



Consultas - Extrato de conta corrente

G3310111089526571
01/04/2026 11:11:06

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

Data 01/04/2026 Valor R\$ 88.849,16 C

Importe referente a Transferência recebida, 01/04 10:33 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, agência de origem 3156, documento 553.156.000.130.316, lote 03156, 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:SANTO OLIVATTOem01/04/202611:11:06

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FI		VALOR NOTA R\$ 500,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	Nº: 000.209.927 SÉRIE : 1

 BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.bio.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.209.927 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3526 0451 9436 4500 0107 5500 1000 2099 2710 0464 0324
		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 PRODUCAO PROPRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261244764214 - 02/04/2026 09:37:57
INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 02/04/2026
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN, 335	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14610-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 02/04/2026
MUNICÍPIO IPUA	FONE/FAX (16) 3832-1222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:37:50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 500,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 157,25
					VALOR TOTAL DA NOTA 500,00

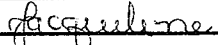
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 57.185.621/0001-04
ENDEREÇO AV PERI RONCHETTI, 583 JARDIM PERI			MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,672	PESO LIQUIDO 0,480	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
CH7D20BW	CATETER PARA SUBCLAVIA DUPLO LUMEN PARA CVC, 7FR X 20CM BW R.O.P.M: 0702040150 L: 46801 QT: 10 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI:15F6 BDA4-2738-4C05-A1B0-BA6B40650463	90183929	3 40	5101	UN	10,0000	50,000000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	157,25

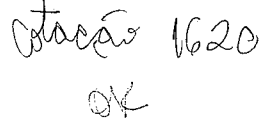
Recebi e comentei os Materiais

09 / 04 / 26

Ass. Responsável Recebimento

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOSSO PEDIDO: 193144 - P. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 67,25 (13,45%) Estadual: R\$ 90,00 (18,00%) Fonte: IBPT. BENEFÍCIO DE ISENÇÃO APLICÁVEL ATÉ 31/12/2026, CONFORME CONVENIO ICMS 01/99, PRORROGADO PELO CONVENIO ICMS 78/25 E RATIFICADO POR SAO PAULO PELO DECRETO 69720/2025. CONVENIO SUS 01/2025 PAGAMENTO A VISTA.	RESERVADO AO FISCO 
---	---

Proposta Nº 005913



São Paulo, 31 de Março de 2026

À
STA CASA DE MIS DE IPUA
A/C JACQUELINE

Servimo-nos da presente para levar ao conhecimento de V.Sa., nossa proposta para o fornecimento dos produtos da marca Biomedical, conforme os itens abaixo mencionados:

Item	Qtde	Código	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
001	10	CH7D20BW	CATETER PARA SUBCLAVIA DUPLO LUMEN PARA CVC, 7FR X 20CM BW RMS: 10196320068	R\$ 50,00	R\$ 500,00
				Total Geral R\$ 500,00	

Faturamento Mínimo: R\$ 450,00

Prazo de Pagamento: À VISTA

Frete por conta do: Remetente

Prazo de Entrega: 3 dias

Validade desta Proposta: 07/04/2026 (caso não ocorra variação cambial)

Atenciosamente,

ISABELLA CRISTINA FELIPE FEITOSA
BIOMEDICAL E.P.M LTDA.



Veja mais hoje?

**CATETER DUPLO LUMEN CVC 7FR X 20CM - BIOMEDICAL**[0 OPINIÕES](#)**R\$ 68,18**[+ Ver formas de pagamento](#)

CNPJ 21.567.366/0001-47

1

/ 15

COMPRAR

Calcular frete:

14610-029

OK

Forma de Envio:	Valor:	Prazo:
FRETE ECONÔMICO	R\$ 30,63	Previsto para 17/04/2026 até 20/04/2026
FRETE EXPRESSO	R\$ 33,78	Previsto para 10/04/2026 até 13/04/2026
J&T Express	R\$ 15,00	Prazo de entrega em 5 a 7 dia(s).
Loggi	R\$ 22,17	Prazo de entrega em 10 dia(s).
Total Express Total Points	R\$ 35,59	Prazo de entrega em 10 dia(s).
Encomenda PAC	R\$ 72,01	Prazo de entrega: 9 dias úteis.
Sedex	R\$ 77,54	Prazo de entrega: 5 dias úteis.

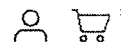
DESCRIÇÃO GERