R DELMIRO JOSE DE ANDRADE , 332 - ZONA DE USO DIVERSIFICADO PEDR - BARRETOS - SP - CEP: 14781134**

Agência / Cod. Beneficiário
**0021 / 0615782**

| Data do Documento | No. do Documento | Espécie doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 19/01/2026 | 025756-A | DM | NAO ACEITO | 13/02/2026 | 0000000041378 |
| **Uso do Banco** | **Carteira** | **Espécie Moeda** | **Quantidade** | **(x) Valor** | **(=) Valor do Documento** |
| | RAPIDA C/REG | REAL | | R$ 0,00 | R$ 653,57 |

Pagador IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA 45.708.765/0001-19
RUA FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO 14610-000 - IPUA - SP

Beneficiário Final

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
JUROS DIARIO DE R$ 2,17

- 2ª via impressa via Internet Banking em 13/2/2026

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander **033-7** | **03399.06158.78200.000004.04137.801017.5.13560000065357**

Local de Pagamento
**PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER**

Vencimento
**13/02/2026**

Beneficiário
**ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00**
**R DELMIRO JOSE DE ANDRADE , 332 - ZONA DE USO DIVERSIFICADO PEDR - BARRETOS - SP - CEP: 14781134**

Agência / Cod. Beneficiário
**0021 / 0615782**

| Data do Documento | No. do Documento | Espécie doc. | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 19/01/2026 | 025756-A | DM | NAO ACEITO | 13/02/2026 | 0000000041378 |
| **Uso do Banco** | **Carteira** | **Espécie Moeda** | **Quantidade** | **(x) Valor** | **(=) Valor do Documento** |
| | RAPIDA C/REG | REAL | | R$ 0,00 | R$ 653,57 |

Instruções
**JUROS DIARIO DE R$ 2,17**

(-) Descontos/Abatimento
R$ 0,00

(+) Mora/Multa
R$ 0,00

(=) Valor Cobrado

Pagador IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA 45.708.765/0001-19
RUA FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO 14610-000 - IPUA - SP

Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

| DATA: 19 / 01 / 2026 | | | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira | | | Alfa Chemical | | | |
| **COTAÇÃO DE PREÇOS** | | | TELEFONE: (17) 3321-6100 | TELEFONE: | TELEFONE: | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Getúlio | CONTATO: | CONTATO: | CONTATO: |
| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| alpha Sav ADT 60kg | BB | 1 | 653,57 | | | |
| | | | | | | |
| obs: o produto acima não tem as cotações necessárias porque a entidade possui contrato de comodato com a Alfa Chemical Ltda para a compra dos mesmos. | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

# PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE COMODATO

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, de um lado na condição de CONTRANTE, **IRM. SANTA CASA DE IPUÃ,** instituição filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-19, estabelecida à Rua Ferdinando Fratin Nº335, Bairro Centro, CEP 14610-000 na cidade de Ipuã, estado de São Paulo, e de outro lado na condição de CONTRATADA, **J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 38.935.094/0001-63, com Inscrição Estadual nº 204.062.795.110, sediada na Rua Delmiro José de Andrade, nº 382, Bairro Distrito Industrial II, Cep: 14.781-134, na cidade e comarca de Barretos, estado de São Paulo, representada por seu proprietário JOSÉ JESUS APARECIDO DE FARIA, brasileiro, maior, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 14.214.113/SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 040.301.958- 30, têm entre si ajustado o **CONTRATO DE COMODATO,** mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CONSIDERANDO QUE**

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

CPU P/ AUTOMAÇÃO
DILUIDOR SIMPLES DJP UNIDADE
MOTO BOMBA UNIDADE
TOALHEIRO BR PAPEL INTERF 2/3

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

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

**CLAÚSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO PRESENTE CONTRATO E CONSIDERAÇÕES**

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

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

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

**CLÁUSULA SEGUNDA – RATIFICAÇÕES DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES DO CONTRATO**

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

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

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORO**

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

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

**Ipuã/SP, 02 de fevereiro de 2023.**

**IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUÃ**

**J. FARIA DISTRIBUIDORA PROD. HIGIENE PROF. LTDA**

**ALFA NEWS CHEMICAL LTDA**

**Testemunhas:**

**1ª)**_____
**Nome:**_____
**CPF:**_____
**RG:**_____

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

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G334131501207388011
13/02/2026 15:05:24

13/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:05:24
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.
---
03399061587820000000404137801017513560000065357
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 21.301
DATA DE VENCIMENTO 13/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 13/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 653,57
VALOR COBRADO 653,57
==========
NR.AUTENTICACAO 9.D75.783.67A.CE5.02A
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**
FERDINANDO FRATIN 345 R
CENTRO
14610-000 IPUA SP

**PAGUE COM PIX**

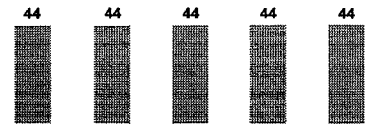
Nº da fatura
**530242447**
Valor total da conta
**R$ 44,99**
Data de vencimento
**20 / fev / 2026**

## FALE COM A ALGAR

**www.algar.com.br**
**instagram: @algar.oficial**
**facebook: /algarparavoce**
**Ou ligue 103 12**
**Baixe o APP Algar no seu Celular**

## HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)




**EMISSÃO DESTA CONTA: 03/02/2026**

## CONTA SIMPLIFICADA

**CELULAR**

| SEU NÚMERO | VALOR (R$) | PLANO |
|---|---|---|
| 99698-1222 | 44,99 | PLANO ALGAR CONTROLE |

**TOTAL R$ 44,99**




Algar

**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 |
|---|---|---|---|---|
| **530242447** | | **000482497670** | **20/02/2026** | **44,99** |

**84690000000-7 44990004000-6 04824976700-4 53024244700-7**

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

# DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR

**CELULAR : 99698-1222**
Plano LOCAL: PLANO ALGAR CONTROLE

**ALGAR**

**SERVIÇOS**

| PERIODO | | DESCRIÇÃO | DESCONTO | VALOR (R$) | ALIQ% |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | DADOS ALGAR CONTROLE | | 17,72 | 18 |
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | FRANQUIA ALGAR CONTROLE | | 9,99 | 18 |
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | 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**

Pagamento efetuado na data de 18/02/2026 pelo código de barras 84690000000-7 44990004000-6 04824976700-4 52587964000-7 – data de vencimento 20/01/2026, compensando o código de barras 84690000000-7 44990004000-6 04824976700-4 53024244700-7 – data de vencimento 20/02/2026.

Algar

SEMPRE JUNTO

**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:** 000482497670 | **EMISSÃO:** 03/02/2026 | **FATURA:** 530242447

# **Olá**, aqui está sua nota fiscal de **fevereiro 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

## PAGUE AGORA MESMO PELO PIX, DIRETO DO SEU CELULAR

É rápido e fácil: Escaneie o código ao lado

**R$ 44,99**

OU COPIE E COLE O CÓDIGO PIX ABAIXO:

00020101021226960014br.gov.bcb.pix2574api.developer.bigpanel.tk.com/pix/v2/cobv/d887ec7-9db44e26b28c95bd-25205815204000053039865802BR5917Algar Telecom S/A6010Uberlandi62070503***6304500Dbr.gov.bcb.pix2572api.developer.bigpanel.tk.com/pix/v2/rec/092c50c4744cb4b5894536c1f303c8590916JL4737

## VENCIMENTO 20/02/2026

**MENSAGENS IMPORTANTES**

## CONFIRA OS SERVIÇOS PRESTADOS NO PERÍODO DE 03/01/2026 A 02/02/2026:

| DESCRIÇÃO SERVIÇOS DESTA NOTA FISCAL | QUANT. | UNID. | PREÇO UNIT. | PIS/COFINS | BC ICMS | ALIQ. | VLR ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVICOS DE TELEFONIA | 1 | UN | 9,99 | 0,36 | 9,99 | 18 | 1,80 |
| SERVICOS DE DADOS | 1 | UN | 17,72 | 0,65 | 17,72 | 18 | 3,19 |
| SERVICOS DIGITAIS - APP LEITURA | 1 | UN | 17,28 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 |

**TOTAL DOS SERVIÇOS DESTA NOTA FISCAL: R$ 44,99**

VALOR TOTAL DA NF: **R$ 44,99**

BC DO ICMS: R$ 27,71 | VALOR ICMS: R$ 4,99 | VALOR OUTROS: R$ 0,00
VALOR ISENTO: R$ 0,00 | VALOR PIS: R$ 0,18 | VALOR COFINS: R$ 0,83

**NOTA FISCAL - SERVIÇOS TELECOMUNICAÇÕES. Nº 776169 - SÉRIE D**
DATA DE EMISSÃO: 03/02/2026 - CFOP: 5303
Consulte pela chave de acesso em: https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NFCOM/Consulta
Chave de acesso: 3526 0271 2085 1601 1966 6200 0000 7761 6910 1788 7606
Protocolo de autorização: 335260009688048 2 - 03/02/2026 às 08:37:20

**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 9869-2922 | 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. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo assinante na forma da regulamentação. Conforme determinado na resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11, é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura. Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa. Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R$ 3,59.

CENTRAL DE ATENDIMENTO DA ANATEL: 1331. ATENDIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: 1332. AO LIGAR, INFORME O Nº DA RECLAMAÇÃO REGISTRADA NA OPERADORA

**NOME DA EMPRESA** ALGAR TELECOM S/A
**VENCIMENTO** 20/02/2026
**TOTAL A PAGAR** R$ 44,99
**Nº DA FATURA:** 530242447 **BANCO/AGÊNCIA:** **IDENTIFICAÇÃO:** 000482497670

84690000000 7 44990004000 6 04824976700 4 53024244700 7

Algar

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G332181343744859013
18/02/2026 14:00:11

```
 SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2026  -   AUTO-ATENDIMENTO    -   14.00.12
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                    18/02/2026
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.

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**
FERDINANDO FRATIN 335 R
CENTRO
14610-000 IPUA SP

**PAGUE COM PIX**

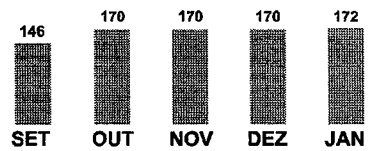
Nº da fatura
**529749793**
Valor total da conta
**R$ 172,84**
Data de vencimento
**20 / fev / 2026**

## FALE COM A ALGAR

**www.algar.com.br**
**instagram: @algar.oficial**
**facebook: /algarparavoce**
**Ou ligue 103 12**
**Baixe o APP Algar no seu Celular**

## HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)




**EMISSÃO DESTA CONTA: 03/02/2026**

## 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 |

**TOTAL R$ 124,12**

### SERVIÇOS E OUTROS ADICIONAIS

| SEU NÚMERO | SERVIÇOS | VALOR (R$) |
|---|---|---|
| 09552632 | Internet | 48,72 |

**TOTAL R$ 48,72**

**Prezado cliente, consulte a sua NFS-e pelo link https://www.nfse.gov.br/consultapublica. Dados para consulta: CNPJ emitente 71208516000174, DPS nº 162687, série DPS nº 002, Município emitente Uberlândia/MG.**

---

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 529749793 | | 000503768910 | 20/02/2026 | 172,84 |

**84620000001-2 72840004000-8 05037689100-3 52974979300-4**

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

22365.

# 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% |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | ILIMITADO BRASIL | | 12,89 | 18 |
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | SVA FIXA | | 8,17 | 0 |
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | QUEM CHAMA | | 0,00 | 0 |

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS** **R$ 21,06**

**TOTAL TELEFONE: 16-3832-1427** **R$ 21,06**

**INTERNET : 09552632**

**ALGAR**

**SERVIÇOS**

| PERIODO | | DESCRIÇÃO | DESCONTO | VALOR (R$) | ALIQ% |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | ASSINATURA BANDA LARGA 600 MBPS | | 93,70 | 18 |
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | COBRANCA MODEM DE TERCEIROS | | 24,90 | 0 |
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | EXA SEGURANCA PREMIUM | | 23,82 | 2 |
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | SKEELO BOOKS KIDS BL | | 9,36 | 0 |

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS** **R$ 151,78**

**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.

Algar
SEMPRE JUNTO

**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:** 000503768910 | **EMISSÃO:** 03/02/2026 | **FATURA:** 529749793

# **Olá**, aqui está sua nota fiscal de **fevereiro 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

**PAGUE AGORA MESMO PELO PIX, DIRETO DO SEU CELULAR**

É rápido e fácil: Escaneie o código ao lado

**R$ 172,84**

**OU COPIE E COLE O CÓDIGO PIX ABAIXO:**

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2574qrcs.developer.bradesco.com.br/pix/v2/cobv/8f74f29
8f3504280a1abbc34969af886520400005303986540528.5802BR5917Algar Telecom S/A6010Uberlan
dia62290405e686203d863***809500014br.gov.bcb.pix2573qrcs.developer.bradesco.com.br/p
ix/v2/cobv/8f74f29e

G332181343744859016
18/02/2026 14:00:59

## Pagar com código de barras (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.01.00
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 | 84620000001-2 | 72840004000-8 |
| | 05037689100-3 | 52974979300-4 |
| Data do pagamento | | 18/02/2026 |
| 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.

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**
FERDINANDO FRATIN 345 R
CENTRO
14610-000 IPUA SP

**PAGUE COM PIX**

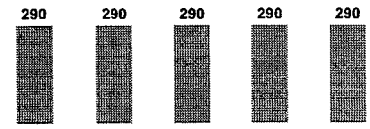
Nº da fatura
**529824302**
Valor total da conta
**R$ 290,26**
Data de vencimento
**20 / fev / 2026**

## FALE COM A ALGAR

**www.algar.com.br**
**instagram: @algar.oficial**
**facebook: /algarparavoce**
**Ou ligue 103 12**
**Baixe o APP Algar no seu Celular**

## HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)




**EMISSÃO DESTA CONTA: 03/02/2026**

## 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 |

**TOTAL R$ 268,36**

### SERVIÇOS E OUTROS ADICIONAIS

| SEU NÚMERO | SERVIÇOS | VALOR (R$) |
|---|---|---|
| 1638321222 | Telefone Fixo | 10,95 |
| 1638321932 | Telefone Fixo | 10,95 |

**TOTAL R$ 21,90**

---

**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 |
|---|---|---|---|---|
| **529824302** | | **000001433237** | **20/02/2026** | **290,26** |

**84660000002-6 90260004000-7 00014332370-7 52982430200-2**

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

22365

# 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% |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | FRANQUIA FALA MUITO MAIS PACOTE ESPECIAL | | 27,40 | 18 |

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS** **R$ 27,40**

## LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS

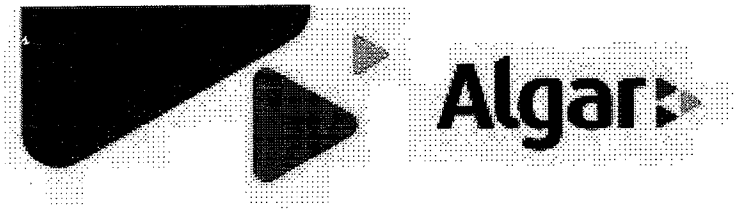
| PERIODO | | | DESCRIÇÃO | VALOR (R$) | ALIQ% |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | 02h24m54s | Chamadas Locais | 0,00 | 0 |
| **Bonus 50 Min Natureza em Conta(Debito Automatico ou Conta Via E-Mail)** | | | | **-32,08** | |

**SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS** **R$ 0,00**

## LIGAÇÕES NACIONAIS

**04h04m30s**

| DATA | HORA | DURAÇÃO | TIPO | ORIGEM | DESTINO | TELEFONE | TARIFA | VALOR (R$) | ALIQ% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31.12.2025 | 11h18m52s | 00h03m18s | DDD | | FRANCA | 1637114000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 02.01.2026 | 08h49m42s | 00h01m36s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 03.01.2026 | 02h09m43s | 00h01m48s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 04.01.2026 | 23h28m27s | 00h01m00s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 05.01.2026 | 07h07m26s | 00h01m42s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 05.01.2026 | 09h30m45s | 00h02m06s | DDD | | BRASILIA | 6133156106 | Flat | 0,00 | 0 |
| 07.01.2026 | 08h08m00s | 00h02m30s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1637286202 | Flat | 0,00 | 0 |
| 07.01.2026 | 12h32m03s | 00h01m30s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 08.01.2026 | 23h22m59s | 00h03m00s | DDD | | BARRETOS | 1733215050 | Flat | 0,00 | 0 |
| 08.01.2026 | 23h39m48s | 00h06m30s | DDD | | BARRETOS | 1733215050 | Flat | 0,00 | 0 |
| 08.01.2026 | 23h47m27s | 00h03m54s | DDD | | BARRETOS | 1733215050 | Flat | 0,00 | 0 |
| 09.01.2026 | 07h24m58s | 00h01m30s | DDD | | ORLANDIA | 1638213490 | Flat | 0,00 | 0 |
| 09.01.2026 | 09h28m02s | 00h04m42s | DDD | | RIBEIRAO PRETO | 1621019300 | Flat | 0,00 | 0 |
| 09.01.2026 | 16h26m49s | 00h04m24s | DDD | | BARRETOS | 1733210400 | Flat | 0,00 | 0 |
| 10.01.2026 | 11h03m17s | 00h04m00s | DDD | | SAO PAULO | 1151128800 | Flat | 0,00 | 0 |
| 11.01.2026 | 06h39m37s | 00h01m00s | DDD | | BARRETOS | 1733210400 | Flat | 0,00 | 0 |
| 11.01.2026 | 06h40m42s | 00h05m06s | DDD | | BARRETOS | 1733210400 | Flat | 0,00 | 0 |
| 11.01.2026 | 11h38m53s | 00h02m12s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 11.01.2026 | 13h39m06s | 00h01m00s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 11.01.2026 | 16h42m53s | 00h02m48s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 11.01.2026 | 19h07m36s | 00h01m48s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 12.01.2026 | 11h02m29s | 00h02m00s | DDD | | SERRA DEL REI | 3132820082 | Flat | 0,00 | 0 |
| 12.01.2026 | 11h05m30s | 00h07m12s | DDD | | BELO HORIZONTE | 3125136721 | Flat | 0,00 | 0 |
| 12.01.2026 | 11h16m17s | 00h04m18s | DDD | | FRANCA | 1634025000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 12.01.2026 | 11h39m14s | 00h01m54s | DDD | | FRANCA | 1634025000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 12.01.2026 | 11h44m08s | 00h04m30s | DDD | | BARRETOS | 1733210400 | Flat | 0,00 | 0 |
| 12.01.2026 | 12h32m46s | 00h04m36s | DDD | | ORLANDIA | 1638204466 | Flat | 0,00 | 0 |
| 12.01.2026 | 13h04m31s | 00h07m30s | DDD | | ORLANDIA | 1638204415 | Flat | 0,00 | 0 |
| 12.01.2026 | 13h12m20s | 00h02m36s | DDD | | POUSO ALEGRE | 3534491950 | Flat | 0,00 | 0 |
| 12.01.2026 | 14h48m04s | 00h02m18s | DDD | | POUSO ALEGRE | 3534491950 | Flat | 0,00 | 0 |
| 12.01.2026 | 22h21m42s | 00h06m18s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 13.01.2026 | 08h47m26s | 00h01m00s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638181112 | Flat | 0,00 | 0 |
| 13.01.2026 | 08h49m40s | 00h07m30s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 13.01.2026 | 13h28m26s | 00h02m36s | DDD | | ORLANDIA | 1638204466 | Flat | 0,00 | 0 |
| 13.01.2026 | 16h16m45s | 00h02m24s | DDD | | RIBEIRAO PRETO | 1621019300 | Flat | 0,00 | 0 |
| 14.01.2026 | 08h48m21s | 00h04m30s | DDD | | ORLANDIA | 1638213490 | Flat | 0,00 | 0 |
| 14.01.2026 | 10h54m45s | 00h12m12s | DDD | | BELO HORIZONTE | 3125136721 | Flat | 0,00 | 0 |
| 14.01.2026 | 11h29m13s | 00h01m00s | DDD | | FRANCA | 1637238264 | Flat | 0,00 | 0 |
| 14.01.2026 | 16h42m55s | 00h01m54s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 15.01.2026 | 09h15m51s | 00h01m00s | DDD | | SAO PAULO | 1151129000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 15.01.2026 | 09h17m12s | 00h02m06s | DDD | | SAO PAULO | 1151128800 | Flat | 0,00 | 0 |
| 15.01.2026 | 09h26m19s | 00h07m42s | DDD | | SAO PAULO | 1151128800 | Flat | 0,00 | 0 |
| 15.01.2026 | 12h33m12s | 00h02m48s | DDD | | BARRETOS | 1733210400 | Flat | 0,00 | 0 |
| 15.01.2026 | 13h28m55s | 00h01m42s | DDD | | BARRETOS | 1733215050 | Flat | 0,00 | 0 |
| 15.01.2026 | 13h48m40s | 00h03m48s | DDD | | BARRETOS | 1733215050 | Flat | 0,00 | 0 |
| 15.01.2026 | 14h14m26s | 00h01m00s | DDD | | ORLANDIA | 1638211466 | Flat | 0,00 | 0 |
| 16.01.2026 | 08h44m14s | 00h09m06s | DDD | | ITUVERAVA | 1638303000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 16.01.2026 | 08h54m22s | 00h01m00s | DDD | | VITORIA | 2733344319 | Flat | 0,00 | 0 |



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA



| DATA | HORA | DURAÇÃO | TIPO | ORIGEM | DESTINO | TELEFONE | TARIFA | VALOR (R$) | ALIQ% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16.01.2026 | 09h03m54s | 00h01m00s | DDD | | GUAIRA | 1733305300 | Flat | 0,00 | 0 |
| 16.01.2026 | 13h28m30s | 00h01m00s | DDD | | GUAIRA | 1733315833 | Flat | 0,00 | 0 |
| 17.01.2026 | 02h35m13s | 00h03m18s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 17.01.2026 | 09h38m38s | 00h03m18s | DDD | | SAO PAULO | 1151128800 | Flat | 0,00 | 0 |
| 17.01.2026 | 10h01m09s | 00h05m42s | DDD | | SAO PAULO | 1151128800 | Flat | 0,00 | 0 |
| 17.01.2026 | 20h36m50s | 00h01m12s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 18.01.2026 | 17h23m45s | 00h06m54s | DDD | | SAO PAULO | 1151128800 | Flat | 0,00 | 0 |
| 19.01.2026 | 09h28m51s | 00h03m42s | DDD | | FRANCA | 1634025000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 19.01.2026 | 10h19m48s | 00h01m00s | DDD | | GUAIRA | 1733305300 | Flat | 0,00 | 0 |
| 20.01.2026 | 19h24m10s | 00h04m18s | DDD | | BARRETOS | 1733210400 | Flat | 0,00 | 0 |
| 20.01.2026 | 19h29m10s | 00h02m30s | DDD | | BARRETOS | 1733215050 | Flat | 0,00 | 0 |
| 22.01.2026 | 11h27m48s | 00h01m36s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 23.01.2026 | 11h06m37s | 00h01m12s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638181322 | Flat | 0,00 | 0 |
| 23.01.2026 | 11h18m30s | 00h02m42s | DDD | | GUAIRA | 1733313328 | Flat | 0,00 | 0 |
| 23.01.2026 | 11h32m30s | 00h07m24s | DDD | | RIBEIRAO PRETO | 1621383077 | Flat | 0,00 | 0 |
| 23.01.2026 | 18h02m26s | 00h01m06s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 25.01.2026 | 06h00m34s | 00h01m00s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 25.01.2026 | 06h01m36s | 00h01m54s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 27.01.2026 | 17h57m10s | 00h04m42s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 28.01.2026 | 13h24m16s | 00h01m06s | DDD | | SAO PAULO | 1140045400 | Flat | 0,00 | 0 |
| 29.01.2026 | 13h31m52s | 00h04m12s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638101888 | Flat | 0,00 | 0 |
| 29.01.2026 | 14h10m23s | 00h05m00s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638101800 | Flat | 0,00 | 0 |
| 29.01.2026 | 20h40m15s | 00h01m12s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 30.01.2026 | 09h48m51s | 00h02m24s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638180430 | Flat | 0,00 | 0 |
| 30.01.2026 | 11h01m40s | 00h04m00s | DDD | | MIGUELOPOLIS | 1638356616 | Flat | 0,00 | 0 |
| 01.02.2026 | 07h58m01s | 00h07m12s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |

**SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES NACIONAIS** **R$ 0,00**

**LIGAÇÕES PARA CELULAR** **08h15m54s**

| DATA | HORA | DURAÇÃO | TIPO | ORIGEM | DESTINO | TELEFONE | TARIFA | VALOR (R$) | ALIQ% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 03.01.2026 | 10h55m54s | 00h05m00s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16997909452 | Normal | 0,00 | 0 |
| 05.01.2026 | 13h16m22s | 00h00m30s | V2T | | SP COD AREA 11 | 11918560106 | Flat | 0,00 | 0 |
| 06.01.2026 | 13h34m34s | 00h00m30s | V2T | | SP COD AREA 11 | 11918566106 | Flat | 0,00 | 0 |
| 06.01.2026 | 17h08m19s | 00h00m48s | V2T | | SP COD AREA 17 | 17999791067 | Flat | 0,00 | 0 |
| 06.01.2026 | 19h09m42s | 00h00m54s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16997909452 | Normal | 0,00 | 0 |
| 10.01.2026 | 09h32m12s | 00h00m30s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16997909452 | Normal | 0,00 | 0 |
| 11.01.2026 | 06h49m19s | 00h02m30s | V3 | | MG COD AREA 34 | 34999760977 | Flat | 0,00 | 0 |
| 13.01.2026 | 08h01m55s | 00h01m06s | V3 | | MG COD AREA 34 | 34998769549 | Flat | 0,00 | 0 |
| 14.01.2026 | 08h32m36s | 00h00m30s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16996449984 | Normal | 0,00 | 0 |
| 14.01.2026 | 08h45m12s | 00h00m30s | V3T | | MG COD AREA 34 | 34993194697 | Flat | 0,00 | 0 |
| 14.01.2026 | 09h58m16s | 00h00m30s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16996449984 | Normal | 0,00 | 0 |
| 14.01.2026 | 10h38m18s | 00h01m00s | V3 | | MG COD AREA 34 | 34999648326 | Flat | 0,00 | 0 |
| 15.01.2026 | 08h38m36s | 00h00m30s | V2T | | SP COD AREA 11 | 11961739757 | Flat | 0,00 | 0 |
| 15.01.2026 | 10h16m01s | 00h00m30s | V2T | | SP COD AREA 11 | 11972244196 | Flat | 0,00 | 0 |
| 16.01.2026 | 08h11m08s | 00h01m12s | V3T | | TO COD AREA 63 | 63981151605 | Flat | 0,00 | 0 |
| 16.01.2026 | 13h34m51s | 00h00m42s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16997909452 | Normal | 0,00 | 0 |
| 18.01.2026 | 09h59m11s | 00h00m30s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16997909452 | Reduzido | 0,00 | 0 |
| 19.01.2026 | 09h35m43s | 00h00m54s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16997909452 | Normal | 0,00 | 0 |
| 19.01.2026 | 10h04m57s | 00h01m06s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16997909452 | Normal | 0,00 | 0 |
| 19.01.2026 | 10h42m01s | 00h01m00s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16997909452 | Normal | 0,00 | 0 |
| 20.01.2026 | 11h21m42s | 00h00m30s | V3T | | SC COD AREA 47 | 47999243065 | Flat | 0,00 | 0 |
| 20.01.2026 | 11h31m59s | 00h00m30s | V2T | | SP COD AREA 11 | 11972244196 | Flat | 0,00 | 0 |
| 20.01.2026 | 11h32m31s | 00h00m30s | V2T | | SP COD AREA 11 | 11998601142 | Flat | 0,00 | 0 |
| 20.01.2026 | 11h33m11s | 00h01m12s | V2T | | SP COD AREA 11 | 11998601142 | Flat | 0,00 | 0 |
| 21.01.2026 | 09h22m34s | 00h00m30s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16997909452 | Normal | 0,00 | 0 |
| 21.01.2026 | 12h29m54s | 00h00m54s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16997909452 | Normal | 0,00 | 0 |
| 21.01.2026 | 14h21m48s | 00h00m30s | V2T | | SP COD AREA 11 | 11918560106 | Flat | 0,00 | 0 |
| 21.01.2026 | 15h56m43s | 00h00m30s | V3T | | SC COD AREA 47 | 47999243065 | Flat | 0,00 | 0 |
| 22.01.2026 | 09h44m38s | 00h00m30s | V3T | | MG COD AREA 35 | 35998226200 | Flat | 0,00 | 0 |
| 23.01.2026 | 08h40m07s | 00h00m30s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16992413544 | Normal | 0,00 | 0 |
| 23.01.2026 | 08h54m17s | 00h00m30s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16992413544 | Normal | 0,00 | 0 |
| 25.01.2026 | 14h01m46s | 00h01m48s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16997909452 | Reduzido | 0,00 | 0 |
| 26.01.2026 | 10h48m42s | 00h00m30s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16997909452 | Normal | 0,00 | 0 |
| 28.01.2026 | 11h02m15s | 00h00m36s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16997909452 | Normal | 0,00 | 0 |
| 28.01.2026 | 15h19m01s | 00h01m24s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16997909452 | Normal | 0,00 | 0 |
| 29.01.2026 | 17h31m37s | 00h00m42s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16996215068 | Normal | 0,00 | 0 |
| 02.2026 | | 02h30m48s | V1 | | Chamada Local Celular | | | 0,00 | 0 |
| 02.2026 | | 05h12m48s | 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% |
|---|---|---|---|---|---|
| 01.01.2026 | 00h00m00s | 0,0 | MERCOSUL-08009415431-00190253-057 | 10,95 | 0 |

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS POR CONTA DE TERCEIROS** **R$ 10,95**

**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% |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | FRANQUIA FALA MUITO MAIS PACOTE ESPECIAL | | 27,41 | 18 |

**SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS** **R$ 27,41**

## LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS

| PERIODO | | | DESCRIÇÃO | VALOR (R$) | ALIQ% |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | 01h27m36s | Chamadas Locais | 0,00 | 0 |
| **Bonus 50 Min Natureza em Conta(Debito Automatico ou Conta Via E-Mail)** | | | | **-11,15** | |

**SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES LOCAIS - MINUTOS** **R$ 0,00**

## LIGAÇÕES NACIONAIS

**01h22m18s**

| DATA | HORA | DURAÇÃO | TIPO | ORIGEM | DESTINO | TELEFONE | TARIFA | VALOR (R$) | ALIQ% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 03.01.2026 | 02h25m56s | 00h03m00s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 05.01.2026 | 10h31m35s | 00h01m00s | DDD | | BRASILIA | 6133156106 | Flat | 0,00 | 0 |
| 06.01.2026 | 12h37m02s | 00h01m24s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 07.01.2026 | 11h14m16s | 00h01m54s | DDD | | FRANCA | 1634025000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 09.01.2026 | 08h05m09s | 00h04m36s | DDD | | RIBEIRAO PRETO | 1635144242 | Flat | 0,00 | 0 |
| 09.01.2026 | 09h07m23s | 00h04m54s | DDD | | SAO PAULO | 1151128800 | Flat | 0,00 | 0 |
| 09.01.2026 | 20h09m22s | 00h02m00s | DDD | | SAO PAULO | 1151128800 | Flat | 0,00 | 0 |
| 12.01.2026 | 10h20m30s | 00h01m00s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 12.01.2026 | 11h29m03s | 00h01m48s | DDD | | POUSO ALEGRE | 3534491950 | Flat | 0,00 | 0 |
| 13.01.2026 | 08h45m06s | 00h06m30s | DDD | | POUSO ALEGRE | 3534491950 | Flat | 0,00 | 0 |
| 13.01.2026 | 13h28m52s | 00h04m18s | DDD | | GUAIRA | 1733305300 | Flat | 0,00 | 0 |
| 13.01.2026 | 21h10m08s | 00h01m12s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 14.01.2026 | 11h25m53s | 00h02m42s | DDD | | FRANCA | 1630181380 | Flat | 0,00 | 0 |
| 16.01.2026 | 08h43m35s | 00h01m00s | DDD | | RIBEIRAO PRETO | 1636052255 | Flat | 0,00 | 0 |
| 16.01.2026 | 08h55m19s | 00h04m36s | DDD | | COLATINA | 2737231000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 17.01.2026 | 02h38m58s | 00h03m42s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 17.01.2026 | 10h35m42s | 00h06m48s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 19.01.2026 | 09h25m30s | 00h01m00s | DDD | | FRANCA | 1634025000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 19.01.2026 | 09h27m15s | 00h01m00s | DDD | | FRANCA | 1634025000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 19.01.2026 | 09h40m45s | 00h01m00s | DDD | | FRANCA | 1634025000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 19.01.2026 | 10h20m47s | 00h04m36s | DDD | | GUAIRA | 1733305300 | Flat | 0,00 | 0 |
| 20.01.2026 | 21h29m03s | 00h01m36s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 23.01.2026 | 11h05m11s | 00h01m00s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 23.01.2026 | 11h25m56s | 00h01m18s | DDD | | RIBEIRAO PRETO | 1621383299 | Flat | 0,00 | 0 |
| 24.01.2026 | 08h45m19s | 00h01m24s | DDD | | FRANCA | 1634025000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 25.01.2026 | 06h18m40s | 00h06m42s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 26.01.2026 | 09h10m49s | 00h03m42s | DDD | | BARRETOS | 1733210400 | Flat | 0,00 | 0 |
| 26.01.2026 | 19h09m57s | 00h01m18s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 27.01.2026 | 18h02m15s | 00h01m18s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 29.01.2026 | 17h09m43s | 00h02m12s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |
| 30.01.2026 | 11h46m44s | 00h01m48s | DDD | | SAO JOAQUIM DA BARRA | 1638104000 | Flat | 0,00 | 0 |

**SUB-TOTAL FATURA LIGAÇÕES NACIONAIS** **R$ 0,00**

## LIGAÇÕES PARA CELULAR

**02h06m06s**

| DATA | HORA | DURAÇÃO | TIPO | ORIGEM | DESTINO | TELEFONE | TARIFA | VALOR (R$) | ALIQ% |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 10.01.2026 | 23h32m15s | 00h01m30s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16997909452 | Reduzido | 0,00 | 0 |
| 14.01.2026 | 08h27m46s | 00h00m30s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16996449984 | Normal | 0,00 | 0 |
| 14.01.2026 | 09h59m10s | 00h00m48s | V1 | | SP COD AREA 16 | 16996442984 | Normal | 0,00 | 0 |
| 15.01.2026 | 09h16m18s | 00h01m12s | V2 | | SP COD AREA 17 | 17981524956 | Flat | 0,00 | 0 |
| 21.01.2026 | 09h32m56s | 00h00m30s | V3T | | SC COD AREA 47 | 47999243065 | Flat | 0,00 | 0 |
| 02.2026 | | 00h52m24s | V1 | | Chamada Local Celular | | | 0,00 | 0 |
| 02.2026 | | 01h09m12s | 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% |
|---|---|---|---|---|---|
| 01.01.2026 | 00h00m00s | 0,0 | MERCOSUL-08009415431-00190253-058 | 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% |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | LOCACAO DE MODEM 300M | | 43,28 | 0 |
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | ASSINATURA BANDA LARGA 300 MBPS | | 73,20 | 18 |
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | 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% |
|---|---|---|---|---|---|
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | ASSINATURA PLANO GIGA ILIMITADO | | 25,12 | 18 |
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | DADOS ILIMITADO - 2018 | | 39,79 | 18 |
| 03.01.2026 | 02.02.2026 | 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.

Algar

SEMPRE JUNTO

**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:** 03/02/2026 | **FATURA:** 529824302

# **Olá**, aqui está sua nota fiscal de **fevereiro 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

## 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:**

00020101021226930014br.gov.bcb.pix2571api.developer.tregnet.com/pix/v2/cobv/eb54c4e0a06e4c8c82155c4da6225520405204000053039865802BR5917Algar Telecom S/A6010Uberlan dia6304B3B4ODB6B52D70B03***B03500014br.gov.bcb.pix257api.developer.tregnet.com/pix/v2/rere29B1e18B9b4A6ere3bc279Bab538b7d0047462

**VENCIMENTO**
20/02/2026

**MENSAGENS IMPORTANTES**

## CONFIRA OS SERVIÇOS PRESTADOS NO PERÍODO DE 03/01/2026 A 02/02/2026:

| DESCRIÇÃO SERVIÇOS DESTA NOTA FISCAL | QUANT. | UNID. | PREÇO UNIT. | PIS/COFINS | BC ICMS | ALIQ. | VLR ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVICOS DE TELEFONIA | 1 | UN | 79,93 | 2,92 | 79,93 | 18 | 14,38 |
| SERVICOS DE DADOS | 1 | UN | 119,28 | 4,35 | 119,28 | 18 | 21,47 |
| SERVICOS DIGITAIS - APP LEITURA | 1 | UN | 25,87 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| SVA | 1 | UN | 21,90 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| LOCACAO DE EQUIPAMENTOS | 1 | UN | 43,28 | 4,00 | 0,00 | 0 | 0,00 |

**TOTAL DOS SERVIÇOS DESTA NOTA FISCAL: R$ 290,26**

VALOR TOTAL DA NF: **R$ 290,26**

BC DO ICMS: **R$ 199,21** | VALOR ICMS: **R$ 35,85** | VALOR OUTROS: **R$ 0,00**
VALOR ISENTO: **R$ 0,00** | VALOR PIS: **R$ 2,01** | VALOR COFINS: **R$ 9,26**

**NOTA FISCAL - SERVIÇOS TELECOMUNICAÇÕES. Nº 738006 - SÉRIE 0**
DATA DE EMISSÃO: 03/02/2026 - CFOP: 5303
Consulte pela chave de acesso em: https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NFCOM/Consulta
Chave de acesso: 3526 0271 2085 1601 1966 6200 0000 7380 0610 6081 7354
Protocolo de autorização: 335260009739787 9 - 03/02/2026 às 10:46:05

**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. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo assinante na forma da regulamentação. Conforme determinado na resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11, é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura. Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa. Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio a loja é cobrado o valor de R$ 3,59.

CENTRAL DE ATENDIMENTO DA ANATEL: 1331. ATENDIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: 1332. AO LIGAR, INFORME O Nº DA RECLAMAÇÃO REGISTRADA NA OPERADORA

**NOME DA EMPRESA**
ALGAR TELECOM S/A

**VENCIMENTO**
20/02/2026

**TOTAL A PAGAR**
R$ 290,26

**Nº DA FATURA:** 529824302 | **BANCO/AGÊNCIA:** | **IDENTIFICAÇÃO:** 000001433237

84660000002 6 90260004000 7 00014332370 7 52982430200 2

Algar

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

G332181343744859018
18/02/2026 14:03:14

## Pagar com código de barras (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.03.14
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 | 84660000002-6 | 90260004000-7 |
| | 00014332370-7 | 52982430200-2 |
| Data do pagamento | | 18/02/2026 |
| 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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**GENESIO LEONIDAS BARBOZA JUNIOR ME**

RUA JAVARI, 5081 - ANTONIO MARINCEK - CEP:14061-310
- RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16)3974-7958

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.020.615** fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3526 0114 8469 9800 0154 5500 1000 0206 1514 0014 6343

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DENTRO DA UF | 135260289306306 23/01/2026 08:36:11 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 797160148119 | | 14.846.998/0001-54 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 23/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| R FERDINANDO FRATIN, 335 | CENTRO | | 14610-000 | 23/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| IPUA | (16)3832-1222 | SP | | 08:36:01 |

**DUPLICATAS**

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 20/02/2026 | 284,00 | | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 284,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 284,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1493 | FILME PVC 450X300 MTRS _ DISPAFILM | 39204390 | 0102 | 5102 | PC | 4,000 | 38,000 | 152,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3564 | CUMBUCA 102 C_TAMPA _ C_100_SPUMAPAC | 39239090 | 0102 | 5102 | PC | 4,000 | 33,000 | 132,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Recebi e conferi os Materiais
23 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Respo..savel Recebimento

Citação 1451

ok descartáveis

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| CONVENIO SUS 01/2025<br>Trib aprox R$: 49,53 Federal e 27,36 Estadual<br>Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940 | |

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

bradesco | 237-2 | 23792.30705 96023.000001 04000.323800 2 13630000028400

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>**Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.** | | | | | Vencimento<br>**20/02/2026** |
| Beneficiário<br>**GENESIO LEONIDAS JUNIOR ME \| CPF/CNPJ: 014.846.998/0001-54**<br>**R JAVARI , 5081 - - GERALDO CORREIA DE C**<br>**14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP** | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>**02307/3238-7** |
| Data do Doc.<br>**23/01/2026** | N° do documento<br>**20615** | Espécie doc.<br>**DM** | Aceite<br>**N** | Data Proces.<br>**23/01/2026** | Nosso número<br>**09/60/230000004-8** |
| Uso do Banco | Carteira<br>**9** | Espécie<br>**R$** | Quantidade | Valor/Percentual | (=) Valor do documento<br>**284,00** |

Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA MIS. IPUA | CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19**
**ROMUALDO FRATIN 335 - CENTRO**
**14610-001 - IPUA - SP**

Beneficiário final: **Não informado**

**Recibo do Pagador**

Autenticação Mecânica

---

bradesco | 237-2 | 23792.30705 96023.000001 04000.323800 2 13630000028400

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>**Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.** | | | | | Vencimento<br>**20/02/2026** |
| Beneficiário<br>**GENESIO LEONIDAS JUNIOR ME \| CPF/CNPJ: 014.846.998/0001-54**<br>**R JAVARI - 5081 - - GERALDO CORREIA DE C**<br>**14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP** | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>**02307/3238-7** |
| Data do Doc.<br>**23/01/2026** | N° do documento<br>**20615** | Espécie doc.<br>**DM** | Aceite<br>**N** | Data Proces.<br>**23/01/2026** | Nosso número<br>**09/60/230000004-8** |
| Uso do Banco | Carteira<br>**9** | Espécie<br>**R$** | Quantidade | Valor/Percentual | (=) Valor do documento<br>**284,00** |
| Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)<br>** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *<br>JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,51<br>APOS 22.02.2026 MULTA .....8,99<br>PROTESTAR APOS 03 DIAS DO VENCIMENTO | | | | | (-) Descontos/Abatimentos<br>(-) Outras Deduções<br>(+) Mora/Multa<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |

Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA MIS. IPUA | CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19**
**ROMUALDO FRATIN 335 - CENTRO**
**14610-001 - IPUA - SP**

Beneficiário final: **Não informado**

**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

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

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

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

| DATA: 23 / 01 / 2026 | | | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Responsavel pela cotação:** Jacqueline C. Oliveira | | | Genisio Jose B. S. | RB Quality | R&M Zubiate | |
| **COTAÇÃO DE PREÇOS** | | | TELEFONE (16) 3974.7958 | TELEFONE (11) 9 [illegible] 8891 | TELEFONE (16) 3822.1488 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Jan | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: |
| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| Lona PVC 450x300 MTRS | PC | 4 | 38.00 | 38.00 | 39.90 | |
| Lambuca 102C | PC | 4 | 33.00 | 35.80 | 34.90 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G332181343744859019
18/02/2026 14:04:25

18/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:04:26
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792307059602300000104000323800213630000028400
BENEFICIARIO:
GENESIO LEONIDAS JUNIOR ME
NOME FANTASIA:
MULTI FESTA
CNPJ: 14.846.998/0001-54
BENEFICIARIO FINAL:
GENESIO LEONIDAS JUNIOR ME
CNPJ: 14.846.998/0001-54
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA MIS. IPUA
CNPJ: 45.708.765/0001-19

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 21.804 |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 18/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 284,00 |
| VALOR COBRADO | 284,00 |

NR.AUTENTICACAO 3.E9C.2E7.893.F8D.B7A

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.

**TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA**
SP 215, KM 98
PORTO FERREIRA
13669-899
19 3589-8000

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 3663228
SÉRIE 0
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3526 0156 6798 6300 0191 5500 0003 6632 2816 0608 0145

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | |
|---|---|---|---|
| Venda Merc. Adq. Terceiros | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA | CNPJ | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
| 555017832110 | | 56.679.863/0001-91 | 135260274721480 22/01/2026 08:55:58-03:00 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | | | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 69459 | | | | | 45.708.765/0001-19 | 22/01/2026 |
| ENDEREÇO | | | Nº | BAIRRO/DISTRITO | | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
| RUA FERDINANDO FRATIN | | | 335 | CENTRO | | 22/01/2026 |
| MUNICÍPIO | CEP | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA DE SAÍDA |
| IPUA | 14610-000 | 1638321222 | SP | | | 08:53:53 |

**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 | 21/02/2026 | 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 | | FUM4I90 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | | | | 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 | 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 |

OK

Recebi e conferi os Mater ai
23 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Respo..sável Recebimento

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| MERCADORIA ADQ PARA USO E CONSUMOConvenio sus 01/2025 - NroCarga: 443691 - NroPedido: 6718513 - Palete: 2 - Forma Pagto: BOLETO - Cond. Pagto: 30 DIAS ACIMA $ 350,00 B.Calc.ST: 1292.50 ICMS ST: 65.61 B.Calc.Op.Prop: 928.03 ICMS Op.Prop: 167.04 - ( VOLUME: 5 = 5 ) | Cotação 1452 |

**Bradesco** | **237-2** | **Comprovante de Entrega do Boleto**

| Beneficiário | Agência /Código Beneficiário | Observações: |
|---|---|---|
| TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA | 3376-6/0019096-9 | |
| Pagador<br>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 6<br>RUA FERDINANDO FRATIN 335<br>14610000 CENTRO IPUA SP | Nosso Número<br>09/00000325701-3<br>Data de Vencimento<br>**21/02/2026** | |

| Dta Documento | Espécie | Num. do Documento | | Valor | Data | Nome do Entregador |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 22/01/2026 | DM | 3663228 | **Parcela 1** | **1.285,45** | | |

| **Recebi(emos) o Boleto com as características acima.** | Data | Pagador: Nome por Extenso |
|---|---|---|

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

## Para pagamento, leve ao banco estes dois documentos

- RECIBO DO PAGADOR
- FICHA DE COMPENSAÇÃO

atacado IDEAL

**Bradesco** | **237-2** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO
APÓS VENCIMENTO PAGÁVEL APENAS NO BRADESCO

Vencimento: **21/02/2026**

Beneficiário
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91
AREA RURAL , 98 - AREA RURAL DE PORTO FERREIRA
PORTO FERREIRA - SP - 13669 - 899

Agência/Código Beneficiário: 3376-6/0019096-9

Nosso Número: 09/00000325701-3

| Data do Documento | Num. do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 22/01/2026 | 3663228/1 | DM | N | 22/01/2026 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 09 | R$ | | |

(=) Valor do Documento: **1.285,45**

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiario.)
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
Titulo: 3663228 1
Documento: 3663228

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

Pagador/Avalista

Autenticação Mecânica

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

**Bradesco** | **237-2** | 23793.37609 90000.032574 01001.909603 2 13640000128545

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO
APÓS VENCIMENTO PAGÁVEL APENAS NO BRADESCO

Vencimento: **21/02/2026**

Beneficiário
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91

Agência/Código Beneficiário: 3376-6/0019096-9

Nosso Número: 09/00000325701-3

| Data do Documento | Num. do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 22/01/2026 | 3663228/1 | DM | N | 22/01/2026 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 09 | R$ | | |

(=) Valor do Documento: **1.285,45**

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiario.)
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
Titulo: 3663228 1
Documento: 3663228

22365.

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

Pagador/Avalista

Autenticação Mecânica

BRADESCO S.A.
**Ficha de Compensação**

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 22 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Paraguinho Paraguai | FONECEDOR: Papel Piracaia | FONECEDOR: Pap. Mendonça | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TELEFONE: (16) 98208-1458 | TELEFONE: (16) 9999-0534 | TELEFONE: (16) 9941-2[illegible] | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: |
| | | | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| papel sulfite 75 GR A4 500 FLS | cx 10 | 5 | 257.09 | 279.50 | 279.00 | |

G332181343744859020
18/02/2026 14:05:18

## Pagar com código de barras (versão antiga)

18/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:05:20
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793376099000003257401001909603213640000128545
BENEFICIARIO:
TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA
NOME FANTASIA:
PAPELARIA IDEAL
CNPJ: 56.679.863/0001-91
BENEFICIARIO FINAL:
TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA
CNPJ: 56.679.863/0001-91
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 21.805 |
| DATA DE VENCIMENTO | 21/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 18/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.285,45 |
| VALOR COBRADO | 1.285,45 |

NR.AUTENTICACAO 5.6BE.484.962.0E4.18E

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

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

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

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

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

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 59468

## Dados do Prestador de Serviço

**Injectcenter Manipulacao de Produtos Farmaceuticos Ltda**
Rua Alfredo Benzoni,33 LOTE 26 QUADRA 6 - Iguatemi
CEP 14091-520 - Fone: (01)03635-6525 - Ribeirão Preto/ SP
nogueira@nogueiracontabilidaderp.com.br
Inscrição Municipal 10683001 - CPF/CNPJ 05.231.934/0001-58

Data de Geração da NFS-e: **03/02/2026 14:48:08**
Data de Competência: **03/02/2026**
Cód. de Autenticidade: **03B9C50D1**
Responsável pela Retenção:

## Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

| Natureza da Operação | Número do RPS | Série do RPS | Data de Emissão do RPS |
|---|---|---|---|
| Exigível | 61398 | | 03/02/2026 |

| Local dos Serviços | Município Incidência |
|---|---|
| Ribeirão Preto - São Paulo | Ribeirão Preto - São Paulo |

## Dados do Tomador de Serviços

**CNPJ/CPF :** 45.708.765/0001-19 **IM :**
**Razão Social :** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE IPUA
**Endereço :** RUA FERDINANDO FRATIN **Número :** 335
**Complemento :** **Bairro :** CENTRO
**CEP :** 14611-038 **Cidade/UF :** Ipuã/ SP
**Telefone :** (16)3832-1222 **E-mail :** farmacia@santacasaipua.com.br

## Dados do Intermediário de Serviços

| CNPJ/CPF | Inscrição Municipal | Razão Social |
|---|---|---|
| | | |

## Descrição dos Serviços

SERVICOS DE MANIPULACAO - Receita(s): IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS-914572- 50UN - AMP. AZUL DE METILENO 2 2ML- LOTE P.011A/25- VAL: 12/11/26- RS 275.00|Boleto : VENCIMENTO: 24/02/26 - TOTAL RS: 275.00| CONVENIO SUS 01/2025

Recebi e conferi os Mater ai
04 / 02 / 26
Jacqueline
Ass. Respo..sável Recebimento

medicamento OK

## Detalhamento dos Tributos

| Atividade do Município | | | | Alíquota | Item da LC116/2003 | Cód. NBS | Cód. CNAE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 40700 - Servicos Farmaceuticos. - | | | | 2,00 | 407 | 123019900 | 4771702 |
| **Vl. Total dos Serviços** | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | | Total do ISSQN | ISSQN Retido | Desconto Condicionado |
| **R$ 275,00** | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 275,00 | | R$ 5,50 | Não | R$ 0,00 |
| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras Retenções | Vl. ISSQN Retido | **Vl. Líquido da Nota Fiscal** |
| R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | **R$ 275,00** |

**Construção Civil** | **Cód. Obra :** | **Art. :**

## Informações Adicionais

.

**Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online**

cotação 1457 -

VERIFICAR BOLETO ANEXO.
O NÃO RECEBIMENTO DO BOLETO BANCÁRIO NÃO JUSTIFICA O ATRASO DO PAGAMENTO.
E-MAIL: financeiro@injectcenterlab.com.br

Itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Ate o vencimento, preferencialmente no Itau Apos o vencimento, somente no Itau

Vencimento: **24/02/2026**

Beneficiário INJECTCENTER-MANIP.PROD.FARMAC.LTDA EPP - CNPJ: 05.231.934/0001-58
RUA ALFREDO BENZONI 33 JARDIM IGUATEMI RIBEIRAO PRETO SP 14091520

Agência / Código Beneficiário: 2129/18145-5

| Data do Documento | Numero do Documento | Especie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 03/02/2026 | 6152901 | DM | N | 03/02/2026 |

| Uso do Banco | Carteira | Especie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 109 | R$ | | |

Nosso Número: 109/06152901-4

( = ) Valor do Documento: **275,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

UTILIZAR O BOLETO PARA PAGAMENTO. CASO NECESSARIO,CONTATAR
financeiro@injectcenterlab.com.br
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,18 por dia de atraso

( - ) Desconto / Abatimento

( - ) Outras Deducoes

( + ) Mora / Multa / Juros

( + ) Outros Acrescimos

( = ) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE IPUA
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14611038

CPF / CNPJ: 45708765000119

Sacador/
Avalista:

Código de Baixa

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

Autenticação Mecânica

---

Itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | 34191.09065 15290.142122 91814.550009 4 13670000027500

Local de Pagamento
Ate o vencimento, preferencialmente no Itau Apos o vencimento, somente no Itau

Vencimento: **24/02/2026**

Beneficiário INJECTCENTER-MANIP.PROD.FARMAC.LTDA EPP - CNPJ: 05.231.934/0001-58
RUA ALFREDO BENZONI 33 JARDIM IGUATEMI RIBEIRAO PRETO SP 14091520

Agência / Código Beneficiário: 2129/18145-5

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 03/02/2026 | 6152901 | DM | N | 03/02/2026 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 109 | R$ | | |

Nosso Número: 109/06152901-4

( = ) Valor do Documento: **275,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)

UTILIZAR O BOLETO PARA PAGAMENTO. CASO NECESSARIO,CONTATAR
financeiro@injectcenterlab.com.br
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,18 por dia de atraso

( - ) Desconto / Abatimento

( - ) Outras Deducoes

( + ) Mora / Multa / Juros

( + ) Outros Acrescimos

( = ) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE IPUA
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14611038

CPF / CNPJ: 45708765000119

Sacador/
Avalista:

Código de Baixa

Autenticação - Ficha de Compensação

22365.

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

| DATA: 03 / 02 / 2026 | | | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Responsavel pela cotação:** Jacqueline C. Oliveira | | | Injectcenter Man. | | | |
| **COTAÇÃO DE PREÇOS** | | | TELEFONE(16)4009.9600 | TELEFONE: | TELEFONE: | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Dethicia | CONTATO: | CONTATO: | CONTATO: |
| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| azul de metileno 2% 2ml | amp. | 50 | 5.50 | | | |
| | | | | | | |
| obs: o medicamento acima não tem as | | | cotações necessárias porque é uma medicação injetável | | | |
| estéril manipulada somente pela | | | Injectcenter Manipulação de Produtos Farmacêuticos Ltda | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

G332181343744859022
18/02/2026 14:06:42

## Pagar com código de barras (versão antiga)

18/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:06:42
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090651529014212291814550009413670000027500
BENEFICIARIO:
INJECTCENTER M P F LTDA
NOME FANTASIA:
INJECTCENTER M P F LTDA
CNPJ: 05.231.934/0001-58
BENEFICIARIO FINAL:
INJECTCENTER M P F LTDA
CNPJ: 05.231.934/0001-58
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 45.708.765/0001-19
---

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 21.806 |
| DATA DE VENCIMENTO | 24/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 18/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 275,00 |
| VALOR COBRADO | 275,00 |

==========
NR.AUTENTICACAO E.EF2.17A.908.86A.398
==========
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.

# Receita Federal

# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

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

| Período de Apuração | Data de Vencimento | Número do Documento | Pagar este documento até |
|---|---|---|---|
| Janeiro/2026 | 20/02/2026 | 07.16.26050.5459032-9 | 20/02/2026 |

Observações

**Nº Recibo Declaração: 50000442277994**

Valor Total do Documento: **1.243,00**

## Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 1708 | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ<br>06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ<br>PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026 | 303,17 | | | 303,17 |
| 5960 | COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO<br>07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO<br>PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026 | 606,34 | | | 606,34 |
| 5979 | PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO<br>07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO<br>PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026 | 131,38 | | | 131,38 |
| 5987 | CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO<br>07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO<br>PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026 | 202,11 | | | 202,11 |
| | **Totais** | **1.243,00** | | | **1.243,00** |



85840000012 4 43000385260 9 51071626050 5 54590329122 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

---

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000012 4 | 43000385260 9 | 51071626050 5 | 54590329122 5

| | |
|---|---|
| CNPJ: | 45.708.765/0001-19 |
| Número: | 07.16.26050.5459032-9 |
| Pagar até: | 20/02/2026 |
| Valor: | 1.243,00 |

Pague com o PIX

**RELAÇÃO PAGAMENTO DARFs: NOTAS PAGAS JANEIRO/2026**

| TRIB. | 22365-4 | EMISSÃO | NF ° | VR. BRUTO | 1708 | 5960 | 5979 | 5987 | ISSQN | VR. LIQUIDO | 5960/5979/5987 TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| LP | W. CESAR PENA SOARES DA SILVA | 21/01/2026 | 410 | R$ 1.507,94 | R$ 22,62 | R$ 45,24 | R$ 9,80 | R$ 15,08 | R$ - | R$ 1.415,20 | R$ 70,12 |
| LP | QUALITY VIDA CLINICA MEDICA EIRELI | 21/01/2026 | 874 | R$ 3.966,16 | R$ 59,49 | R$ 118,98 | R$ 25,78 | R$ 39,66 | R$ - | R$ 3.722,25 | R$ 184,42 |
| LP | ROGERIO HENRIQUE SOARES | 21/01/2026 | 1682 | R$ 3.681,46 | R$ 55,22 | R$ 110,44 | R$ 23,93 | R$ 36,81 | R$ - | R$ 3.455,06 | R$ 171,18 |
| LP | EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA | 21/01/2026 | 995 | R$ 1.497,90 | R$ 22,47 | R$ 44,94 | R$ 9,74 | R$ 14,98 | R$ - | R$ 1.405,77 | R$ 69,66 |
| LP | MC CHIQUINI SERVIÇOS MEDICOS LTDA | 26/01/2026 | 133 | R$ 9.558,14 | R$ 143,37 | R$ 286,74 | R$ 62,13 | R$ 95,58 | R$ - | R$ 8.970,32 | R$ 444,45 |
| | | | | R$ 20.211,60 | R$ 303,17 | R$ 606,34 | R$ 131,38 | R$ 202,11 | R$ - | R$ 18.968,60 | |
| | | | | | NOTAS DA CONTA 22.365-4 R$ 1.243,00 | | | | | | |

EMPRESA

## Emitir comprovantes (versão antiga) ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Comprovantes e agendamentos; Emitir Comprovantes

G3351917196103351
19/02/2026 17:27:35

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/02/2026 -      AUTOATENDIMENTO       - 17.27.36
3156903156                                    0001
                Comprovante Pix

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA:         22.365-4
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:              E00000000202602192006424546107 87
CNPJ DO PAGADOR:                45.708.765/0001-19
VALOR:                                R$1.243,00
TARIFA:                                   R$0,00
DATA:                        19/02/2026 - 17:06:47
NOME DA COBRANCA: Solicitacao Pix
COD PRODUTO: 07162605054590329046923748
DEVEDOR:                                SANTA CASA
CNPJ DO DEVEDOR:                45.***.***/****-19
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Receita Federal
CNPJ:    394.460/0058-87
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
------------------------------------------------
 Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
 com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
       poderá ser consultado no BBDPJ.
------------------------------------------------
Notificacao enviada em: 19/02/2026 - 17:06:48
================================================
DOCUMENTO: 021901
AUTENTICACAO SISBB:         1.41B.B9A.F91.C8D.549
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

19

# SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400

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

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

**N. 000065863**
**SÉRIE 3**
**FOLHA 01/01**

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
**3526 0109 9443 7100 0368 5500 3000 0658 6318 1565 4915**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS | 135260356201384 28/01/2026 12:35:53-03:00 |

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

**DESTINATARIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | 45.708.765/0001-19 | 28/01/2026 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| R FERDINANDO FRATIN,335 | CENTRO | 14610-000 | 28/01/2026 |

| MUNICIPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| IPUA | 01638321222 | SP | | 12:35:00 |

**FATURA**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001<br>27/02/2026<br>1.136,05 | 002<br>14/03/2026<br>1.136,05 | | | | | | | |

**CALCULO DO IMPOSTO**

| DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 2.272,10 | 408,98 | 0,00 | 0,00 | 2.272,10 |

| 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 | 2.272,10 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11 | SUMARE | SP | 671495090114 |

| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 13 | CX | | | 66,604 | 62,230 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| C0319 | LUVA LATEX PROC NAO CIRUR C/PO TAM G - 100 LUVAS - DESCARPACK LOTE:SLTRAB122L - Val:31/05/2030, F ab: 01/06/2025 | 40151200 | 200 | 5102 | CX | 40,0000 | 15,9900 | 639,60 | 639,60 | 115,13 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |
| C0362 | LUVA NITRILO SEM PO TAM M AZUL - CAIXA 100UN-MEDIX BRASIL LOTE:IN25002193 - Val:30/03/2030, F ab: 30/04/2025 | 40151200 | 200 | 5102 | CX | 100,0000 | 13,7900 | 1.379,00 | 1.379,00 | 248,22 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |
| C0571X1 | ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO - PACOTE 50UN-37X42MM-DESCARPACK LOTE:SECDAB0014 - Val:31/07/2028, F ab: 01/08/2025 | 90181990 | 700 | 5102 | PT | 30,0000 | 8,4500 | 253,50 | 253,50 | 45,63 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |

Recebi e conferi os Mater ai
30 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Respo sável Recebimento

material

**CALCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com<br>Protocolo: 135260356201384<br>\| Pedido:095555 \| CONVENIO SUS 01/2025 | Cotação 1472 |

ok

powered by TOTVS

Santander | 033-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | | Vencimento: 27/02/2026 |
| Beneficiário: SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP - 09.944.371/0001-04<br>AV SANTOS DUMONT , 1355 - SANTO ANTONIO - JOINVILLE - SC - CEP: 89218105 | | | | | Agência / Cod. Beneficiário: 4390 / 0082961 |
| Data do Documento: 28/01/2026 | No. do Documento: 065863 0 | Espécie doc.: DM | Aceite: NAO ACEITO | Data Processamento: 18/02/2026 | Nosso Número: 0000000016659 |
| Uso do Banco | Carteira: PENH. C/REG | Espécie Moeda: REAL | Quantidade | (x) Valor: R$ 0,00 | (=) Valor do Documento: R$ 1.136,05 |

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA 45.708.765/0001-19
R FERDINANDO FRATIN,335 CENTRO 14610-000 - IPUA - SP

Beneficiário Final

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
JUROS DIARIO DE R$ 2,15

- 2ª via impressa via Internet Banking em 18/2/2026

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander | 033-7 | **03399.00821.96100.000007.01665.901011.3.13700000113605**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER | | | | | Vencimento: 27/02/2026 |
| Beneficiário: SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP - 09.944.371/0001-04<br>AV SANTOS DUMONT , 1355 - SANTO ANTONIO - JOINVILLE - SC - CEP: 89218105 | | | | | Agência / Cod. Beneficiário: 4390 / 0082961 |
| Data do Documento: 28/01/2026 | No. do Documento: 065863 0 | Espécie doc.: DM | Aceite: NAO ACEITO | Data Processamento: 18/02/2026 | Nosso Número: 0000000016659 |
| Uso do Banco | Carteira: PENH. C/REG | Espécie Moeda: REAL | Quantidade | (x) Valor: R$ 0,00 | (=) Valor do Documento: R$ 1.136,05 |
| Instruções: JUROS DIARIO DE R$ 2,15 | | | | | (-) Descontos/Abatimento: R$ 0,00 |
| | | | | | (+) Mora/Multa: R$ 0,00 |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA 45.708.765/0001-19
R FERDINANDO FRATIN,335 CENTRO 14610-000 - IPUA - SP

Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 28 / 01 / 2026

**Responsavel pela cotação:** Jacqueline C Oliveira

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Sul medic<br>TELEFONE (47) 3473-8845<br>CONTATO: Leandro<br>VALOR | FONECEDOR: Dimaster<br>TELEFONE (51) 3523 2600<br>CONTATO: Paula<br>VALOR | FONECEDOR: Futura C.P.M.<br>TELEFONE (15) 3251 9494<br>CONTATO: Leandro<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Luva latex proc não cirur. c/pó tam G - 100 unds | cx | 40 | 15.99 | 22.00 | 21.01 | |
| 2. | Luva Nitrilo s/ pó tam M azul - caixa 100 un. | cx | 100 | 13.79 | 19.20 | 18.15 | |
| 3. | Eletrodo descartável adulto - pacote 50 un | PT | 30 | 8.45 | 11.50 | 11.07 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

EMPRESA

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G333241044663601038
24/02/2026 11:33:13

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:33:15
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.

03399008219610000000701665901011313700000113605
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 MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 22.401 |
| DATA DE VENCIMENTO | 27/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.136,05 |
| VALOR COBRADO | 1.136,05 |

NR.AUTENTICACAO 2.B92.7B8.146.A32.01E

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

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

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

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

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

**CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP**

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

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 077.876
**Série:** 1 **FL:** 1 /1

CONTROLE DO FISCO

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR |
|---|---|---|---|
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros | | | 3526.0102.7369.5100.0159.5500.1000.0778.7613.6673.3130 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** | **Protocolo de autorização** |
| 582475777112 | | 02.736.951/0001-59 | 135260355644611 - 28/01/2026 11:56:05 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 28/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA SAIDA** |
| RUA FERDINANDO FRANTIN,335 | | CENTRO | 14.610-029 | 28/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAIDA** |
| IPUA | (16) 3832-1222 | SP | | |

**FATURA**

**001 R$ 504,00 27/02/2026 |**

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 504,00 | 90,72 | 0,00 | 0,00 | 504,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 504,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO) | CÓDIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS | [1] | | | SP | 34.028.316/0126-24 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N | RIBEIRAO PRETO | SP | 209263344110 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTDE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B. CÁLCULO ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1734 | TIRAS REAGENTES G-TECH VITA CX C/50 G-TECH<br>Validade: 08/07/2027 Lote: HZG09H2G1 | 38221920 | 000 | 5102 | UN | 500 | 0,9000 | 450,00 | 450,00 | 81,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 1033 | LANCETA SEGURANCA 28G C/100 un BIOMASS<br>Validade: 28/02/2030 Lote: AGO250301A | 90183999 | 000 | 5102 | UN | 500 | 0,0100 | 5,00 | 5,00 | 0,90 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 1133 | CAPA PARA VIDEO 15X250 CM C/200 AMERICAN INSTRUMENTS<br>Validade: 03/11/2027 Lote: 000177 | 90189099 | 000 | 5102 | UN | 20 | 2,4500 | 49,00 | 49,00 | 8,82 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

Recebi e conferi os Materiais
30 / 01 / 26
Jacqueline
Assinatura Responsável Recebimento

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| convenio sus 01/2025<br>ok | Doação 1477 |

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 28/01/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 504,00

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

**NF-e**
**No:** 077.876
**SÉRIE:** 1 **FL:** 1 /1

BANCO DO BRASIL | **001-9** | Comprovante de Entrega

| | | | |
|---|---|---|---|
| Beneficiário<br>CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951 | | Agencia / Codigo Beneficiário<br>6504-8/1062-6 | **Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)**<br>[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado<br>[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente<br>[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso) |
| Pagador<br>**IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117** | | Nosso Número<br>28439230000047731 | |
| Vencimento<br>**27/02/2026** | Número do Documento<br>**077876/1** | Espécie<br>**R$** | Valor do Documento<br>**504,00** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Recebemos o Título<br>**com as características acima** | Data | Assinatura | Data / Assinatura |

Local de Pagamento
**PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO**

Data do Processamento
**28/01/2026**

---

BANCO DO BRASIL | **001-9** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento
**27/02/2026**

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 | Numero do Documento | Especie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 28/01/2026 | 077876/1 | DM | N | 28/01/2026 |

| Uso do Banco | Carteira | Especie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 17/035 | R$ | | |

Nosso Número
28439230000047731

( = ) Valor do Documento
**504,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 1,01 por dia de atraso para pagamento .

( - ) Desconto

( - ) Outras Deducoes / Abatimento

( + ) Mora / Multa / Juros

( + ) Outros Acrescimos

( = ) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117
RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610029

CPF / CNPJ
45.708.765/0001-19

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

---

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 02843.923000 00047.731179 1 1370000005040

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento
**27/02/2026**

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 | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 28/01/2026 | 077876/1 | DM | N | 28/01/2026 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 17/035 | R$ | | |

Nosso Número
28439230000047731

( = ) Valor do Documento
**504,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 1,01 por dia de atraso para pagamento .

22365

( - ) Desconto

( - ) Outras Deducoes / Abatimento

( + ) Mora / Multa / Juros

( + ) Outros Acrescimos

( = ) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117
RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610029

CPF / CNPJ
45.708.765/0001-19

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 28 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Cirúrgica Rib Preto<br>TELEFONE: (16) 3963-2829<br>CONTATO: Marcos<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1- | Tiras Reagentes G-Tech | un | 500 | 0.90 | | | |
| 2- | Lanceta Segurança 28G | un | 500 | 0.01 | | | |
| 3- | capa para vídeo 15x250cm | un | 20 | 2.45 | | | |
| | | | | | | | |
| | dos itens nº 1 e 2 não tem | as cotações | | necessárias porque a entidade possui | | contrato de co- | |
| | modato com a Cirúrgica Rib. Preto | Ltda - EPP | | para a compra | dos mesmos, o item nº 3 | não tem as | |
| | cotações necessárias por estar em | falta nas | | distribuidoras: Dimaster (54) 3523.2600 HDL Logistica Hosp. | | | |
| | (34) 3221.5300 Dumar (16) 3721.1102 | Maturmed | | (17) 3283.9999, Sul-medic (47) 3473-8845, Amebras (16) 3519-3170, | | | |
| | Medicamental (16) 3505.4900, BR Hospitalar (16) 3505.8070, Futura C.P. Med (15) 3251.9994 | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Cirúrgica Ribeirão Preto

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

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

CLAUSULA I - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

1. Fornecimento de aparelho (glicosímetro) em comodato , sem custo por parte da contratante.

2. Fornecimento de lancetas no valor simbólico de R$ 0,01 a unidade, sendo 1 unidade para cada 1 unidade de tira neste ato ao valor de R$0,90 para glicosímetro.

3. No caso de aparelho danificado a contratada fará a substituição do mesmo sem custo para a contratante.

CLAUSULA II - CONTRATANTE

1. Passar o pedido das tiras com prazo de 02 dias para entrega.

2. Zelar pela guarda dos aparelhos e informar a contratada no caso de substituição com prazo de 05 dias.

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

02.736.951/0001-59
CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA - ME
RUA MARQUES DA CRUZ, N.º 1623
MONTE ALEGRE - CEP 14051-150
RIBEIRÃO PRETO - SP

CRP

Cirúrgica Ribeirão Preto

Wilson Rogério Marques da Silva
Responsável pela Empresa

Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda. - EPP

02 736 951/0001-59

CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO
LTDA. - EPP
RUA MARQUES DA CRUZ, Nº 1023
MONTE ALEGRE - CEP 14051-150
RIBEIRÃO PRETO - SP

A IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,

G333241044663601038
24/02/2026 11:35:06

## Pagar com código de barras (versão antiga)

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:35:06
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO DO BRASIL

---

00190000090284392300000047731179113700000050400
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 | 22.402 |
| NOSSO NUMERO | 28439230000047731 |
| CONVENIO | 02843923 |
| DATA DE VENCIMENTO | 27/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 504,00 |
| VALOR COBRADO | 504,00 |

==========

NR.AUTENTICACAO 0.A46.3BD.671.872.812

==========

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 S. OS 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 [1]

Nº 143.690
SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0111 8726 5600 0200 5500 1000 1436 9012 2700 6278

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO | 135260389713985 30/01/2026 16:27:17 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 279054104117 | | 11.872.656/0002-00 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | 5599 | 45.708.765/0001-19 | 30/01/2026 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | |
|---|---|---|---|
| R FERDINANDO FRATIN Nº 335 | CENTRO | 14.610-000 | **PVN** |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| IPUA | | SP | |

**FATURA / DUPLICATA**

28 | BOL=001 Venc=27/02/2026 Valor=691,90

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 691,90 | 124,54 | 0,00 | 0,00 | 691,90 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0 | **691,90** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| Rod ADAUTO CAMPO DALL ORTO N. 2200 | SUMARE | SP | 671495090114 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PEDIDO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4,00 | | | | 3107884 | 14,2000 Kg | |

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANTIDADE | V.UNITÁRIO | V.DESCONTO | % DESC. | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | BC ICMS ST | V.ICMS ST | V. IPI | AL. ICMS | AL. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2916 | CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,5% 100ML SOL ALCOOLICA TWIST OFF - C/30 \| 0510101609 \| ISENTO \| RIOQUIMICA \| Lote: 2504389 D.Fab: 01/08/25 D.Val: 18/08/28 \| 0,0000 \| Referencia:0510101609 \| EAN:0117897780203642 | 30049047 | 000 | 5102 | UN | 1 | 60,60000 | 0,00 | 0,00 | 60,60 | 60,60 | 10,91 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 2919 | PEROX HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF \| 0520100402 \| ISENTO \| RIOQUIMICA \| Lote: 2502821 D.Fab: 13/06/25 D.Val: 12/06/28 \| 0,0000 \| Referencia:0520100402 \| EAN:0117897780203291 | 30049099 | 000 | 5102 | UN | 1 | 45,30000 | 0,00 | 0,00 | 45,30 | 45,30 | 8,15 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 3979 | RIO HANDS SCRUB 1250ML REFIL \| 0510105169 \| ISENTO \| RIOQUIMICA \| Lote: 2505756 D.Fab: 30/10/25 D.Val: 29/10/27 \| 0,0000 \| Referencia:0510105169 \| EAN:7897780220123 | 30049099 | 000 | 5102 | UN | 1 | 298,00000 | 0,00 | 0,00 | 298,00 | 298,00 | 53,64 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

**CÁLC. ISQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO SUS 01/2025 | () () () () () ()

Recebi e conferi os Mater ai
02 / 02 / 26
Ass. Respo .sável Recebimento

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1474

**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**
R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -
Galp. 2961 / 2971
Bairro JARDIM
INDEPENDENCIA,CRAVINHOS, SP
Fone: (34) 3221-5800, CEP:14140000

LOGISTICA HOSPITALAR

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 143.690
SÉRIE 1 FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0111 8726 5600 0200 5500 1000 1436 9012 2700 6278

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO | 135260389713985 30/01/2026 16:27:17 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 279054104117 | | 11.872.656/0002-00 |

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANTIDADE | V.UNITÁRIO | V.DESCONTO | % DESC. | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | BC ICMS ST | V.ICMS ST | V. IPI | AL. ICMS | AL. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4145 | RIOGEL ANTISSEPTICO 860G/1000ML REFIL STANDARD C/6 BASIC \| 0510105231 \| ISENTO \| RIOQUIMICA \| Lote: 2506306 D.Fab: 01/12/25 D.Val: 28/11/27 \| 0,0000 \| Referencia:0510105231 \| EAN:0117897780221035 | 30049099 | 000 | 5102 | UN | 1 | 288,00000 | 0,00 | 0,00 | 288,00 | 288,00 | 51,84 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

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 [1]
Nº 143.690
SÉRIE 1 FOLHA 3/2

CHAVE DE ACESSO
3526 0111 8726 5600 0200 5500 1000 1436 9012 2700 6278

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO | 135260389713985 30/01/2026 16:27:17 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 279054104117 | | 11.872.656/0002-00 |

# Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

# Motivo da Devolução

[ ] FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);

[ ] SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

[ ] MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

[ ] VALIDADE CURTA;

[ ] ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

[ ] OUTRO:_____

_____

_____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/_____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

**BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 |** **RECIBO DO SACADO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Cedente/Sacado:<br>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.<br>11.872.656/0002-00 | | | | | Vencimento:<br>27/02/2026<br>Agência/Código Cedente<br>2591-7 / 102525-2 |
| Data do Documento<br>30/01/2026 | Número do Documento<br>143690 - 1 | | Esp.Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data Processamento<br>30/01/2026 | Nosso Número<br>22230810001123064 |
| Uso do Banco | Carteira<br>17/019 | Espécie<br>R$ | Quantidade | | Valor | (=) Valor do Documento<br>691,90 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)<br>APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%<br>COBRAR JUROS DE R$ R$ 1,38 POR DIA DE ATRASO.<br>PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.<br>NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE | | | | | | (-) Desconto/Abatimento<br>0,00<br>(+) Mora/Multa<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Sacador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA<br>R FERDINANDO FRATIN,335<br>14.610-000-IPUA -SP<br>Sacador/Avalista | | | | | | |
| Autenticação Mecânica | | | | | | |

**BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 |** 00190.00009 02223.081007 01123.064170 8 13700000069190

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local do Pagamento:<br>Pagável preferencialmente no Banco do Brasil | | | | | Vencimento:<br>27/02/2026 |
| Cedente/Sacado:<br>HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA. | | | | | Agência/Código Cedente<br>2591-7 / 102525-2 |
| Data do Documento<br>30/01/2026 | Número do Documento<br>143690 - 1 | | Esp.Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data Processamento<br>30/01/2026 | Nosso Número<br>22230810001123064 |
| Uso do Banco | Carteira<br>17/019 | Espécie<br>R$ | Quantidade | | Valor | (=) Valor do Documento<br>691,90 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)<br>APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%<br>COBRAR JUROS DE R$ R$ 0,92 POR DIA DE ATRASO.<br>PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.<br>NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE | | | | | | (-) Desconto/Abatimento<br>0,00<br>(+) Mora/Multa<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA<br>R FERDINANDO FRATIN,335<br>14.610-000-IPUA -SP<br>Sacador/Avalista | | | | | | |
| Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica | | | | | | |

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 20 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: HDL Logist Hospit. | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | TELEFONE: (34) 3221.5300 | TELEFONE: | TELEFONE: | TELEFONE: |
| | | | | CONTATO: Sandra | CONTATO: | CONTATO: | CONTATO: |
| | | | | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| 1. | clorexidina (Richex) 0,5% 100 ml sol. alcóolica Tulist off-c/30 Riquímica | un | 1 | 60.60 | | | |
| 2. | água oxigenada 10 vol. c/30 FR 100 ml Tulist off Riquim. | un | 1 | 45.30 | | | |
| 3. | Riolardo Scrub 12,5 ml refil Riquímica | un | 1 | 298.00 | | | |
| 4. | Riogel Antis. Refil c 6 Riquim | un | 1 | 288.00 | | | |
| | obs: os produtos acima não tem cotação necessária pois a entidade possui contrato de comodato com a HDL Logist. Hospit. para a compra dos mesmos | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

# 1° ADITAMENTO AO INSTRUMENTO PARTICULAR DE COTRATO 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 nenhumas 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 n° 11.872.656/0001-10, com sede na Avenida Inglaterra n° 40, Tibery, Uberlândia/MG, CEP 38.405-050, neste ato representada por **HAROLDO JOSÉ ROSA SUSSEL**, Sócio-Diretor, devidamente inscrito no CPF/MF sob n° 090.852.928-75.

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

**Cláusula 1ª.** Por meio do presente instrumento, as partes acima qualificadas, decidem aditar pela **SEGUNDA** vez o "**INSTRUMENTO PARTICULAR DE COTRATO 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 COTRATO 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 COTRATO 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



Este documento foi assinado digitalmente por Haroldo Jose Rosa Sussel. Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br e utilize o código 6B4D-9F2C-878A-06AC.

Este documento foi assinado digitalmente por Haroldo Jose Rosa Sussel. Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br e utilize o código 6B4D-9F2C-878A-06AC.

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

**Cláusula 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



Este documento foi assinado digitalmente por Haroldo Jose Rosa Sussel. Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS.
Para verificar as assinaturas vá ao site https://assinaturas.certisign.com.br e utilize o código 6B4D-9F2C-A7E0-0AA2

# 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/ | Vlr.Unit. | Vlr.Cx. | Vlr.St. | Vlr.Total | CD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 3448-OXINIO PLUS 5L - 0510200409 Anvisa: 81529037009127 | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 864,7100 | 864,71 | 0,00 | 864,71 | SP |
| 2 | 5480-GALAO P/DILUICAO S/TAMPA BRANCO 5L - 0240501015 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 21,5500 | 21,55 | 0,00 | 21,55 | SP |
| 3 | 5481-TAMPA 750 ML/1 L MALV GATILHO SPRAY/ESPUMA 28MM BRANCA - E0101 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 8,6500 | 8,65 | 0,00 | 8,65 | SP |
| 4 | 5482-FRASCO P/DILUICAO SPRAY 750ML BRANCO - E0110 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 8,5500 | 8,55 | 0,00 | 8,55 | SP |
| 5 | 5521-TAMPA PASALAO 5L BRANCA C/ DISCO DE INDUCAO - E0202 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 1,9500 | 1,95 | 0,00 | 1,95 | SP |
| 6 | 3975-RIO HANDS SCRUB 1250ML REFIL - 0510105169 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 298,0000 | 298,00 | 0,00 | 298,00 | SP |
| 7 | 2915-CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,5% 100ML SOL ALCOOLICA TWIST OFF - C/30 - 0510101609 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 2 | 30 | 2,0200 | 60,60 | 0,00 | 121,20 | SP |
| 8 | 2936-CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,2% 100ML DERMO SUAVE SOL AQUOSA TWIST OFF - C/30 - 0510300205 Anvisa: | RIOQUIMICA | 1 | 30 | 1,4600 | 43,80 | 0,00 | 43,80 | SP |
| 9 | 2683-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME ECO) 5L - 0510201852 Anvisa: 81529010850029 | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 124,7400 | 124,74 | 0,00 | 124,74 | SP |
| 10 | 4468-RIOMAX LUXURY ERVA DOCE ESPUMA 1000ML C/8 - 0530301148 Anvisa: 8000000000000 | RIOQUIMICA | 1 | 6 | 51,0000 | 306,00 | 0,00 | 306,00 | SP |
| 11 | 4145-RIOGEL ANTISSEPTICO 350G/1000ML REFIL STANDARD C/6 BASIC - 0510105231 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 1 | 6 | 48,0000 | 288,00 | 0,00 | 288,00 | SP |
| 12 | 2919-PEROX HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF - 0520103402 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 2 | 30 | 1,5100 | 45,30 | 0,00 | 90,60 | SP |
| 13 | 2918-CLOREXIDINA (RIOHEX) 2% 100ML C/TENSOATIVO TWIST OFF - C/30 FR - 0510101710 Anvisa: ISENTO | RIOQUIMICA | 1 | 30 | 2,9000 | 87,00 | 0,00 | 87,00 | SP |

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

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

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

**Testemunhas:**

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

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



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

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

# ANEXO II

| | Descrição | Marca | Qtd. | Cx./Cj. | Vlr.Dmt. | Vlr.Cx. | Vlr.St. | Vlr.Total | CD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 5449-DILUIDOR ELETRONICO BIVOLT (SENSOR) - 0510401005 Anvisa: isento | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 6588,450 | 6588,45 | 0,00 | 6588,45 | SP |
| 2 | 4205-SABONETEIRA RIOQUIMICA HANDS SCRUB REFIL AUTOMATICA - 00000510400928 Anvisa: 0000000000000 | RIOQUIMICA | 1 | 1 | 1476,750 | 1476,75 | 0,00 | 1476,75 | SP |
| 3 | 3167-SABONETEIRA ESPUMA/SPRAY STANDARD MANUAL 1L - 0510400905 Anvisa: 0000000000000 | RIOQUIMICA | 87 | 1 | 6,5000 | 6,50 | 0,00 | 574,20 | SP |

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

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

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

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

**Testemunhas:**

1._____
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.certisign.com.br e utilize o código [illegible]

# PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

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

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

**Hash do Documento**

3FB989065CA09E4871DF07209D301370638C23E4ADFEC85E71B0564897161874

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

☑ Haroldo Jose Rosa Sussel (Signatário - HDL Logística Hospitalar LTDA) - 090.852.928-75 em 10/06/2025 14:50 UTC-03:00
**Tipo:** Certificado Digital

☑ João Paulo Henrique Costa (Testemunha) - 341.232.868-52 em 09/06/2025 17:32 UTC-03:00
**Tipo:** Assinatura Eletrônica

**Evidências**

**Client Timestamp** Mon Jun 09 2025 17:32:11 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)
**Geolocation** Latitude: -21.1943424 Longitude: -47.8380032 Accuracy: 2021.4835703565263
**IP** 177.45.185.70
**Identificação:** Por email: joao.henrique@hdlhospitalar.com.br
**Hash Evidências:**
9C4B9C100573BA03A7D69344CF4C3BEACA8424EF3658714E846A8E44568A7C3B

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

**Evidências**

**Client Timestamp** Mon Jun 09 2025 16:36:42 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)
**Geolocation** Latitude: -20.5258752 Longitude: -47.4382336 Accuracy: 1860.1320552264158
**IP** 186.210.183.147
**Identificação:** Por email: farmacia@santacasaipua.com.br
**Hash Evidências:**
759047A317F032CC8B3834852807558968AEDFFE13F1D05115ED7D7E80DE3036

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

Evidências

**Client Timestamp** Fri Jun 06 2025 15:27:13 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)
**Geolocation** Location not shared by user.
**IP** 191.54.41.132
**Identificação:** Por email: administracao@santacasaipua.com.br
**Hash Evidências:**
529CB354EF6BD58D4DEE2DFA53575CC12DF869D87F3F0FA7F62D3A565788135B

G333241044663601039
24/02/2026 11:37:40

## Pagar com código de barras (versão antiga)

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:37:42
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090222308100701123064170813700000069190

BENEFICIARIO:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 11.872.656/0001-10
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 22.403 |
| NOSSO NUMERO | 22230810001123064 |
| CONVENIO | 02223081 |
| DATA DE VENCIMENTO | 27/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 691,90 |
| VALOR COBRADO | 691,90 |

NR.AUTENTICACAO 6.513.DE3.8DA.975.937

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

**B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA**
RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA - CEP:14095-260 - Ribeirao Preto - SP
TEL: (16)3505-8045

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000013500** FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3526 0142 1255 1300 0179 5500 1000 0135 0011 8313 2043

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros | 135260355893790 28/01/2026 12:13:05 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ |
|---|---|---|
| 797740696116 | | 42.125.513/0001-79 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 28/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN, 335 | CENTRO | | 14610-000 | 28/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| Ipua | | SP | | 12:13:03 |

**DUPLICATAS**

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 27/02/2026 | 684,44 | | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CALC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 657,58 | 113,68 | 0,00 | 0,00 | 105,59 | 684,44 |
| **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 | 684,44 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| R. SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP | 0 - EMITENTE | | | | 06.209.025/0001-86 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| AV JACOB JORGE ABI RACHED, 251 - 3 DISTRITO INDUSTI | Araraquara | | | SP | 181608645110 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 9 | | | | | 115,330 |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0000817 | HIPOCLORITO DE SODIO 1% 05L CICLOCLORO (VAL. 12 MESES) | 28289011 | 000 | 5102 | UN | 8,0000 | 8,5000 | 0,00 | 68,00 | 68,00 | 12,24 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0001201 | EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS LL VIA DE ACESSO L.SLIP 18CM C/CLAMP/ PGC C/40 BIOMASS | 90189010 | 200 | 5102 | PCT | 5,0000 | 23,8300 | 0,00 | 119,15 | 119,15 | 21,45 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0001472 | SONDA (TUBO) ENDOTRAQUEAL COM BALAO (C/CUFF) 7.0 PVC MEDIX | 90183929 | 700 | 5102 | PCT | 30,0000 | 2,6010 | 0,00 | 78,03 | 78,03 | 9,36 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 0000787 | ALCOOL 70% LIQUIDO 01L (ETILICO) ANTISSEPTICO (SANEANTE) SULMAR | 38089429 | 000 | 5102 | UN | 72,0000 | 5,4500 | 0,00 | 392,40 | 392,40 | 70,63 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 0000730 | TALA METALICA 19X250MM (1,9CM X 25CM) BORDAS ARREDONDADAS MSO C/ 12 | 90211020 | 040 | 5102 | PCT | 2,0000 | 13,4300 | 0,00 | 26,86 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Recebi e conferi os Materiais
29 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| / Isencao de ICMS conforme art. 16 do anexo I do RICMS/2000-SP - Deficientes - Cadeira de rodas e proteses. CONVENIO SUS 01/2025 | Doação 1473 |

OK

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **Recibo do Pagador**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Beneficiário<br>**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<br>**4459/46443-6** | Vencimento<br>**27/02/2026** |
| Pagador<br>**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19** | | | Número do Documento<br>**13500 1** | Nosso Número<br>**109/00012172-4** |
| Espécie<br>**R$** | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento<br>**684,44** | (-) Desconto |
| **Demonstrativo :** | | | (+) Outros Acréscimos | (=) Valor Cobrado |

Nota fiscal 13500 - Parcela 1 de 1.

**Ficha de Compensação**
Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 01217.244456 94644.360003 1 13700000068444**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento | | | | | Vencimento<br>**27/02/2026** |
| Beneficiário<br>**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<br>**4459/46443-6** |
| Data Documento<br>**28/01/2026** | Número do Documento<br>**13500 1** | | Espécie Doc.<br>**DM** | Aceito<br>**NÃO** | Data Processamento<br>**28/01/2026** | Nosso Número<br>**109/00012172-4** |
| Uso do Banco | Carteira<br>**109** | Espécie<br>**R$** | Quantidade | | (x) Valor | (=) Valor do Documento<br>**684,44** |
| **Informações de responsabilidade do beneficiário.**<br>Após 27/02/2026 cobrar Juros de R$ 0,34 ao dia.<br>Nota fiscal 13500 - Parcela 1 de 1. | | | | | | (-) Desconto<br>(+) Mora / Multa<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**<br>**RUA FERDINANDO FRATIN, 335, , CENTRO, CEP: 14610000 - Ipuã - SP** | | | | | | CPF / CNPJ : **45.708.765/0001-19** |
| Sacador / Avalista | | | | | | CPF / CNPJ |

**Ficha de Compensação**
Autenticação Mecânica

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 28 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: BR. Hosp. Dist. | FONECEDOR: HDL. Log. Hospit. | FONECEDOR: Amebrás | FONECEDOR: Cuiung. Rib. Preto |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | TELEFONE: (16) 3505 2070 | TELEFONE: (34) 3821 5200 | TELEFONE: (18) 3519 3170 | TELEFONE: (16) 3963 2829 |
| | | | | CONTATO: Gina Santos | CONTATO: Sandra | CONTATO: Guilherme | CONTATO: Marcos |
| | | | | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| 1. | hipoclorito de sódio 1% 05L | un | 8 | 8.50 | 10.80 | 12.50 | — |
| 2. | equipo extensor multivias 2vias pac c/40 | PCT | 5 | 23.83 | 28.50 | — | 24.80 |
| 3. | sonda nelataquel. c/balão 7.0 | PCT | 30 | 2.6010 | 3.00 | — | 3.48 |
| 4. | álcool 70% líquido 1L | un | 72 | 5.45 | 6.50 | 5.75 | — |
| 5. | Lâmetálica 19x250mm c/12 | PCT | 2 | 13.43 | — | 15.34 | — |
| | | | | | | | |
| | obs: o item nº 5 não tem as cotação necessárias por estar em falta nas distribuidoras. Amicto (51) 3523-2600, Numar (16) 3721-1102, Sul medic (47) 3173-8845, Medicamental (16) 3505.4900, Futura (15) 3251-9494 | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

G333241044663601040
24/02/2026 11:39:31

## Pagar com código de barras (versão antiga)

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:39:31
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

---

34191090080121724445694644360003113700000068444
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 | 22.404 |
| DATA DE VENCIMENTO | 27/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 684,44 |
| VALOR COBRADO | 684,44 |

==========

NR.AUTENTICACAO D.84F.4DF.59A.163.1CB

==========

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

**TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA**
RUA: FLORENCIO DE ABREU, 1748
VILA SEIXAS - 14020-028
Ribeirao Preto - SP Fone: (16) 3635-8136

# DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 66.677**
**Série 1**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
3526 0196 3463 4100 0192 5500 1000 0666 7714 6973 2429

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros | 135260355012843 - 28/01/2026 11:15:50 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
|---|---|---|
| 582.351.882.116 | | 96.346.341/0001-92 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 28/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN, 335 | CENTRO | | 14610-000 | 28/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| Ipua | SP | (16) 3832-1222 | | 11:15:47 |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | 001 |
| Venc. | 27/02/2026 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| LATINS TRANSPORTE LTDA | (0) Remetente (CIF) | | | | 50.062.976/0001-67 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| R. VIRGILIO DE CARVALHO NEVES NETO, 1056 | Ribeirao Preto | | | SP | 120647446116 |
| **QUANTIDADE** | **ESPÉCIE** | **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 |

Retirada 1463

Recebi e conferi os Materiais
29 / 01 / 26
Jaqueline
Ass. Responsável Recebimento

OK

Nota Entregue

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte: PEDIDO SOLICITADO POR JAQUELINE // CONVENIO SUS 01/2025<br>Produto destinado a Consumidor Final. | |

Recibo do Pagador

**Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 06152.950330 24361.790009 1 13700000068580**

| Beneficiário | Agência/Código do Beneficiário | Espécie | Quantidade | Nosso número |
|---|---|---|---|---|
| **TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA - 96.346.341/0001-92 RUA: FLORÊNCIO DE ABREU, 1748 - VILA SEIXAS - CEP: 14020-028 - Ribeirão Preto - SP** | **0332/43617-9** | **R$** | | **109/00061529-5** |

| Número do documento | CPF/CNPJ | Vencimento | Valor documento |
|---|---|---|---|
| **66677** | **96.346.341/0001-92** | **27/02/2026** | **685,80** |

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

Pagador

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ - 45.708.765/0001-19**

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 7566 / Nota Fiscal 00066677.**

Corte na linha pontilhada

**Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 06152.950330 24361.790009 1 13700000068580**

Local de pagamento

**Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes**

Vencimento: **27/02/2026**

Beneficiário **TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA - 96.346.341/0001-92**
**RUA: FLORÊNCIO DE ABREU, 1748 - VILA SEIXAS - CEP: 14020-028 - Ribeirão Preto - SP**

Agência/Código do Beneficiário: **0332/43617-9**

| Data do documento | Nº documento | Espécie doc. | Aceite | Data processamento |
|---|---|---|---|---|
| **28/01/2026** | **66677** | **DM** | **N** | **28/01/2026** |

Nosso número: **109/00061529-5**

| Uso do banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor Documento |
|---|---|---|---|---|
| | **109** | **R$** | | |

(=) Valor documento: **685,80**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ - 45.708.765/0001-19**
**RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO**
**Ipua - SP - CEP: 14610-000**

Sacador/Avaiista

Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

**Se preferir você também poderá realizar o pagamento via Pix** pix

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itau/pix/qr/v2/b90bb026-5d8b-4c32-b015-dad425084e6f5204000053039865802BR5925TCM COMERCIO DE PRODUTOS 6014RIBEIRAO PRETO62070503***6304B6B3

22365

# Isosource Soya 1L - Nestlé

Dieta 1.2 kcal/ml | Peso Liq.: 1 Litro | Sabor: BAUNILHA

Venda unitária






5% desconto à vista

**R$ 28,20**

ou 1x de R$ 28,20 sem juros
R$ 26,79 à vista com 5% de desc

Comprar

**Calcule o prazo e valor do frete**

Digite seu CEP Não sei meu CE

## 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 01.365.181/0006-27

**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 (peri 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 e 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**

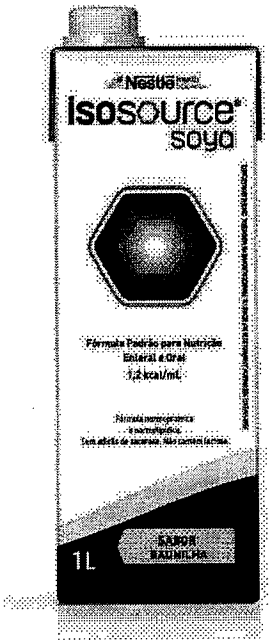
Aceito

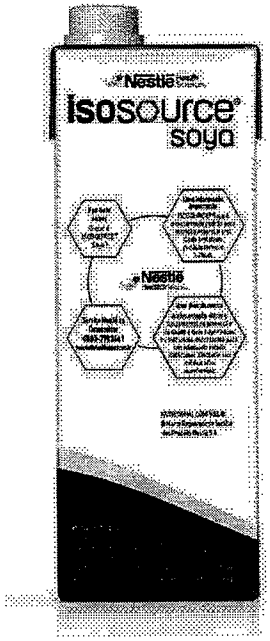
Nutrição Enteral e Oral Isosource Soya Baunilha 1L

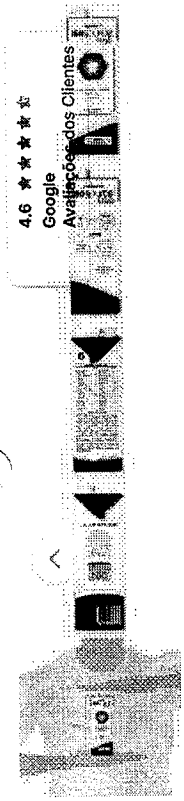
~~R$ 32,36~~
**R$ 25,89**

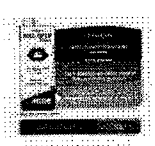
COMPRAR

FRETE GRÁTIS - VEJA AS REGRAS





CNPJ 83659466000120

Economize no App
Descontos exclusivos

Início Busca Carrinho Pedidos Conta

Baixar

**R$ 26,90** 10 % OFF

em 1x R$ 26,90 sem juros

**Quantidade**

− 1 +

**Comprar agora**

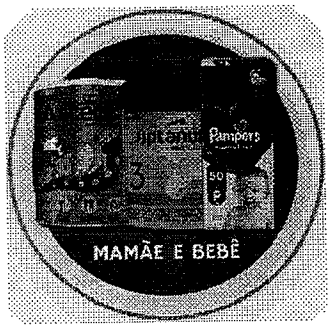
⚠ No checkout insira seu endereço para ver opções de frete

**Compra protegida**
Seus dados cuidados durante toda a compra.

**Trocas e devoluções**
Se não gostar, você pode trocar ou devolver.

CNPJ 08621999000106

## Escolha por categoria









Aproveite! Desconto de até 100% no valor do FRETE para compras acima de R$399 (*Limitado até R$30)






## Descrição

~~R$ 29,90~~

G333241044663601041
24/02/2026 11:41:27

## Pagar com código de barras (versão antiga)

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:41:27
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080615295033024361790009113700000068580
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 | 22.405 |
| DATA DE VENCIMENTO | 27/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 685,80 |
| VALOR COBRADO | 685,80 |

NR.AUTENTICACAO 1.2E5.7CC.42C.7F7.E1C

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

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**
RUA PAULO DE FRONTIM Nº, 25
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170

# DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
**1**

**Nº. 000.164.382**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3526 0156 0814 8200 0106 5500 1000 1643 8210 0350 4747**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **VENDA DE MERCADORIA** | **135260360346055 - 28/01/2026 17:22:05** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| **582196195118** | | **56.081.482/0001-06** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| **IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA** | | | **45.708.765/0001-19** | **28/01/2026** |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **RUA FERDINANDO FRATIN, 335** | **CENTRO** | | **14610-000** | |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| **IPUA** | **SP** | **1638321222** | | |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | 001 |
| Venc. | 27/02/2026 |
| Valor | R$ 406,00 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **406,00** | **73,08** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **406,00** |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESPESAS** | **VALOR TOTAL IPI** | **VALOR IMPORTAÇÃO** | **TOTAL DA NOTA** |
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **406,00** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| **MOVIMENTE EXPRESS** | **0-Remetente** | | | | **34.922.709/0002-47** |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| **VIA ANHANGÜERA,320** | **RIBEIRÃO PRETO** | | | **SP** | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| **6** | **Volumes** | | | **60,000** | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | BASE ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | VALOR ST+FCP | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11605 | CATETER INTRAVENOSO 24G/POLYMED Lote: 1211-14F02 Qt: 400 Val: 31/03/30 | 90183929 | 200 | 5102 | UN | 400 | 0,8500 | 340,00 | 340,00 | 61,20 | | | 18,00 | |
| 13265 | PAPEL P/ECG 210X30/FOUR STAR | 48119090 | 000 | 5102 | RLO | 3 | 22,0000 | 66,00 | 66,00 | 11,88 | | | 18,00 | |

30.12.27 L: 98 2303-1225

Recebi e conferi os Mater ai
29 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Respo..savel Recebimento

material

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte:<br>COT EMAIL<br>MOV. 350474<br>CONVENIO SUS 01/2025<br>Vendedor: 11-TELEVENDAS Id Mov: 350474<br>BANCO ITAU - AG.0865 C/C. 99799-3<br>Inf. fisco:<br>Valor Aprox Tributos Federal: R$ 62,52 Estadual: R$ 69,12 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT<br>(A) PIS / COFINS ALIQUOTA ZERO CONF. DECR. 6426/08 | Citação 1470 |

OK

**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25

Cep:14030-430 – RIBEIRAO PRETO – SP

Fone:(16)3519-3170

Fone: 56.081.482/0001-06

Banco Itaú S.A.

**RECIBO DO PAGADOR**

| Beneficiário: | Agência/Cod.Beneficiário | Data do Documento | Vencimento |
|---|---|---|---|
| **DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA** | **0865/99799-3** | **28/01/2026** | **27/02/2026** |
| Pagador:<br>IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229)<br>RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO<br>14610-000 - IPUA-SP | Número Documento:<br>164382-01 | Nosso Número:<br>00047832 | Valor do Documento:<br>**406,00** |

**Autenticação Mecânica**

Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 04783.230867 59979.930001 1 13700000040600**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento:<br>**PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ** | | | | | Vencimento<br>**27/02/2026** |
| Beneficiário<br>**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 56.081.482/0001-06** | | | | | Agência/Cód.Beneficiário<br>**0865/99799-3** |
| Endereço<br>**RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25 - 14030-430-RIBEIRAO PRETO-SP** | | | | | |
| Data do documento:<br>**28/01/2026** | No. do documento<br>**164382-01** | Espécie doc.<br>**DM** | Aceite<br>**N** | Data Processamento<br>**28/01/2026** | Cart./Nosso Número<br>**109/00047832-3** |
| Uso do Banco | Carteira<br>**109** | Espécie Moeda<br>**R$** | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento<br>**406,00** |

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

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 1,35 AO DIA

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229)
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUA-SP
45.708.765/0001-19

**Autenticação Mecânica**

**Pagar com Pix**

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)

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

| Data | Entregador | | |
|---|---|---|---|
| Recebi(emos) o bloqueto | Data | Assinatura | |

2234 5

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 28 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Dimibrás<br>VALOR | FONECEDOR: Cirurg. Rib. Preto<br>VALOR | FONECEDOR: Dismar<br>VALOR | FONECEDOR:<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | cateter intravenoso 24G | un | 400 | 0.85 | 1.57 | 0.95 | |
| 2. | papel p/ ECG 210x30 | RLO | 3 | 22.00 | — | — | |
| | | | | | | | |
| | obs. o item nº 2 não tem as cotação necessárias por estar em falta nas distribuidoras: Dimaster (54) 3523-2600, Medicamental (16) 3505.4900, Med Center (35) 3449.1950, BR Hospitalar (16) 3505.8070, Futura C.P.M (15) 3251.9494, HDL Reg Hospit. (34) 3221.5300, Sulmedic (47) 3473-8845 | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

G333241044663601043
24/02/2026 11:42:53

## Pagar com código de barras (versão antiga)

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:42:53
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080478323086759979930001113700000040600
BENEFICIARIO:
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
NOME FANTASIA:
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
CNPJ: 56.081.482/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
CNPJ: 56.081.482/0001-06
PAGADOR:
IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORD
CNPJ: 45.708.765/0001-19

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 22.406 |
| DATA DE VENCIMENTO | 27/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 406,00 |
| VALOR COBRADO | 406,00 |

NR.AUTENTICACAO 9.4F6.248.52C.8A4.0D4

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

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**
RUA PAULO DE FRONTIM Nº, 25
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170

# DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
**1**

**Nº. 000.164.383**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3526 0156 0814 8200 0106 5500 1000 1643 8310 0350 2580**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA | 135260360345778 - 28/01/2026 17:22:03 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 582196195118 | | 56.081.482/0001-06 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 28/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN, 335 | CENTRO | | 14610-000 | |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| IPUA | SP | 1638321222 | | |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | 001 |
| Venc. | 27/02/2026 |
| Valor | R$ 468,00 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 273,03 | 32,76 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 468,00 |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESPESAS** | **VALOR TOTAL IPI** | **VALOR IMPORTAÇÃO** | **TOTAL DA NOTA** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 468,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| MOVIMENTE EXPRESS | 0-Remetente | | | | 34.922.709/0002-47 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| VIA ANHANGÜERA,320 | RIBEIRÃO PRETO | | | SP | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | BASE ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | VALOR ST+FCP | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6969 | RINGER C/ LACTATO 500ML BOLSA PVC/JP S+<br>Lote: 434525 Qt: 100 Val: 06/12/27 | 30049099 | 020 | 5102 | BO | 100 | 4,6800 | 468,00 | 273,03 | 32,76 | | | 12,00 | |

Recebi e conferi os Mater ai
29 / 01 / 26
Ass. Responsável Recebimento

Medicamento

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte:<br>COT EMAIL<br>MOV. 350258<br>CONVENIO SUS 01/2025<br>Vendedor: 11-TELEVENDAS Id Mov: 350258<br>BANCO ITAU - AG.0865 C/C. 99799-3<br>Inf. fisco:<br>Valor Aprox Tributos Federal: R$ 62,95 Estadual: R$ 56,16 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT<br>(A) PIS E COFINS.ALIQ ZERO LEI 10.147/00 - MONOFÁSICO<br>RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013 | Cotação 1471 |

ok

**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25

Cep:14030-430 – RIBEIRAO PRETO – SP

Fone:(16)3519-3170

Fone: 56.081.482/0001-06

Itaú Banco Itaú S.A.

**RECIBO DO PAGADOR**

| Beneficiário: | Agência/Cod.Beneficiário | Data do Documento | Vencimento |
|---|---|---|---|
| **DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA** | **0865/99799-3** | **28/01/2026** | **27/02/2026** |
| Pagador:<br>IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229)<br>RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO<br>14610-000 - IPUA-SP | Número Documento:<br>164383-01 | Nosso Número:<br>00047831 | Valor do Documento:<br>**468,00** |

**Autenticação Mecânica**

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 04783.150867 59979.930001 2 13700000046800**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento:<br>**PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA ITAÚ** | | | | | Vencimento<br>**27/02/2026** |
| Beneficiário<br>**DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 56.081.482/0001-06** | | | | | Agência/Cód.Beneficiário<br>**0865/99799-3** |
| Endereço<br>**RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25 - 14030-430-RIBEIRAO PRETO-SP** | | | | | |
| Data do documento:<br>**28/01/2026** | No. do documento<br>**164383-01** | Espécie doc.<br>**DM** | Aceite<br>**N** | Data Processamento<br>**28/01/2026** | Cart./Nosso Número<br>**109/00047831-5** |
| Uso do Banco | Carteira<br>**109** | Espécie Moeda<br>**R$** | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento<br>**468,00** |
| **Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)**<br><br>PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 1,56 AO DIA | | | | | (-) Descontos/Abatimento<br>(-) Outras Deduções<br>(+) Mora/Multa<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |

IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (1229)
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUA-SP
45.708.765/0001-19

**Autenticação Mecânica**

**Pagar com Pix**

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)

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

| Data | Entregador |
|---|---|
| Recebi(emos) o bloqueto | Data / Assinatura |

22365.

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 28 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Dimebras<br>VALOR | FONECEDOR: Dimaster<br>VALOR | FONECEDOR: dimar<br>VALOR | FONECEDOR:<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TELEFONE: (16) 3519-3170 | TELEFONE: (31) 3523-2600 | TELEFONE: (16) 3721.1102 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Guilherme | CONTATO: Paulo | CONTATO: Silma | CONTATO: |
| Ringer c/ lactato 500ml | BO | 100 | 4.68 | 5.50 | 5.70 | |
| bolsa | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G333241044663601044
24/02/2026 11:44:46

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:44:48
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
ITAU UNIBANCO S.A.
---
34191090080478315086759979930001213700000046800
BENEFICIARIO:
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
NOME FANTASIA:
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
CNPJ: 56.081.482/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR
CNPJ: 56.081.482/0001-06
PAGADOR:
IRMANDADE DA STA CASA DE MISERICORD
CNPJ: 45.708.765/0001-19
---
NR. DOCUMENTO 22.407
DATA DE VENCIMENTO 27/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 24/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 468,00
VALOR COBRADO 468,00
==========
NR.AUTENTICACAO 5.5B9.EA0.92A.495.122
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

**CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP**

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

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

**No:** 077.875
**Série:** 1 **FL:** 1 /1

CONTROLE DO FISCO

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | CHAVE DE ACESSO DA NF -e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR |
|---|---|
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros | 3526.0102.7369.5100.0159.5500.1000.0778.7515.7571.2499 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ | Protocolo de autorização |
|---|---|---|---|
| 582475777112 | | 02.736.951/0001-59 | 135260355641578 - 28/01/2026 11:55:55 |

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

| NOME RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA | 45.708.765/0001-19 | 28/01/2026 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DA SAIDA |
|---|---|---|---|
| RUA FERDINANDO FRANTIN,335 | CENTRO | 14.610-029 | 28/01/2026 |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAIDA |
|---|---|---|---|---|
| IPUA | (16) 3832-1222 | SP | | |

**FATURA**

**001 R$ 1.169,76 27/02/2026 |**

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 1.169,76 | 210,55 | 0,00 | 0,00 | 1.169,76 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.169,76 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (1 - EMITENTE, 2 - DESTINATARIO) | CÓDIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS | 1 | | | SP | 34.028.316/0126-24 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N | RIBEIRAO PRETO | SP | 209263344110 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | volume | | | | 3.200 |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UND | QTDE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B. CÁLCULO ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 147 | NYLON 4-0 CT20 POINT SUTURE<br>Validade: 08/12/2030 Lote: NP413A/25122 | 30061020 | 000 | 5102 | EV | 96 | 3,9700 | 381,12 | 381,12 | 68,60 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 136 | NYLON 3-0 CT20 POINT SUTURE<br>Validade: 23/12/2030 Lote: NP313D/25124 | 30061020 | 000 | 5102 | EV | 96 | 3,9100 | 375,36 | 375,36 | 67,56 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 3490 | VICPOINT PLUS 0 MR40 C/ ANTIMICROBIANO POINT SUTURE<br>Validade: 03/10/2027 Lote: VBV07C/25075 | 30061020 | 000 | 5102 | EV | 24 | 17,2200 | 413,28 | 413,28 | 74,39 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

Recebi e conferi os Materiais
30 / 01 / 26
Ass. Responsável Recebimento

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| convenio sus 01/2025<br>NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/08<br>OK | Cotação 1476 |

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 28/01/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 1.169,76

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

**NF-e**
**No:** 077.875
**SÉRIE:** 1 **FL:** 1 /1

BANCO DO BRASIL | **001-9** | Comprovante de Entrega

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Beneficiário: CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951 | | | Agencia / Codigo Beneficiário: 6504-8/1062-6 | **Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)** |
| Pagador: **IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117** | | | Nosso Número: 28439230000047730 | [ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado |
| Vencimento: **27/02/2026** | Número do Documento: **077875/1** | Espécie: **R$** | Valor do Documento: **1.169,76** | [ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente |
| | | | | [ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Recebemos o Titulo **com as características acima** | Data | Assinatura | Data | Assinatura |

Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO** | Data do Processamento: **28/01/2026**

✂ - - -

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 28 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Cirurg. Ribeirão Preto VALOR | FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR | FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR | FONECEDOR: TELEFONE: CONTATO: VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | TELEFONE: (16) 3963-2829 | | | |
| | | | | CONTATO: Michele | | | |
| 1- | nylon 4.0 CT20 Point Suture | EV | 96 | 3.97 | | | |
| 2- | nylon 3.0 CT20 Point Suture | EV | 96 | 3.91 | | | |
| 3- | Micropoint Plus OMR40 d anti microbiano Point Suture | EV | 24 | 17.22. | | | |
| | | | | | | | |
| | obs: os materiais acima não tem cotação necessária porque é padronizado pela entidade e a Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda. EPP é distribuidora credenciada pela Point Suture, para a distribuição de seus produtos conforme Termo de credenciamento em anexo | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

**Point Suture do Brasil**
Indústria de Fios Cirúrgicos

Fortaleza, 18 de junho de 2025.

## TERMO DE CREDENCIAMENTO DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO

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

**Razão Social da Distribuidora:** Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda.
**CNPJ:** 02.736.951/0001-59
**Endereço:** R. MARQUES DA CRUZ
**Representante legal:** Wilson Marques da Silva
**Telefone/E-mail:** wilsoncrp@gmail.com e (16) 3963-1602

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

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

### CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

**A DISTRIBUIDORA se compromete a:**

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

**A CREDENCIANTE se compromete a:**

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

### CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

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

Point Suture do Brasil
Indústria de Fios Cirúrgicos

**CLÁUSULA QUARTA – DA RESCISÃO**

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

**CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

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

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

**POINT SUTURE DO BRASIL LTDA**

ANTONIA AMANDA CAMELO BRIGIDO:01213949300

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

Nome: ANTONIA AMANDA CAMELO BRIGIDO
Cargo: GERENTE COMERCIAL

**CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA.**

Nome: WILSON MARQUES DA SILVA
Cargo: REPRESENTANTE LEGAL

EMPRESA

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G333241044663601044
24/02/2026 11:45:41

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:45:41
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO DO BRASIL

---

00190000090284392300000047730171513700000116976
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 | 22.408 |
| NOSSO NUMERO | 28439230000047730 |
| CONVENIO | 02843923 |
| DATA DE VENCIMENTO | 27/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.169,76 |
| VALOR COBRADO | 1.169,76 |

==========

NR.AUTENTICACAO C.EA3.B5A.072.516.5CC

==========

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

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

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

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

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

RECEBEMOS DE VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 19/02/2026 VALOR TOTAL: 3.080,13 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ , ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN, 335 , BAIRRO: CENTRO, CEP: 14610-029 , CIDADE: IPUÃ , ESTADO: SP.

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

**NF-e 000005769**

**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 000005769
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**CHAVE DE ACESSO**
35260234088969000188550010000057691005171124

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO |
|---|---|
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, ou qualquer venda de mercad | 135260658277753 19/02/2026 16:45:17 |

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

**DESTINATÁRIO/ REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ | | | 45.708.765/0001-19 | 19/02/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/ DISTRITO** | **CEP** | | **DATA ENTRADA/SAÍDA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN, 335 | CENTRO | 14610-029 | | 19/02/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA SAÍDA** |
| IPUÃ | 16 3832 1222 | SP | ISENTO | 16:45:17 |

**FATURA/ DUPLICATA**

02/03/2026 - R$ 3.080,13

**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 |
|---|---|---|---|---|
| 878,11 | 100,38 | | | 3.080,13 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 3.080,13 |

**TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS**

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

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| CÓD. PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 178 | SACOLAO ABACATE KG | 08044000 | 040 | 5102 | KG | 1,700 | 6.99 | 11,88 | | | | | |
| 185 | SACOLAO ABOBORA CABOTIA KG | 07099300 | 040 | 5102 | KG | 28,130 | 3.99 | 112,24 | | | | | |
| 222 | SACOLAO ABOBRINHA KG | 07099300 | 040 | 5102 | KG | 10,005 | 9.99 | 99,95 | | | | | |
| 307 | SACOLAO BANANA NANICA KG | 08039000 | 040 | 5102 | KG | 20,270 | 5.99 | 121,42 | | | | | |
| 321 | SACOLAO BATATA DE PRIMEIRA KG | 07019000 | 040 | 5102 | KG | 31,220 | 3.49 | 108,96 | | | | | |
| 352 | SACOLAO BATATA DOCE VERMELHA KG | 07142000 | 040 | 5102 | KG | 17,280 | 3.49 | 60,31 | | | | | |
| 390 | SACOLAO BETERRABA KG | 07069000 | 040 | 5102 | KG | 8,835 | 4.99 | 44,09 | | | | | |
| 475 | SACOLAO CEBOLA NACIONAL KG | 07031019 | 040 | 5102 | KG | 23,645 | 2.99 | 70,70 | | | | | |
| 482 | SACOLAO CENOURA KG | 07061000 | 040 | 5102 | KG | 25,870 | 2.29 | 59,24 | | | | | |
| 499 | SACOLAO CHUCHU KG | 07099990 | 040 | 5102 | KG | 12,355 | 9.49 | 117,25 | | | | | |
| 512 | SACOLAO COUVE-FLOR KG | 07041000 | 040 | 5102 | KG | 1,360 | 10.99 | 14,95 | | | | | |
| 727 | SACOLAO LARANJA KG | 08051000 | 040 | 5102 | KG | 30,200 | 1.45 | 43,79 | | | | | |
| 758 | SACOLAO LIMAO THAITI KG | 08055000 | 040 | 5102 | KG | 7,280 | 3.99 | 29,05 | | | | | |
| 826 | SACOLAO MAMAO FORMOSA KG | 08072000 | 040 | 5102 | KG | 12,635 | 5.35 | 67,60 | | | | | |
| 1083 | SACOLAO VAGEM KG | 07089000 | 040 | 5102 | KG | 0,600 | 16.98 | 10,19 | | | | | |
| 1120 | SACOLAO PIMENTAO VERDE KG | 07096000 | 040 | 5102 | KG | 0,830 | 9.88 | 8,20 | | | | | |
| 1137 | SACOLAO PIMENTAO VERMELHO KG | 07096000 | 040 | 5102 | KG | 0,345 | 18.00 | 6,21 | | | | | |
| 1175 | SACOLAO REPOLHO VERDE KG | 07049000 | 040 | 5102 | KG | 15,850 | 1.89 | 29,96 | | | | | |
| 1199 | SACOLAO TOMATE EXTRA KG | 07020000 | 040 | 5102 | KG | 8,480 | 2.99 | 25,36 | | | | | |
| 5814 | SACOLAO ALHO A GRANEL KG | 07032090 | 020 | 5102 | KG | 6,235 | 19.99 | 124,64 | 48,47 | 8,72 | | 18,00 | |
| 9874 | CARNE DE FRANGO CONG.COXA E SOBRECOXA KG | 02071412 | 000 | 5102 | KG | 49,726 | 8.59 | 427,15 | 427,15 | 19,22 | | 4,50 | |
| 17381 | SACOLAO BROCOLE NINJA UN | 07041060 | 040 | 5102 | UN | 2,000 | 7.99 | 15,98 | | | | | |
| 64859 | SACOLAO ABACAXI GRAUDO PECA | 08043000 | 040 | 5102 | UN | 7,000 | 7.99 | 55,93 | | | | | |
| 64873 | SACOLAO ACELGA PECA | 07099990 | 040 | 5102 | UN | 2,000 | 6.99 | 13,98 | | | | | |
| 115414 | KININO FAROFA PRONTA 400G TRADICIONAL | 19019090 | 000 | 5102 | UN | 3,000 | 3.99 | 11,97 | 11,97 | 2,15 | | 18,00 | |
| 119382 | HERCULES LEITE TP C/TAMPA BASE IL INTEGRAL | 04012010 | 060 | 5405 | UN | 72,000 | 3.29 | 236,88 | | | | | |

Powered by Arius Sistemas

cotação 1491

RECEBEMOS DE VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 19/02/2026 VALOR TOTAL: 3.080,13 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ . ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN, 335 , BAIRRO: CENTRO, CEP: 14610-029 . CIDADE: IPUÃ , ESTADO: SP.

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

**NF-e 000005769**

**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 000005769
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**CHAVE DE ACESSO**
35260234088969000188550010000057691005171124

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO |
|---|---|
| Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, ou qualquer venda de mercad | 135260658277753 19/02/2026 16:45:17 |

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

**DESTINATÁRIO/ REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | CNPJ/CPF | | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ | | 45.708.765/0001-19 | | 19/02/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/ DISTRITO** | | **CEP** | **DATA ENTRADA/SAÍDA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN, 335 | CENTRO | | 14610-029 | 19/02/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA SAÍDA** |
| IPUÃ | 16 3832 1222 | SP | ISENTO | 16:45:17 |

**FATURA/ DUPLICATA**

02/03/2026 - R$ 3.080,13

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

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

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

**TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS**

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| CÓD. PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 169912 | DETERGENTE LIMPOL 500ML NEUTRO | 34025000 | 060 | 5405 | UN | 24,000 | 2.19 | 52,56 | | | | | |
| 200301 | VASSOURA CAIPIRA ESPECIAL | 96031000 | 000 | 5102 | UN | 3,000 | 31.99 | 95,97 | 95,97 | 17,27 | | 18,00 | |
| 216067 | KODILAR GELATINA ZERO 12G MORANGO | 21069029 | 000 | 5102 | UN | 14,000 | 2.79 | 39,06 | 39,06 | 7,03 | | 18,00 | |
| 291385 | KODILAR GELATINA ZERO 12G CEREJA | 21069029 | 000 | 5102 | UN | 22,000 | 2.79 | 61,38 | 61,38 | 11,05 | | 18,00 | |
| 291392 | KODILAR GELATINA ZERO 12G FRAMBOESA | 21069029 | 000 | 5102 | UN | 23,000 | 2.79 | 64,17 | 64,17 | 11,55 | | 18,00 | |
| 294645 | KODILAR GELATINA ZERO 12G LIMAO | 21069029 | 000 | 5102 | UN | 21,000 | 2.79 | 58,59 | 58,59 | 10,55 | | 18,00 | |
| 353984 | CARUNCHAO ARROZ TRADICIONAL 5KG | 10063021 | 040 | 5102 | UN | 24,000 | 14.99 | 359,76 | | | | | |
| 385152 | OVO BRANCO MOMBUCA C/20UN.PVC | 04072100 | 040 | 5102 | UN | 6,000 | 10.99 | 65,94 | | | | | |
| 423250 | RIVERSUL FEIJAO TIPO 1 1KG CARIOCA | 07133399 | 040 | 5102 | UN | 40,000 | 4.99 | 199,60 | | | | | |
| 428354 | CHAO PRETO SOJA EM GRAOS 500G | 12019000 | 000 | 5102 | UN | 3,000 | 5.99 | 17,97 | 17,97 | 3,23 | | 18,00 | |
| 451109 | MARILAN BISC.LAMINADO AGUA E SAL 300G | 19053100 | 020 | 5102 | UN | 25,000 | 5.49 | 137,25 | 53,38 | 9,61 | | 18,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Vend: 2-DANIEL GERMANO DE REZENDE<br>Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3º RICMS/SP | |

Recebi e conferi os Mater ai
19 / 02 / 26
Jaqueline
Ass. Responsável Recebimento

Powered by Arius Sistemas

CAIXA

# COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

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

| Cedente | CPF/CNPJ | Agência / Código do Cedente |
|---|---|---|
| VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO | 34.088.969/0001-88 | 4282/0950235-1 |

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

| Data do documento | Nº do documento | Espécie documento | Carteira | Data do processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 19/02/2026 | 5769 | DM | 01 | 19/02/2026 | 14/900000000001215-7 |

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

| Endereço do sacado | UF | CEP |
|---|---|---|
| RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO - IPUA | SP | 14610-029 |

| Sacador/avalista | CPF/CNPJ |
|---|---|
| | |

**Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):**

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

| Moeda | Quantidade | Valor | Vencimento | Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|
| R$ | | | 27/02/2026 | 3.080,13 |

Autenticação Mecânica - **Recibo do Sacado**

Recebimento através do cheque n. do Banco .

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

---

CAIXA | **104-0** | **10499.50239 51900.100044 00000.121582 9 13700000308013**

| Local de pagamento | Vencimento |
|---|---|
| PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE | 27/02/2026 |

| Cedente | CPF/CNPJ | Agência / Código do Cedente |
|---|---|---|
| VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO | 34.088.969/0001-88 | 4282/0950235-1 |

| Data do documento | Nº do documento | Espécie de docto. | Aceite | Data do processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 19/02/2026 | 5769 | DM | NÃO | 19/02/2026 | 14/900000000001215-7 |

| Uso do Banco | Carteira | Moeda | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 01 | R$ | | | 3.080,13 |

**Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):**

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

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

CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19
UF: SP CEP: 14610-029

Sacador/Avalista: CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

22365.

**VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO EIRELI**

RODOVIA: PAOLINO CLEMENTI S/N, CENTRO, IPUÃ/SP

CGC/CNPJ: 34.088.969/0001-88 INSC. EST.: 361020430113

# COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES EM DOCUMENTOS FISCAIS Nº 2182

**Protocolo: null**

**A**

**Empresa:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ

**Endereço:** FERDINANDO FRATIN, 335

**Cidade:** IPUÃ **UF:** SP **CEP:** 14610-029

**CGC/CNPJ:** 45.708.765/0001-19 **I.E:** ISENTO

**Referente:** Conferência de Documento Fiscal e comunicação de incorreções

Nossa Nota Fiscal nº 5769, Série 1, chave de nfe 35260234088969000188550010000057691005171124, de 19/02/26 , desejamos comunicar-lhes que a Nota Fiscal em referência contém a irregularidade abaixo apontada, cuja correção solicitamos que seja providenciada imediatamente:

| Cod | Irregularidades | Cod | Irregularidades | Cod | Irregularidades |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | N.F. Série | 15 | Preço Unitário | 29 | Número de volumes |
| 02 | Código Fiscal de Operação | 16 | Total | 30 | Espécie dos Volumes |
| 03 | Natureza da Operação | 17 | Alíquota do IPI | 31 | Peso Líquido |
| 04 | Via de Transporte | 18 | Valor do IPI | 32 | Peso Bruto |
| 05 | Data de emissão | 19 | Soma do Preço Total | 33 | Despesa com Frete |
| 06 | Razão Social | 20 | Soma Total do IPI | 34 | Despesa com Seguro |
| 07 | Endereço | 21 | Valor Total da Nota | 35 | Despesas Acessóricas |
| 08 | Município e Estado | 22 | Alíquota do ICMS | 36 | Local de Saída |
| 09 | Inscrição no CGC/CNPJ | 23 | Valor do ICMS | 37 | Local de Entrega |
| 10 | Inscrição Estadual | 24 | Base de cálculo do ICMS | 38 | Motivo da Devolução |
| 11 | Unidade | 25 | Transportador | 39 | Discriminação de Mão-de-Obra |
| 12 | Quantidade | 26 | Endereço do Transportador | 40 | Número de Duplicatas |
| 13 | Descrição dos Produtos | 27 | Saída de Produtos | 41 | Duplicata |
| 14 | Classificação Fiscal | 28 | Marca dos Volumes | 42 | Outros |

## Retificações a serem consideradas

| | |
|---|---|
| 42 | EM OBSERVAÇÃO FAVOR ACRESCENTAR CONVÊNIO SUS 01/2025 |

"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."

Atenciosamente.

Ipuã, 20 de fevereiro de 2026

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 19 / 02 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Maurizeno Sup. VALOR | FONECEDOR: Merc. Frezatti VALOR | FONECEDOR: Super Santa Luzia VALOR | FONECEDOR: J.B Supermercad VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | TELEFONE: (16) 3832-3[illegible] | TELEFONE (16) 99185-3360 | TELEFONE (16) 99988-8[illegible] | TELEFONE (16) 99967-9469 |
| | | | | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp |
| 1 | abacate kg | Kg | 1.700 | 6.99 | 9.95 | 11.00 | |
| 2 | abobora cabotia | Kg | 28.130 | 3.99 | 4.49 | 5.25 | |
| 3 | abobrinha | Kg | 10.005 | 9.99 | 14.95 | 11.00 | |
| 4 | banana nanica | Kg | 20.270 | 5.99 | 7.95 | 6.40 | |
| 5 | batata | Kg | 31.220 | 3.49 | 5.95 | 4.85 | |
| 6 | batata doce vermelha | Kg | 17.280 | 3.49 | 7.25 | 5.80 | |
| 7 | beterraba | Kg | 8.835 | 4.99 | — | 5.40 | 5.99 |
| 8 | cebola nacional | Kg | 23.645 | 2.99 | 4.45 | 3.65 | |
| 9 | cenoura | Kg | 25.870 | 2.29 | 4.95 | 4.35 | |
| 10 | chuchu | Kg | 12.355 | 9.49 | — | 11.60 | 12.99 |
| 11 | couve flor | Kg | 1.360 | 10.99 | 23.45 | — | — |
| 12 | laranja | Kg | 30.200 | 1.45 | 5.25 | 5.10 | |
| 13 | limão thaiti | Kg | 7.280 | 3.99 | 4.95 | 4.25 | |
| 14 | mamão formosa | Kg | 12.635 | 5.35 | 12.95 | 13.05 | |
| 15 | vagem | Kg | 0.600 | 16.98 | 18.95 | 19.40 | |

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 19 / 02 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Mariazona Superm. | FONECEDOR: Merc. Fiorotti | FONECEDOR: Superm. Sta Luzia | FONECEDOR: Mercado Ipuã |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | TELEFONE (16) 2832.3000 | TELEFONE (16) 99985.3360 | TELEFONE (16) 99688.8151 | TELEFONE (16) 99971.2038 |
| | | | | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp |
| | | | | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| 16. | pimentão verde | Kg | 0.830 | 9.88 | 15.95 | ~ | |
| 17 | pimentão vermelho | Kg | 0.345 | 18.00 | — | 24.95 | |
| 18. | repolho verde | Kg | 15.850 | 1.89 | 2.35 | 3.50 | |
| 19. | tomate extra | Kg | 8.480 | 2.99 | 7.95 | 6.50 | |
| 20 | alho a granel | Kg | 6.235 | 19.99 | 44.00 | 26.10 | |
| 21. | couve e abóbora congelada | Kg | 49.726 | 8.59 | 10.95 | 10.99 | |
| 22. | brocolis | un | 2 | 7.99 | 10.97 | — | |
| 23 | abacaxi | un | 7 | 7.99 | 8.95 | 13.00 | |
| 24 | aceiga | un | 2 | 6.99 | — | — | |
| 25 | farofa pronta 400G | un | 3 | 3.99 | 9.00 | — | 4.99 |
| 26 | leite integral 1L | un | 72 | 3.29 | 4.79 | 4.30 | |
| 27 | detergente 500ml, neutro | un | 24 | 2.19 | — | — | |
| 28 | vassoura caipira | un | 3 | 31.99 | 44.90 | 39.90 | |
| 29. | gelatina zero | un | 80 | 2.79 | 5.00 | 4.45 | |
| 30. | arroz 5Kg | un | 24 | 14.99 | 19.00 | 19.50 | |

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 19 / 02 / 2026

**Responsavel pela cotação:** Jacqueline L. Oliveira

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Maizena Supermercado TELEFONE: (16) 3832-3000 CONTATO: Whatsapp VALOR | FONECEDOR: Mercadinho Frezzatti TELEFONE: (16) 99985-3860 CONTATO: Whatsapp VALOR | FONECEDOR: Supermercado Santa Luzia TELEFONE: (16) 9968-8[illegible] CONTATO: Whatsapp VALOR | FONECEDOR: Mercado Ipuã TELEFONE: (16) 9971-2038 CONTATO: Whatsapp VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 31. | ovos branco d 20 un | un | 6 | 10.99 | — | 17.80 | |
| 32. | Feijão 1 Kg | un | 40 | 4.99 | 6.50 | 6.99 | |
| 33. | sopa em grãos 500 G | un | 3 | 5.99 | — | 7.20 | 8.79 |
| 34. | Biscoito agua e sal 300 G | un | 25 | 5.49 | — | 6.30 | 5.79 |
| | | | | | | | |
| | | | | RB Quality (11) 96600-8391 Whatsapp | Multiplast Emb (16) 99306-5474 Whatsapp | | |
| 27. | Detergente 500 ml neutro | un | 24 | 2.46 | 3.10 | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

G333241044663601046
24/02/2026 11:48:25

## Pagar com código de barras (versão antiga)

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:48:25
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499502395190010004400000121582913700000308013
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 | 22.409 |
| DATA DE VENCIMENTO | 27/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 3.080,13 |
| VALOR COBRADO | 3.080,13 |

NR.AUTENTICACAO 6.C1C.319.B65.04D.EFF

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.

DIMASTER

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**N. 21.476**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3526 0102 5208 2900 0493 5500 1000 0214 7614 5036 1678

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS | | 135260345363223 27/01/2026 18:01:10 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** |
| 127678996118 | | 02.520.829/0004-93 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA 7674 | | 45.708.765/0001-19 | 27-01-2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA ENTRADA/SAÍDA** |
| R FERDINANDO FRATIN N. 335 | CENTRO | 14.610-000 | 27-01-2026 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** / **FONE/FAX** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | | **HORA DA SAÍDA** |
| Ipua | SP | | 18:01:09 |

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | CNPJ/CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | CEP |
|---|---|---|---|---|
| SANTA CASA IPUA | | 45.708.765/0001-19 | | 14.610-000 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | **MUNICÍPIO** | | **UF** |
| R FERDINANDO FRATIN, N. 335 | CENTRO | IPUÃ | | SP |
| **TELEFONE/COMPLEMENTO/AGENDAMENTO** | | | | |

**FATURA/DUPLICATA**

Dup: 1, Venc: 26/02/2026, Valor: R$ 1.058,00

**CALCULO DE IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 1.058,00 | 159,24 | 0,00 | 0,00 | 1.058,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.058,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA | 0 - Emitente | | XYZ | | 23.246.316/0001-63 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13 | RIO CLARO | | | SP | 587202280115 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 2,00 | | | | 14,9250 Kg | 13,5250 Kg |

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| COD. PROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANT. | V. UNITÁRIO | V. DESC. | % DESC. | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA ICMS | ALÍQUOTA IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3508 | DEXAMETASONA INJETAVEL 4MG/ML 2,5ML (G) | 30039099 | 000 | 5102 | AP | 800 | 0,6500 | 0,00 | 0,00 | 520,00 | 520,00 | 62,40 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| | *Marca:FARMACE \| 1108500320068 \| 7898166040786 \| Lote: DX24M168 D.Fab: 12/24 D.Val: 11/26 \| Val. aprox. tributos: R$132.34 (25.45% Nac)* | | | | | | | | | | | | | | |
| 12195 | SCALP DESC. N.21 G | 90183929 | 700 | 5102 | UN | 2.500 | 0,1920 | 0,00 | 0,00 | 480,00 | 480,00 | 86,40 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| | *Marca:MEDIX \| 80495510031 \| 7898652370557 \| Lote: 250207 D.Fab: 02/25 D.Val: 02/30 \| Val. aprox. tributos: R$74.16 (15.45% Imp)* | | | | | | | | | | | | | | |
| 15756 | SONDA URETRAL 2 FUROS N.12 | 90183926 | 000 | 5102 | UN | 100 | 0,5800 | 0,00 | 0,00 | 58,00 | 58,00 | 10,44 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| | *Marca:BIOFARMACEUTICA \| 82740070002 \| 7898755330014 \| Lote: 09250417121 D.Fab: 04/25 D.Val: 04/29 \| Val. aprox. tributos: R$18.24 (31.45% Nac)* | | | | | | | | | | | | | | |

Recebi e conferi os Mater ai
28 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

OK

Cotação 1462

**CALCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

Cubagem total: 0.077897 m3

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

DOCA 18 OC 730177

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII,XIX.
ALVARA SANITARIO NRO 352130907-861-000002-1-3 | Cubagem: 0,0800 | | Cotacao 26-01 | CONVENIO SUS 01/2025 | | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA IPUA CNPJ: 45708765000119 Endereco: R FERDINANDO FRATIN, 335 Bairro: CENTRO Cidade: Ipua-SP CEP: 14610000 | | Aliquota zero de PIS e COFINS conforme decreto 6.426/0808, art. 1, inciso III | Total aproximado de tributos da nota: R$150.58 (14.23% Nac) R$74.16 (7.01% Imp) Fonte tributaria: IBPT

**RESERVADO AO FISCO**

BANCO BRADESCO S/A | 237- | **RECIBO DO SACADO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Beneficiário | | | CNPJ/CPF | | Vencimento: 26/02/2026 |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSP. LTDA | | | 02.520.829/0004-93 | | Agência/Código Cedente 32743/460010 |
| Avenida CUMBICA,429 | CIDADE INDUSTRIAL SA Guarulhos - SP 07.223-300 | | | | |
| Data do Documento 27/01/2026 | Número do Documento 21476 - 1 | Esp.Doc. DM | Aceit N | Data Processamento 27/01/202 | Nosso Número 09/14600106461-1 |
| Uso do Banco | Carteira 09 / Espécie R$ | Quantidade | | Valor | (=) Valor do Documento 1.058,00 |

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 21,16.
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 0,63 POR DIA DE ATRASO.

PROTESTAR APÓS 3 DIAS DE ATRASO.
DEPÓSITO C/C, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DÉBITO.

(-) Desconto/Abatimento 0.0
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA
CPF/CNPJ: 45708765000119
R FERDINANDO FRATIN,335
14.610-000-Ipuã-SP

Autenticação Mecânica

**BANCO BRADESCO S/A** | **237-** | 23793.27402 91460.010647 61004.600104 6 13690000105800

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco Bradesco. | | | | | Vencimento: 26/02/2026 |
| Beneficiário DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSP. LTDA | | | CNPJ/CPF: 02.520.829/0004-93 | | Agência/Código Cedente 32743/460010 |
| Avenida CUMBICA,429 | CIDADE INDUSTRIAL SA Guarulhos - SP 07.223-300 | | | | |
| Data do Documento 27/01/2026 | Número do Documento 21476 - 1 | Esp.Doc. DM | Aceit N | Data Processamento 27/01/202 | Nosso Número 09/14600106461-1 |
| Uso do Banco | Carteira 09 / Espécie R$ | Quantidade | | Valor | (=) Valor do Documento 1.058,00 |

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 21,16.
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ 0,63 POR DIA DE ATRASO.

PROTESTAR APÓS 3 DIAS DE ATRASO.
DEPÓSITO C/C, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DÉBITO.

(-) Desconto/Abatimento 0,00
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA
CPF/CNPJ: 45708765000119
R FERDINANDO FRATIN,335
14.610-000-Ipuã-SP

Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica

22365-

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 27 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Dimaster<br>TELEFONE (11) 2483-4600<br>CONTATO: Paula<br>VALOR | FONECEDOR: Dimebras<br>TELEFONE (16) 3519-3140<br>CONTATO: Guilherme<br>VALOR | FONECEDOR: Futura C.P.M.H<br>TELEFONE 3251-9494<br>CONTATO: Liandra<br>VALOR | FONECEDOR: H.D.L. Log. Hospit.<br>TELEFONE (34) 3221-5800<br>CONTATO: Sandra<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| dexametasona inj. 4mg/ml 2,5ml | ap | 800 | 0.65 | 0.98 | 0.76 | — |
| scalp dex nº 21 G | un | 2500 | 0.1920 | 0.23 | 0.22 | — |
| sonda uretral nº 12 | un | 100 | 0.58 | 0.58 | — | 0.91 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

G333241044663601047
24/02/2026 11:50:28

## Pagar com código de barras (versão antiga)

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:50:28
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

---

BCO BRADESCO S.A.

---

23793274029146001064761004600104613690000105800
BENEFICIARIO:
DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTO
NOME FANTASIA:
DIMASTER
CNPJ: 02.520.829/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOS
CNPJ: 02.520.829/0001-40
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

---

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 22.410 |
| DATA DE VENCIMENTO | 26/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.058,00 |
| VALOR COBRADO | 1.058,00 |

NR.AUTENTICACAO 6.29F.B5A.150.B49.128

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

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**
RUA 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]

**Nº. 000.179.915**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3526 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1799 1510 3035 7794**
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **VENDA** | **135260344921467 - 27/01/2026 17:28:02** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| **582596876113** | | **04.274.988/0001-38** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA** | | | **45.708.765/0001-19** | **27/01/2026** |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | | CEP | DATA DA SAÍDA/ENTRADA |
| **R FERDINANDO FRATIN, 335** | **CENTRO** | | **14610-000** | |
| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA/ENTRADA |
| **IPUÃ** | **SP** | **1638321222** | | |

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | CNPJ / CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA** | | **45.708.765/0001-19** | |
| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | | CEP |
| **R FERDINANDO FRATIN Nº, 335** | **14610-000*CENTRO** | | **14610-000** |
| MUNICÍPIO | | UF | FONE / FAX |
| **IPUÃ** | | **SP** | |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | **001** |
| Venc. | **26/02/2026** |
| Valor | **R$ 626,86** |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **143,24** | **20,27** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **626,86** |
| 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** | **626,86** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| **PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA** | **0-Remetente** | | | | **12.270.745/0004-00** |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| **ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330** | **SUMARÉ** | | | **SP** | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| **2** | **Volumes** | | | **6,050** | **6,050** |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 48240 | ENEMA JP (160+60)MG/ML FR 125ML/JP<br>O+ PMC: 198,09<br>Lote: 907325 Qt: 12 Fab: 24/06/25 Val: 24/06/27 | 30049099 | 020 | 5102 | FR | 12 | 4,6483 | 55,78 | 32,54 | 3,90 | | | 12,00 | |
| 53209 | ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR<br>G+ PMC: 59,95<br>Lote: AQ-019/25M Qt: 200 Fab: 06/06/25 Val: 31/05/27<br>Lote: AQ-045/25 Qt: 400 Fab: 02/07/25 Val: 30/06/27 | 30049099 | 040 | 5102 | AP | 600 | 0,7673 | 460,38 | 0, 00 | 0, 00 | | | 0, 00 | |
| 34227 | REGENCEL 10000UI/G+25MG/G+5MG/G+5MG/G POM OFT 3,5G/LATINOFARMA<br>S- PMC: 17,98<br>Lote: 50032305 Qt: 4 Fab: 29/08/25 Val: 29/08/27<br>FCI:77D517BA-793C-451E-8596-226515318C41 | 30049059 | 500 | 5102 | BG | 4 | 12,8500 | 51,40 | 51,40 | 9,25 | | | 18,00 | |
| 47042 | SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM 50G (GEN) PCT C/ 10/NATIVITA<br>G+ PMC: 21,11<br>Lote: 251109 Qt: 10 Fab: 01/11/25 Val: 01/11/27 | 30049072 | 000 | 5102 | BG | 10 | 5,9300 | 59,30 | 59,30 | 7,12 | | | 12,00 | |

Recebi e conferi os Mater ai
28 / 01 / 26
Jaqueline
Ass. Responsável Recebimento

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte:
PEDIDO REFERENTE AO CONVENIO SUS 01/2025
Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Mov: 3035779
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 84,31 Estadual: R$ 75,23 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) "Red Base conf art 62, Anexo II, RICMS/2000"
(B) Isento conforme decreto 66.055/21 RICMS/SP, convênio 132/21

**RESERVADO AO FISCO**

Cotação 1467

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: | Agência/Cod.Beneficiário | Data do Documento | Vencimento |
|---|---|---|---|
| **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**<br>**RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**<br>**04.274.988/0001-38** | **3370-7/0026500-4** | **27/01/2026** | **26/02/2026** |
| Pagador:<br>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438)<br>R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO<br>14610-000 - IPUÃ-SP<br>45.708.765/0001-19 | Número Documento:<br>**179915-01** | Cart./Nosso Número:<br>17/35261210000027348 | Valor do Documento:<br>**626,86** |

**Autenticação Mecânica**

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 03526.121003 00027.348176 2 13690000062686**

| Local de Pagamento: | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | **26/02/2026** |
| Beneficiário<br>**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38** | | | | | Agência/Cód.Beneficiário<br>**3370-7/0026500-4** |
| Endereço Beneficiário<br>**RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP** | | | | | |
| Data do documento:<br>**27/01/2026** | No. do documento<br>**179915-01** | Espécie doc.<br>**DM** | Aceite<br>**N** | Data Processamento<br>**27/01/2026** | Nosso Número<br>**35261210000027348-4** |
| Uso do Banco | Carteira<br>**17** | Espécie Moeda<br>**R$** | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento<br>**626,86** |

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

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,42 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 12,54
PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO

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

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

**Ficha de Compensação**

**Autenticação Mecânica**

22365

**Pagar com Pix**

# Declaro ter recebido 626 unidade(s)/ 2 volumes de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA (04.274.988/0001-38) os produtos constantes da nota fiscal 000179915 serie 001 e pedido 3035779 de 27/01/2026

# Pedido fornecedor:

# Reclamações/Devoluções:

# Prazo máximo 24 horas do recebimento

| CIDADE | ROTA |
|---|---|
| **IPUÃ-SP** | |
| CLIENTE | CNPJ |
| **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA** | **45.708.765/0001-19** |
| TRANSPORTADORA | |
| **PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA** | |

| NOTA | DATA RECEBIMENTO | IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | PEDIDO |
|---|---|---|---|
| | | | |

**Ressalva em caso de divergência**

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000179915

(___) 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 000179915

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes. Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ___/___/_____ Assinatura: _____

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 27 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Ativa C. Hospit. VALOR | FONECEDOR: Dimaz VALOR | FONECEDOR: Servimed VALOR | FONECEDOR: Dimabrás VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TELEFONE: (16) 3993-9100 | TELEFONE: (16) 3721-1107 | TELEFONE: (16) 2105-2014 | TELEFONE: (16) 3519-3170 |
| | | | CONTATO: Júnior | CONTATO: Selma | CONTATO: Ricardo | CONTATO: Guilherme |
| enema JP FR. 125 ml | FR | 12 | 4,6483 | 5.30 | — | 5.46 |
| endametion 4mg sol. inj. 2ml | AP | 600 | 0.7613 | 1.08 | 0.8541 | — |
| neosporin pom. oft. 3,5G | BG | 4 | 12.65 | 13.99 | 13.14 | — |
| sulfadiazina de prata 10mg/G creme dom. 50G | BG | 10 | 5.93 | 6.50 | — | 7.65 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Empresa

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G333241044663601047
24/02/2026 11:51:15

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:51:16
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300027348176213690000062686
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 22.411 |
| NOSSO NUMERO | 35261210000027348 |
| CONVENIO | 03526121 |
| DATA DE VENCIMENTO | 26/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 626,86 |
| VALOR COBRADO | 626,86 |

NR.AUTENTICACAO 4.024.3DC.88A.E64.323

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

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

# DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº. 000.138.503**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3326 0131 3782 8800 0409 5500 1000 1385 0311 5659 9351**
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA | 233260042026682 - 27/01/2026 17:17:33 |

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

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 27/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| RUA FERDINANDO FRATIN, 335 | CENTRO | | 14610-000 | 27/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| IPUA | SP | 1638321222 | | 18:17:00 |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | 001 |
| Venc. | 26/02/2026 |
| Valor | R$ 791,61 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 791,61 | 95,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 791,61 |
| **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 | 791,61 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| VN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA | 0-Remetente | | | | 12.270.745/0004-00 |
| **ENDEREÇO** | | **MUNICÍPIO** | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS,410 GALPAO01 MODULO 02 | | SUMARE | | SP | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | Volumes | | | 9,280 | 9,280 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21942 | BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ IM/IV C/100 AMP 2ML/HIPOLABOR G+<br>Lote: AT02425 Qt: 3 Val: 31/05/27<br>FCI:16A2F5AE-021C-4236-B110-A4D15773F944 | 30049045 | 500 | 6108 | CX | 3 | 98,0000 | 294,00 | 294,00 | 35,28 | | | 12,00 | |
| 34009 | ESPARADRAPO C/CAPA ADPELE 10CM X 4,5M/MISSNER<br>Lote: 000413 Qt: 60 Val: 12/08/27<br>FCI:993814FA-96AF-4396-9E18-2BDEF9B8D121 | 30051090 | 500 | 6108 | UN | 60 | 8,0500 | 483,00 | 483,00 | 57,96 | | | 12,00 | |
| 34007 | FITA MICROPOROSA BRANCA ADPELE 50MMX10M/MISSNER<br>Lote: 002832 Qt: 1 Val: 17/10/27<br>FCI:534C03A6-28BF-46F2-A737-8092F23572B2 | 30051090 | 500 | 6108 | UN | 1 | 4,1500 | 4,15 | 4,15 | 0,50 | | | 12,00 | |
| 38178 | ONDANSETRONA 4MG CX C/10 CPR ORODISP/PHARLAB<br>G+ PmPf: 21,09 PMC: 29.94<br>Lote: 251778 Qt: 2 Val: 30/04/27 | 30049069 | 000 | 6108 | CX | 2 | 3,2500 | 6,50 | 6,50 | 0,78 | | | 12,00 | |
| 1183 | PROPRANOLOL 40MG CX C/30 CPR/PHARLAB GEN G+ PMC: 9.43<br>Lote: 252165 Qt: 2 Val: 30/04/27 | 30049036 | 000 | 6108 | CX | 2 | 1,9800 | 3,96 | 3,96 | 0,48 | | | 12,00 | |

Recebi e conferi os Material
28 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

medicamento e material OK

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**
Inf. Contribuinte:
CONVENIO SUS 01/2025
PD: 15659668 FICHAS 1/3 1 VOLUME(S), 2/3 1 VOLUME(S), 3/3 2 VOLUME(S)
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 106,46 Estadual: R$ 174,15 Municipal: R$ 0.00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
(C) 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$ 29.23
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

**RESERVADO AO FISCO**

Cotação 1468

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02
Cep:27175-000 – PIRAÍ – RJ
Fone:(16)3505-4900
Fone: 31.378.288/0004-09

BANCO DO BRASIL

**RECIBO DO PAGADOR**

| Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ 31.378.288/0004-09 | Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1 | Data do Documento 27/01/2026 | Vencimento 26/02/2026 |
|---|---|---|---|
| Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP 45.708.765/0001-19 | Número Documento: 138503-01 | Cart./Nosso Número: 17/31367730000343818 | Valor do Documento: 791,61 |

**Autenticação Mecânica**

BANCO DO BRASIL **001-0** **00190.00009 03136.773003 00343.818175 7 13690000079161**

| Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL | | | | | Vencimento 26/02/2026 |
|---|---|---|---|---|---|
| Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09 | | | | | Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1 |
| Endereço Beneficiário: RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ | | | | | |
| Data do documento: 27/01/2026 | No. do documento 138503-01 | Espécie doc. DM | Aceite N | Data Processamento 27/01/2026 | Nosso Número 31367730000343818-5 |
| Uso do Banco | Carteira 17 / Espécie Moeda R$ | Quantidade | | (x) Valor | (=) Valor do Documento 791,61 |

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

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 3,96 AO DIA
EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900
CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR
ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA.
EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS.
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO.

**Atenção Parcela: 01 de 01**

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

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

**Ficha de Compensação**

**Autenticação Mecânica**

**Pagar com Pix**

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 27 / 01 / 2026

**Responsavel pela cotação:** Jacqueline L. Oliveira

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| | DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Medicamintal<br>VALOR | FONECEDOR: Futura C.P. Med.<br>VALOR | FONECEDOR: Matermed<br>VALOR | FONECEDOR: Dimar<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | TELEFONE: (16) 3605.4100<br>CONTATO: Renata | TELEFONE: (15) 3251.9494<br>CONTATO: Leandro | TELEFONE: (11) 2283.9999<br>CONTATO: Emilly | TELEFONE: (16) 3721.1102<br>CONTATO: Selma |
| 1. | Bromoprida 5mg/ml sol. inj. im/iv cl 100 amp. 2ml | cx | 3 | 98.00 | 107.12 | — | 124.00 |
| 2. | esparadrapo cl cap. 10cm x 4,5m | un | 60 | 8.05 | 10.13 | — | 9.20 |
| 3. | fita microporosa branca 50 mm x 10m | un | 1 | 4.15 | 5.42 | — | 4.99 |
| 4. | ondansetrona 4 mg cx cl 10cpr | cx | 2 | 3.25 | 10.10 | — | 4.45 |
| 5. | propranolol 40mg cx cl 30cpr | cx | 2 | 1.98 | 2.97 | 10.50 | — |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

G333241044663601047
24/02/2026 11:52:15

## Pagar com código de barras (versão antiga)

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:52:16
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300343818175713690000079161
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 22.412 |
| NOSSO NUMERO | 31367730000343818 |
| CONVENIO | 03136773 |
| DATA DE VENCIMENTO | 26/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 791,61 |
| VALOR COBRADO | 791,61 |

NR.AUTENTICACAO E.066.BE1.DE9.28E.157

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

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

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

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

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

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 12253580
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

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

CHAVE DE ACESSO
3526 0144 4631 5600 0184 5500 7012 2535 8017 0154 8877

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| Venda merc.adq.receb.de terceiros | 135260346324606 27/01/2026 19:43:27-03:00 |

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS ERICORDIA DE IPUA | 45.708.765/0001-19 | 27/01/2026 |

| ENDEREÇO | Nº | BAIRRO | CEP | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| R FERDINANDO FRATIN | 335 | CENTRO | 14610-000 | 27/01/2026 |

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

FATURA/DUPLICATA

| NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 26/02/2026 | 875,00 | | | | | | |

CÁLCULO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 875,00 | 105,00 | 0,00 | 0,00 | 875,00 |

| VALOR DO FCP | VALOR DO FCP ST | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0.00 | 0.00 | 0,00 | 0,00 | 0.00 | **875,00** |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| A[illegible] DE ARAUJO - TRANSPORTES | - Remetent | | | | 10.715.918/0001-70 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| R MARIA CERON VOLPE 2220 | SAO JOSE DO RIO PRETO | SP | 647553429112 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | 0,700 | 0,700 |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

| CÓD.PROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | PMC/PF | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QNTD/LOTE | V.UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | VL.ICMS ST | AL.ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 212310 | BUTILB ESCOP+DIP(HIOSCINA COMP) 100AP HG HIPOLABOR . PF:302.53 PMGV: R$233.42 NEG MON LT:H-141/25 7UN Val:30.11.2027 | 0,00 | 30049099 | 500 | 5102 | CX | 7 | 125,0000 | 875,00 | 875,00 | 105,00 | | 12,00 |

Recebi e conferi os Material
22/01/26
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

Medicamento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Setor de Vendas: 2041 Cliente: 0000829501 Rota: FRIP Setor Terceiro: 2823 Vigilancia Sanitaria: 352130907-861-000002-1-3 Nome Fantasia: ERICORDIA DE IPUA OV: 2019712887 Remessa: 3019411503 Faturamento: 4019246071 PEDIDO: OV88381965_0 CONVENIO SUS 01 2025 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

OK

Coloração 1464

**BMP Money Plus** |274-0| **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento
26/02/2026

Beneficiário
SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ: 44.463.156/0001-84

Agência / Código do Beneficiário
0001/08193484-6

| Data do Documento | Número do Documento | Tipo Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 28/01/2026 | 012253580a | DM | N | 28/01/2026 |

| Uso do Banco | Cip | Carteira | Espécie | Quantidade | x Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 8650 | 000 | 01 | R$ | | |

Nosso Número
01/00000016393-0

(=) Valor do Documento
875,00

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

APÓS 01/03/2026 COBRAR MULTA DE ....: R$ 17,50
APÓS 26/02/2026 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 3,50
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

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

Cobrança Escritural
Bradesco

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

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

| NOTA FISCAL | VALOR | DATA | NOTA FISCAL | VALOR | DATA | NOTA FISCAL | VALOR | DATA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 012253580-7 | R$875,00 | 27/01/2026 | | | | | | |

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

| DATA EMISSÃO | TP DOC | NFD | NFO | VALOR | DATA EMISSÃO | TP DOC | NFD | NFO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

---

**BMP Money Plus** |274-0| **27490.00101 10000.001635 93819.348405 2 13690000087500**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento
26/02/2026

Beneficiário
SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ: 44.463.156/0001-84

Agência / Código do Beneficiário
0001/08193484-6

| Data do Documento | Número do Documento | Tipo Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 2[illegible]/2026 | 012253580a | DM | N | 28/01/2026 |

| Uso do Banco | Cip | Carteira | Espécie | Quantidade | x Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 8650 | 000 | 01 | R$ | | |

Nosso Número
01/00000016393-0

(=) Valor do Documento
875,00

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

APÓS 01/03/2026 COBRAR MULTA DE ....: R$ 17,50
APÓS 26/02/2026 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 3,50
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

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

Cobrança Escritural
Bradesco

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

( 2041 / 0000 / 2823 / FRIP )
(007) 012253580

_____ Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 27 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Servimed | Dimar | Futura C.P.M. | |
| | | | TELEFONE: (14) 2106.2011 | TELEFONE: (67) 3421.1102 | TELEFONE: (19) 3251.9494 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Ricardo | CONTATO: Selma | CONTATO: Leandro | CONTATO: |
| | | | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| Benzilb. penicilina benzatina cristalina 600.000 UI + benzilpenicilina procaina 300.000 UI + benzilpenicilina potassica 300.000 UI (1.200.000 UI) | cx | 7 | 125.00 | 149.00 | 142.83 | |
| benzilpenicilina benzatina 1.200.000 UI + benzilpenicilina procaina 300.000 UI + benzilpenicilina potassica 300.000 UI (1.800.000 UI) | cx | 7 | 125.00 | 149.00 | 142.83 | |
| Benzilb. penicilina benzatina 1.200.000 UI + benzilpenicilina procaina 300.000 UI + benzilpenicilina potassica 300.000 UI (1.800.000 UI) | cx | 7 | 125.00 | 149.00 | 142.83 | |
| Benzilb. penicilina benzatina 1.200.000 UI + benzilpenicilina procaina 300.000 UI + benzilpenicilina potassica 300.000 UI (1.800.000 UI) | cx | 7 | 125.00 | 149.00 | 142.83 | |
| Benzilb. penicilina benzatina 1.200.000 UI + benzilpenicilina procaina 300.000 UI + benzilpenicilina potassica 300.000 UI (1.800.000 UI) | cx | 7 | 125.00 | 149.00 | 142.83 | |
| Benzilb. penicilina benzatina 1.200.000 UI + benzilpenicilina procaina 300.000 UI + benzilpenicilina potassica 300.000 UI (1.800.000 UI) | cx | 7 | 125.00 | 149.00 | 142.83 | |
| Benzilb. penicilina benzatina 1.200.000 UI + benzilpenicilina procaina 300.000 UI + benzilpenicilina potassica 300.000 UI (1.800.000 UI) | cx | 7 | 125.00 | 149.00 | 142.83 | |
| Benzilb. penicilina benzatina 1.200.000 UI + benzilpenicilina procaina 300.000 UI + benzilpenicilina potassica 300.000 UI (1.800.000 UI) | cx | 7 | 125.00 | 149.00 | 142.83 | |
| Benzilb. penicilina benzatina 1.200.000 UI + benzilpenicilina procaina 300.000 UI + benzilpenicilina potassica 300.000 UI (1.800.000 UI) | cx | 7 | 125.00 | 149.00 | 142.83 | |
| Benzilb. penicilina benzatina 1.200.000 UI + benzilpenicilina procaina 300.000 UI + benzilpenicilina potassica 300.000 UI (1.800.000 UI) | cx | 7 | 125.00 | 149.00 | 142.83 | |
| Benzilb. penicilina benzatina 1.200.000 UI + benzilpenicilina procaina 300.000 UI + benzilpenicilina potassica 300.000 UI (1.800.000 UI) | cx | 7 | 125.00 | 149.00 | 142.83 | |
| Benzilb. penicilina benzatina 1.200.000 UI + benzilpenicilina procaina 300.000 UI + benzilpenicilina potassica 300.000 UI (1.800.000 UI) | cx | 7 | 125.00 | 149.00 | 142.83 | |
| Benzilb. penicilina benzatina 1.200.000 UI + benzilpenicilina procaina 300.000 UI + benzilpenicilina potassica 300.000 UI (1.800.000 UI) | cx | 7 | 125.00 | 149.00 | 142.83 | |

G333241044663601048
24/02/2026 11:52:56

## Pagar com código de barras (versão antiga)

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:52:56
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
----------
27490000101100000016359381934840521369000087500
BENEFICIARIO:
SERVIMED COMERCIAL LTDA EM REC
NOME FANTASIA:
SERVIMED COMERCIAL LTDA EM RECUPERA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA EM RECUPERA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 45.708.765/0001-19
----------
NR. DOCUMENTO 22.413
DATA DE VENCIMENTO 26/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 24/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO 875,00
VALOR COBRADO 875,00
==========
NR.AUTENTICACAO 7.D7B.FE0.D30.463.23B
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.020.798 fl. 1 /1
SÉRIE 001

**GENESIO LEONIDAS BARBOZA JUNIOR ME**

RUA JAVARI, 5081 - ANTONIO MARINCEK - CEP:14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16)3974-7958

CHAVE DE ACESSO
3526 0114 8469 9800 0154 5500 1000 0207 9814 0014 8182

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA SUBST ANTER | 135260374186102 29/01/2026 15:59:32 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 797160148119 | | 14.846.998/0001-54 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA | | | 45.708.765/0001-19 | 29/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| R FERDINANDO FRATIN, 335 | CENTRO | | 14610-000 | 29/01/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| IPUA | (16)3832-1222 | SP | | 15:59:18 |

**DUPLICATAS**

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 26/02/2026 | 315,40 | | | | | | | | | |

**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 | 315,40 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESS. | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 315,40 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54 | GUARDANAPO 20X22 _ C_100X50 ANEPEL | 48183000 | 0102 | 5102 | PCT | 100,000 | 1,030 | 103,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 3731 | TAMPA P_COPO POTE 100 ML S_FURO_ COPOPLAST (20X100) | 39235000 | 0102 | 5405 | PC | 40,000 | 5,310 | 212,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Recebi e conferi os Mater ai
30/01/26
Jacqueline
Ass. Respo. sável Recebimento

Coleção 1465

DADOS ADICIONAIS

descartáveis OK

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| CONVENIO SUS 01/2025<br>Trib aprox R$: 65,78 Federal e 56,77 Estadual<br>Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940 | |

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

bradesco | 237-2 | 23792.30705 96029.000005 69000.323803 3 13690000031540

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>**Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.** | | | | | Vencimento<br>**26/02/2026** |
| Beneficiário<br>**GENESIO LEONIDAS JUNIOR ME \| CPF/CNPJ: 014.846.998/0001-54**<br>**R JAVARI , 5081 - - GERALDO CORREIA DE C**<br>**14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP** | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>**02307/3238-7** |
| Data do Doc.<br>**29/01/2026** | Nº do documento<br>**20798** | Espécie doc.<br>**DM** | Aceite<br>**N** | Data Proces.<br>**29/01/2026** | Nosso número<br>**09/60/290000069-6** |
| Uso do Banco | Carteira<br>**9** | Espécie<br>**R$** | Quantidade | Valor/Percentual | (=) Valor do documento<br>**315,40** |

Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA MIS.IPUA | CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19**
**FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO**
**14610-001 - IPUA - SP**

Beneficiário final: **Não informado**

**Recibo do Pagador**

**Autenticação Mecânica**

bradesco | 237-2 | 23792.30705 96029.000005 69000.323803 3 13690000031540

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>**Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.** | | | | | Vencimento<br>**26/02/2026** |
| Beneficiário<br>**GENESIO LEONIDAS JUNIOR ME \| CPF/CNPJ: 014.846.998/0001-54**<br>**R JAVARI - 5081 - - GERALDO CORREIA DE C**<br>**14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP** | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>**02307/3238-7** |
| Data do Doc.<br>**29/01/2026** | Nº do documento<br>**20798** | Espécie doc.<br>**DM** | Aceite<br>**N** | Data Proces.<br>**29/01/2026** | Nosso número<br>**09/60/290000069-6** |
| Uso do Banco | Carteira<br>**9** | Espécie<br>**R$** | Quantidade | Valor/Percentual | (=) Valor do documento<br>**315,40** |

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *
JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,68
APOS 28.02.2026 MULTA .....8,99
PROTESTAR APOS 03 DIAS DO VENCIMENTO

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

Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA MIS.IPUA | CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19**
**FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO**
**14610-001 - IPUA - SP**

Beneficiário final: **Não informado**

**Ficha de Compensação**

**Autenticação Mecânica**

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **SAC - Serviço de Apoio ao Cliente** | Alô Bradesco<br>0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala<br>0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. |

Demais telefones consulte o site Fale Conosco

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

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 29 / 01 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Fornecedor B. Jr. ME<br>TELEFONE: (16) 3974-7958<br>CONTATO: Jean<br>VALOR | FONECEDOR: R&M Zebiole<br>TELEFONE: (16) 3832.1489<br>CONTATO: WhatsApp<br>VALOR | FONECEDOR: R.B Quality<br>TELEFONE: (17) 9 [illegible] 8391<br>CONTATO: WhatsApp<br>VALOR | FONECEDOR:<br>TELEFONE:<br>CONTATO:<br>VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| guardanapo 20x22 . cl 100 | PC | 100 | 1.03 | 2.40 | 2.01 | |
| Tampa pl copo pote 100ml s/furo | PC | 40 | 5.31 | 5.40 | 5.53 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

EMPRESA

## Pagar com código de barras (versão antiga)

G333241044663601050
24/02/2026 11:54:04

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:54:04
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792307059602900000569000323803313690000031540
BENEFICIARIO:
GENESIO LEONIDAS JUNIOR ME
NOME FANTASIA:
MULTI FESTA
CNPJ: 14.846.998/0001-54
BENEFICIARIO FINAL:
GENESIO LEONIDAS JUNIOR ME
CNPJ: 14.846.998/0001-54
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA MIS. IPUA
CNPJ: 45.708.765/0001-19

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 22.414 |
| DATA DE VENCIMENTO | 26/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 315,40 |
| VALOR COBRADO | 315,40 |

NR.AUTENTICACAO 8.BEF.6B7.495.628.93B

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

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

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

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

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

Mafra

**Identificação do emitente**

**CM HOSPITALAR S.A**
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G300 BL 6a9/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

# DANFE

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

**N. 000436285**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 01/02**

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
**3526 0112 4201 6400 0580 5500 1000 4362 8513 0941 9255**

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**
135260375217745 29/01/2026 17:11:04-03:00

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. | CNPJ |
|---|---|---|
| 241035584119 | | 12.420.164/0005-80 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL: IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA (002932-0001) | | | CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 | DT. EMISS. 29/01/2026 |
|---|---|---|---|---|
| ENDEREÇO: R.FERDINANDO FRATIN,335 | BAIRRO/DISTRITO: CENTRO | | CEP: 14610-000 | DATA ENTRADA/SAÍDA |
| MUNICIPIO: IPUA | FONE/FAX: 01638321222 | UF:SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL: | HORA ENTRADA/SAÍDA: |

**LOCAL ENTREGA**

| NOME: IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA | | CNPJ/CPF: | INSCRIÇÃO ESTADUAL: |
|---|---|---|---|
| ENDEREÇO: R.FERDINANDO FRATIN,335 - | BAIRRO/DISTRITO: CENTRO | | CEP: 14610-000 |
| MUNICIPIO: IPUA | UF: SP | FONE/FAX: 01638321222 | OBS/ENTREGA: |

**FATURA**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001<br>25/02/2026<br>588,05 | | | | | | | | |

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 588,05 | 105,85 | 0,00 | 0,00 | 588,05 |

| 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 | 588,05 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| DFLOG - TRANSPORTES DE CARGAS LTDA | 0-EMITENTE | | | | 12.506.375/0001-07 |

| ENDEREÇO | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| ADE CONJUNTO 27, LOTES 28 E 29 | BRASILIA | DF | |

| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | DIVERSOS | | | 2,4980 | 2,4980 |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| COD. PROD | DESCR PROD | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | VLR TOTAL | BC.ICMS | BC.ICMS ST | VLR ICMS | VLR ICMS ST | %ICMS | ALIQ.IPI | Q. LOTE | LOTE PROD. | D.VALID. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 707708 | INTEGRADOR QUIM TP5 VAPOR INTEGR ON PCT 250UN TER RAG IT26C I - TE RRAGENE | 38229000 | 200 | 5102 | CX | 1,0000 | 307,360000 | 307,36 | 307,36 | 0,00 | 55,33 | 0,00 | 18.00% | 0.00% | 1 | B50229 | 30/04/2030 |
| 707709 | INDICADOR QUIM T P2 PCT BOWIE DIC K CHEMDYE FL ALE RT BD125(I) - TE RRAGENE | 38229000 | 200 | 5102 | CX | 1,0000 | 280,690000 | 280,69 | 280,69 | 0,00 | 50,52 | 0,00 | 18.00% | 0.00% | 1 | B40387 | 31/07/2029 |

material

**ISSQN**

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| 12020 | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
pedido Ipua C2932
Nosso Pedido: 432065
EM CARTEIRA
Atencao: Os pagamentos devem serfeitos somente quando orientados pelos canais oficiais do Grupo Viveo. Nao realizamos cobrancas via chave PIX. Em caso de duvida, contate nosso setor financeiro pelo e-mail

Recebi e conferi os Material
30/01/26 OK
Marquelime
Ass. Respo. savel Recebimento

**Pedido: 432065**
**Rep.: 012227**

**RESERVADO AO FISCO**

Cotação 1478

NF-e
Nº 000436285
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000008239167

TICKET

Mafra

**Identificação do emitente**

**CM HOSPITALAR S.A**
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G300 BL 6a9/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

# DANFE

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

**N. 000436285**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 02/02**

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
**3526 0112 4201 6400 0580 5500 1000 4362 8513 0941 9255**

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**
135260375217745 29/01/2026 17:11:04-03:00

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. | CNPJ |
|---|---|---|
| 241035584119 | | 12.420.164/0005-80 |

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)

DADOS ADICIONAIS

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**
cobranca@viveo.com.br.

**RESERVADO AO FISCO**

powered by TOTVS

# Carta de Correção

| Orgão Recepção do Evento | Ambiente | Versão |
|---|---|---|
| 35 - SÃO PAULO | 1 - Produção | 1.00 |

| Chave de Acesso | Id do Evento |
|---|---|
| 35260112420164000580550010004362851309419255 | ID110110352601124201640005805500100043628513094192550 1 |
| **Autor Evento (CNPJ / CPF)** | **Data Evento** |
| 12.420.164/0005-80 | 13/02/2026 às 18:23:53-03:00 |

| Tipo de Evento | Sequencial do Evento |
|---|---|
| 110110 - Carta de Correção | 1 |

## 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 | 135260591117156 | 13/02/2026 às 18:24:02-03:00 |

## 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.

**Bradesco** | **237-2**

Comprovante de Entrega

| | | | |
|---|---|---|---|
| Beneficiário<br>CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80 | Agência/Cód. Beneficiário<br>3376-6/00002856-8 | Nro.Documento<br>000436285 | ( ) Mudou-se<br>( ) Ausente<br>( ) Não existe nº indicado<br>( ) Recusado<br>( ) Não procurado<br>( ) Endereço insuficiente<br>( ) Desconhecido<br>( ) Falecido<br>( ) Outros (anotar no verso) |
| Pagador<br>IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA | Vencimento<br>**25/02/2026** | Valor do Documento<br>**588,05** | |
| Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima. | Data | Assinatura | |
| | Data | Entregador | |

Recibo do Pagador

**Bradesco** | **237-2**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagável em qualquer Banco até o Vencimento. | | | | | Vencimento<br>**25/02/2026** |
| Beneficiário/CNPJ/Endereço<br>CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80<br>AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500 - CAJAMAR - SP 07775-240 | | | | | Agência/Código Beneficiário<br>3376-6/00002856-8 |
| Data do Documento<br>29/01/2026 | Nro.Documento<br>000436285 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>13/02/2026 | Nosso Número<br>02/00000718540-2 |
| Uso do Banco | Carteira<br>02 | Espécie<br>R$ | Quantidade | Valor | Valor do Documento<br>**588,05** |

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 QUITAM O(S) DEBITOS(S).
Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Titulos 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
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

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

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

**Bradesco** | **237-2** | **23793.37609 20000.071850 40000.285607 2 13680000058805**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento<br>Pagável em qualquer Banco até o Vencimento. | | | | | Vencimento<br>**25/02/2026** |
| Beneficiário/CNPJ/Endereço<br>CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80<br>AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500 - CAJAMAR - SP 07775-240 | | | | | Agência/Código do Beneficiário<br>3376-6/00002856-8 |
| Data do Documento<br>29/01/2026 | Nro.Documento<br>000436285 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N | Data do Processamento<br>13/02/2026 | Nosso Número<br>02/00000718540-2 |
| Uso do Banco | Carteira<br>02 | Espécie<br>R$ | Quantidade | Valor | Valor do Documento<br>**588,05** |

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 QUITAM O(S) DEBITOS(S).
Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Titulos 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
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

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

**Ficha de Compensação**

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

| DATA: 29 / 01 / 2026 | | | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira. | | | C.M. Hospitalar. | | | |
| **COTAÇÃO DE PREÇOS** | | | TELEFONE: | TELEFONE: | TELEFONE: | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: | CONTATO: | CONTATO: | CONTATO: |
| | | | | | | |
| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| 1- integrador quim. TP 5 | cx. | 1 | 307,36 | | | |
| 10 por integ. PCT 250 un. | | | | | | |
| Terragene IT 26Ci | | | | | | |
| 2. indicador quim. Tp 2 PCT | cx | 1 | 280,69 | | | |
| Brasil Dick Chemdye FL | | | | | | |
| alert - Terragene | | | | | | |
| | | | | | | |
| obs: os materiais acima não tem as cotações necessárias porque a entidade possui contrato de | | | | | | |
| comodato com a CM Hospitalar S.A para a compra dos mesmos. | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

MAFRA®
HOSPITALAR

## CONTRATO DE COMODATO E OUTRAS AVENÇAS

Ausente neste ato qualquer causa de nulidade ou anulabilidade do negócio jurídico, as partes abaixo assinadas e a seguir identificadas optam por celebrar o presente *Contrato de Comodato e Outras Avenças* que se regerá de acordo com as cláusulas e condições:

De um lado, **CM HOSPITALAR S.A.**, sociedade anônima fechada, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o número 12.420.164/0001-57, Inscrição Estadual 582.557.602.11-3, com sede na Rua Avenida Luiz Maggioni, 2.727, Distrito Empresarial, CEP 14.072-055, Município de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**;

De outro lado, **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,** associação privada, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o número 45.708.765/0001-19, estabelecida na Ferdinando Fratin, 335, Centro, CEP 14.610-000, Município de Ipuã, Estado de São Paulo, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**;

### CLÁUSULA 1ª – OBJETO

1. Através do presente instrumento a **CONTRATADA** se obriga a transferir à **CONTRATANTE**, mediante contraprestação, o seguinte equipamento de sua propriedade, cujo valor perfaz o montante de R$ 23.760,00 [redacted].

- **1 (UMA) INCUBADORA LEITORA ATTEST 390.**

### CLÁUSULA 2ª – PRAZO

2. O presente instrumento vigorará pelo período de 2 (dois) anos a partir da data constante da nota fiscal de remessa a ser emitida pela **CONTRATADA**, referida abaixo no item 3.2, podendo ser prorrogado mediante assinatura de novo acordo.

### CLÁUSULA 3ª - CONDIÇÕES DO BEM

3.1. A **CONTRATADA** disponibilizará o bem à **CONTRATANTE** remetendo ao local indicado por esta última, com todas as suas pertenças e em estado de servir ao uso a que se destina.

3.2. O ato de transferência da posse direta do bem será acompanhado pela emissão da competente nota fiscal de remessa, na qual constarão todas as especificações dos equipamentos transferidos, devendo seu respectivo canhoto ou conhecimento ser assinado pelo competente representante da **CONTRATANTE**. A referida nota fiscal de remessa e o seu respectivo canhoto serão parte integrante, para todos os efeitos legais, do presente contrato.

3.3. A responsabilidade da **CONTRATADA** encerra-se com a transmissão do bem à **CONTRATANTE**, sendo certo que, a partir de então, qualquer responsabilidade em relação ao bem, especialmente, mas sem limitação, quanto ao manejo, estoque, alteração e utilização correrão única e exclusivamente por conta da **CONTRATANTE**.

3.4. Poderão as partes no momento do recebimento do bem transferido, fazer constar, em documento escrito e assinado pelos representantes de ambas as partes, eventuais danos ou avarias identificadas no objeto deste instrumento.

COMERCIAL VISTO GN

MAFRA®
HOSPITALAR

3.5. A **CONTRATANTE** deverá servir-se dos equipamentos com observação estrita do respectivo manual, que seguirá com a entrega do bem e que também ora compõe o presente contrato.

3.6. A **CONTRATANTE** resguardará a **CONTRATADA** de embaraços e turbações de terceiros, que tenham ou pretendam ter direitos sobre o bem, atos de penhora, arresto, seqüestro, arrecadação, ou qualquer outro, comunicando-a prontamente a respeito.

3.7 A manutenção do equipamento objeto do presente contrato, inclusive a troca de peças oriundas do desgaste natural de sua utilização é de total responsabilidade da **CONTRATANTE.**

**CLÁUSULA 4ª – CONTRAPRESTAÇÃO**

4.1. A título de contraprestação pela transferência dos equipamentos, a **CONTRATANTE** se compromete a adquirir exclusivamente da **CONTRATADA**, na periodicidade abaixo indicados os seguintes produtos, cujo preço será o praticado no mercado à época da aquisição:

**1)** A cada dois 2 (dois) meses (bimestralmente): PACOTE DESAFIO P VAPOR 3HS(25BIOL+25INTEG) KPCD220-C;

**2)** A cada 6 (seis) meses (semestralmente): INDICADOR QUIMICO P/VAPOR TIPO 5 IT26C CX250;

4.2. Os produtos que forem negociados entre as partes serão faturados mediante emissão de nota fiscal pela **CONTRATADA** em desfavor da **CONTRATANTE**, com vencimento no dia 10 para pagamento em rede bancária através de boletos de cobrança.

4.3. O inadimplemento de qualquer obrigação de pagamento por parte da **CONTRATANTE** implicará o vencimento antecipado de todas as suas obrigações, sujeitando-a a resolução deste contrato, bem como a multa de 10% (dez por cento) sobre o montante devido, juros moratórios na razão mensal de 1% (um por cento), e correção monetária segundo o índice TJSP, além de todas as despesas, custas, taxas e emolumentos necessários para viabilizar o direito da **CONTRATADA** e a devolução imediata do bem objeto da presente minuta.

**CLÁUSULA 5ª DAS DEMAIS PENALIDADES**

5.1. O descumprimento contratual pela **CONTRATANTE**, salvo a previsão do item 4.3 da cláusula 4ª, incidirá na multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total da maior operação realizada entre as partes durante a vigência deste instrumento, bem como na devolução imediata do bem objeto deste contrato.

**CLÁUSULA 6ª – RESCISÃO**

6.1. Quaisquer das partes poderão dar este contrato por encerrado a qualquer tempo durante o período de vigência ora contratado, sem qualquer ônus, multa ou perdas e danos, desde que manifeste sua intenção por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, lapso durante o qual as partes permanecerão vinculadas ao cumprimento das obrigações até então assumidas.

6.2. Havendo o término do acordo, de forma motivada ou imotivada, a **CONTRATANTE**, a critério da **CONTRATADA**, deverá disponibilizar o bem cedido, no prazo de 48 (horas) após o recebimento de requerimento escrito, elaborado pela **CONTRATADA**, em perfeito estado de conservação e funcionamento.

6.3. O objeto do presente contrato será retirado pela **CONTRATADA** no mesmo local onde o bem foi entregue à **CONTRATANTE** no início de vigência do contrato, momento em que a **CONTRATANTE** deverá emitir a competente nota fiscal ou declaração de devolução, que, registrada com a assinatura do representante da **CONTRATADA**, consubstanciando o final da avença.

VISTO

MAFRA®
HOSPITALAR

6.4. Caso o equipamento não seja devolvido pela **CONTRATANTE** a **CONTRATADA**, ou caso o bem não seja devolvido com todos os seus pertences, ou caso o bem não se encontre em perfeito estado de funcionamento, salvo desgaste natural do uso, a **CONTRATANTE** estará sujeita ao pagamento de multa diária no valor correspondente a última contraprestação adimplida, dividida por 30 (trinta), além da multa de 10% (dez por cento) sobre o montante devido, juros moratórios na razão mensal de 1% (um por cento), e correção monetária segundo o índice TJSP, além de todas as despesas, custas, taxas e emolumentos necessários para viabilizar o direito da **CONTRATADA**, sem prejuízo de demais perdas e danos eventualmente supervenientes.

6.5. A **CONTRATANTE** renuncia ao direito de retenção sobre o equipamento cedido bem como a qualquer indenização decorrente do fim do acordo.

6.6. Na hipótese da **CONTRATADA** optar pela não devolução do bem objeto do presente contrato, em momento oportuno será confeccionado o respectivo termo de doação do bem.

## CLÁUSULA 7ª – DA DESVINCULAÇÃO TRABALHISTA

7.1. As partes declaram, para todos os efeitos, a total desvinculação e independência de seus negócios, sendo certo que em nenhum momento poderão alegar qualquer vinculação de ordem societária ou administrativa, comprometendo-se, única e exclusivamente, com a relação comercial ora regulada, ou seja, além do fornecimento de produtos ora regulado, não se estabelece, nem se estabelecerá, entre as partes contratantes, por força deste contrato, qualquer forma de sociedade, associação, parceria, consórcio ou responsabilidade solidária.

7.2. Fica, ainda, assegurado à parte prejudicada o direito de regresso contra a outra parte, caso aquela venha a responder, isolada ou conjuntamente, por alguma condenação administrativa, judicial ou extrajudicial, advinda do presente instrumento, cuja responsabilidade tenha sido assumida por esta última.

## CLÁUSULA 8ª – DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. A **CONTRATANTE** declara-se, para os devidos fins, legal e tecnicamente habilitada para o correto manejo e utilização do equipamento cedido, com o preenchimento de todos os requisitos legais para tanto.

8.2. É vedado à **CONTRATANTE** ceder, sublocar ou transferir, de qualquer modo, o bem sem o consentimento escrito da **CONTRATADA**.

8.3. A **CONTRATADA** terá o direito de vistoriar a correta utilização, manutenção e conservação do bem sempre que desejar, desde que agendado previamente, com antecedência mínima de 48h, junto a **CONTRATANTE.**

8.4. A necessidade da realização de outros ajustes que não estejam previstos nesse instrumento, bem como de alterações das condições do pacto, ensejará entendimentos formalizados por escrito, aditando-se o presente.

8.5. O não exercício de qualquer direito pelas partes não poderá ser interpretado como renúncia ao mesmo, não podendo os precedentes ser invocados como novação tácita.

8.6. Aplica-se subsidiariamente ao presente instrumento jurídico as regras constantes da Lei 10.406/02 (Código Civil Brasileiro).

VISTO

MAFRA®
HOSPITALAR

8.7. Fica eleito o foro da Comarca de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, para dirimir eventuais questões relativas ou decorrentes deste acordo, com expressa renúncia de quaisquer outros, por mais privilegiados que o sejam.

E, por estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de iguais teor e forma, na presença das testemunhas seguintes que a tudo presenciam.

Ribeirão Preto/SP, 15 de abril de 2019.

Leonardo Almeida Byrro
Diretor Presidente
CPF: 269.275.368-25

**CM HOSPITALAR S.A.**
LEONARDO ALMEIDA BYRRO
CPF: 269.275.368-25

*LÚCIO FLÁVIO BUENO*
*Diretor de Operações*
*CPF 855.987.046-68*

**CM HOSPITALAR S.A.**
LÚCIO FLÁVIO BUENO
CPF: 855.987.046-68

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ**
Representante legal: Santo Olivatto
CPF: 714 653 768-04

Testemunha 1
Nome: Raimunda Maria da Silva
CPF: 622 771 031-87

Testemunha 2
Nome: Lutijeni de O. e Souza
CPF: 383.578.108-43

COMERCIAL VISTO GI

G333241044663601051
24/02/2026 11:55:37

## Pagar com código de barras (versão antiga)

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:55:37
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
==========
BCO BRADESCO S.A.
---
23793376092000007185040000285607213680000058805
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 | 22.415 |
| DATA DE VENCIMENTO | 25/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 588,05 |
| VALOR COBRADO | 588,05 |

==========
NR.AUTENTICACAO 5.A37.FB8.9A9.491.DA2
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

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

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

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

**2.014.689**
**SÉRIE 001**
**FOLH.: 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3526 0108 1895 8700 0130 5500 1002 0146 8919 0607 8323

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA NO ESTADO | **135260359718166 28/01/2026 16:38:30** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ/CPF |
|---|---|---|
| 135.235.539.112 | | 08.189.587/0001-30 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (027246) | | | **45.708.765/0001-19** | 28/01/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | **CEP** | | **DATA DA SAÍDA** |
| R FERDINANDO FRATIN nº 335 | CENTRO | 14610-000 | | 29 JAN. 2026 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| IPUA | SP | | | |

**FATURA / DUPLICATA**

| PARCELAS | | | |
|---|---|---|---|
| 001 25/02/2026 385,10 | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| B. CÁLC ICMS | VLR ICMS | B. CÁLC ICMS ST | VLR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 99,10 | 17,84 | 0,00 | 0,00 | 385,10 |

| VLR FRETE | VLR SEGURO | VLR DESCONTO | OUTRAS DESP | VLR IPI | VLR APROX TRIB | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 154,28 | **385,10** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC. | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| RANSPORTADORA RISSO LTDA | 0-Remetente | | | | 52.661.634/0002-70 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O | SAO PAULO | | | SP | 111.091.280.118 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | | | | 23,300 | 23,300 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 020036 | SACO LIXO PRETO 60 C/100 PRIME RB 36<br>Cód. Barras: 7898624220941 | 39232190 | 060 | 5405 | PT | 20 | 11,40 | 228,00 | 0,00 | 0,00 | | 91,95 |
| 040217 | SACO P/ TALHER 07X22 PCT RB72<br>Cód. Barras: 2002011006697 | 39239090 | 000 | 5102 | PT | 10 | 9,91 | 99,10 | 99,10 | 17,84 | 18 | 44,09 |
| 110894 | ESPONJA DUPLA FACE TININDO UN | 68053090 | 060 | 5405 | UN | 100 | 0,58 | 58,00 | 0,00 | 0,00 | | 18,24 |

Recebi e conferi os Material
05 / 02 / 26
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

mat. limpeza e descartável

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
P.LIQUIDO: 23,300 P.BRUTO: 23,300 CUBAGEM: 0,06600 LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA
TELEFONE: 16 3832-1222
ENT:R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA./SP
CONVENIO SUS 01/2025
PORTADOR: BOLETO-BB NUMERO PEDIDO: 607832
VENDEDOR: 0193
ORC.142030
COD. CLIENTE: 27246
ICMS 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 aprox.R$: 84.96 Federal, 69.32 Estadual e 0.00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

Cotação 14666

OK

RB QUALITY

# 001-9 Comprovante de Entrega

| Beneficiário | Agencia / Codigo Beneficiário | Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora) |
|---|---|---|
| SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189 | 3222-0/21815-4 | [ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado |
| Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I | Nosso Número: 13325431000184732 | [ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente |
| Vencimento: 25/02/2026 / Número do Documento: 002014689 / Espécie: R$ | Valor do Documento: 385,10 | [ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso) |

| Recebemos o Título com as características acima | Data | Assinatura | Data | Assinatura |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

Local de Pagamento: **CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR** — Data do Processamento: **02/02/2026**

---

BANCO DO BRASIL

# 001-9 Recibo do Pagador

Local de Pagamento: CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR — Vencimento: **25/02/2026**

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 | Numero do Documento | Especie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 28/01/2026 | 002014689 | DM | N | 02/02/2026 | 13325431000184732 |

| Uso do Banco | Carteira | Especie | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 17/19 | R$ | | | 385,10 |

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR!
DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710
Protestar em 10 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,13 por dia de atraso para pagamento a partir de 26/02/2026.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 26/02/2026.

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

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

Beneficiário Final: — Código de Baixa

Autenticação Mecânica

---

BANCO DO BRASIL

# 001-9 00190.00009 01332.543105 00184.732170 8 13680000038510

Local de Pagamento: CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR — Vencimento: **25/02/2026**

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 | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 28/01/2026 | 002014689 | DM | N | 02/02/2026 | 13325431000184732 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 17/19 | R$ | | | 385,10 |

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR!
DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710
Protestar em 10 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 0,13 por dia de atraso para pagamento a partir de 26/02/2026.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 26/02/2026.

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

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

Beneficiário Final: — Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

22365

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

| DATA: 28 / 01 / 2026 | | | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira | | | RB Quality | RBM Zubiole | Multipart Emb. | |
| **COTAÇÃO DE PREÇOS** | | | TELEFONE: (11) 2660-8391 | TELEFONE: (16) 3632.1487 | TELEFONE: 7806-5144 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: |
| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| saco lixo preto 60c/ 100 | PT | 20 | 11.40 | 37.50 | 20.00 | |
| saco p/ talher. 07x22. | PT | 10 | 9.91 | 13.50 | 13.05 | |
| esponja dupla face. | un | 100 | 0.58 | — | 1.06 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

G333241044663601051
24/02/2026 11:56:28

## Pagar com código de barras (versão antiga)

24/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:56:28
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500184732170813680000038510

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

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 22.416 |
| NOSSO NUMERO | 13325431000184732 |
| CONVENIO | 01332543 |
| DATA DE VENCIMENTO | 25/02/2026 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/02/2026 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 385,10 |
| VALOR COBRADO | 385,10 |

NR.AUTENTICACAO D.3DA.78E.8B9.D26.0D9

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.

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

SÃO JOAQUIM DA BARRA
(16)3810-9027
rendas@saojoaquimdabarra.sp.gov.br

**Chave de Acesso da NFS-e**
35494092227882926000104000000000006126024098320010

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 61 | 24/02/2026 | 24/02/2026 10:39:49 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 2 | 70000 | 24/02/2026 10:39:49 |

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

### EMITENTE DA NFS-e

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 27.882.926/0001-04 | - | (16) 9297-9751 |

**Nome / Nome Empresarial**
27.882.926 PAULO CESAR GOMES BARBOSA TAVARES

**E-mail**
PAULINCESAG6@GMAIL.COM

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| R MARIANA CHEDIACK, 392, CONJUNTO HABITACIONAL PEDRO CHEDIACK | São Joaquim da Barra - SP | 14602-366 |

| Simples Nacional na Data de Competência | Regime de Apuração Tributária pelo SN |
|---|---|
| Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | - |

### TOMADOR DO SERVIÇO

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 45.708.765/0001-19 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO | Ipuã - SP | 14610-029 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 04.03.01 - Hospitais e congêneres. | - | São Joaquim da Barra - SP | - |

**Descrição do Serviço**
Convênio 01/2025

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | São Joaquim da Barra - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 450,00 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

| IRRF | Contribuição Previdenciária - Retida | Contribuições Sociais - Retidas | Descrição Contrib. Sociais - Retidas |
|---|---|---|---|
| - | - | - | - |
| **PIS - Débito Apuração Própria** | **COFINS - Débito Apuração Própria** | | |
| - | - | | |

### VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 450,00 | - | - | - |
| **Total das Retenções Federais** | **PIS/COFINS - Débito Apur. Própria** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| - | - | | **R$ 450,00** |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

| Federais | Estaduais | Municipais |
|---|---|---|
| - | - | - |

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

conta 22365 -4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2026 COMPROVANTE DE PAGAMENTO 11:58:13
Pix

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202602241457221990183 32
PAGO POR: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
CNPJ: 45.708.765/0001-19
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3156 - CONTA: 000000000000000223654
VALOR: R$ 450,00
DATA: 24/02/2026 - 11:58:09

---

NOME DO RECEBEDOR: 27 8 9 PAULO CESAR GOMES BARB
OSA TAVARES
CNPJ DO RECEBEDOR: 27.882.926/0001-04
CHAVE PIX: 5516992979751
DESCRICAO: NFSe 61
TIPO DE CONTA: TRAN

---

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.
SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produt
os e servicos.
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituai
s como agencia, SAC e demais canais de atendimen
to.
Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

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

NF-e
Nº 1924
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 1924
SÉRIE 1
FOLHA 1
PAGINA 1 DE1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35260213759625000183550010000019241000003018

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCAD. RECEB. OU ADQ. DE TERC | 135260717866598 - 2026-02-24T12:29:02-03:00 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 361010151112 | | 13.759.625/0001-83 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIO DE IPUA | 45.708.765/0001-19 | 24/02/2026 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA / SAÍDA |
|---|---|---|---|
| R. FERDINANDO FRATIM, 335 | IPUA | 14.610-000 | 24/02/2026 |

| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA / SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| IPUA | (16) 38321222 | SP | ISENTO | 12:26:00 |

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 25/02/2026 - 1.124,50

CALCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 437,32 | 78,72 | 0,00 | 0,00 | 1.124,50 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.124,50 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | | | | | |

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | DESC | VALOR TOTAL | VALOR LÍQUIDO | BASE CALCULO ICMS | BASE CALCULO ICMS ST | VALOR ICMS | VALOR ICMS ST | VALOR IPI | ALIQUOTA ICMS | ALIQUOTA IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 010188 | CAFE EM PO TULHA VELHA 500G | 09012100 | 020 | 5.102 | FD0010 | 5 | 224,9000 | 0,00 | 1.124,50 | 1.124,50 | 437,32 | 0,00 | 78,72 | 0,00 | 0,00 | 18,00 | 0.0 |

Recebi e conferi os Materiais
24 / 02 / 26
Ass. Responsável Recebimento

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| 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 CONVENIO SUS 01-2025 - TRIBUTOS APROX: 151,25 (13,45%) FONTE: IBPT -<br>22365 | Cotação 1493 |

# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

**DATA:** 24 / 02 / 2026

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

## COTAÇÃO DE PREÇOS

| DESCRIÇÃO DO ITEM | UNIDADE | QUANTIDADE | FONECEDOR: Mercado Paulista | FONECEDOR: Superm. Sta Luzia | FONECEDOR: Mercado Ipuã | FONECEDOR: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | TELEFONE (16) 3832 1581 | TELEFONE (16) 3968 8151 | TELEFONE (16) 9971 2688 | TELEFONE: |
| | | | CONTATO: Wellington | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: Whatsapp | CONTATO: |
| | | | VALOR | VALOR | VALOR | VALOR |
| café em pó 500g | FD0010 | 5 | 224.90 | 269.90 | 239.90 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.39.34
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202602251838313787915 58
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R$1.124,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 25/02/2026 - 15:39:27
DESCRICAO: NFe 1924

---

PAGO PARA: Mercado Paulista
CNPJ: 13.759.625/0001-83
CHAVE PIX: 13759625000183
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA
AGENCIA: 0715 - CONTA: 00000000000000620398
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: 25/02/2026 - 15:39:28

==========

DOCUMENTO: 022501
AUTENTICACAO SISBB: 6.673.69C.180.84B.CDD

==========

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

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

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

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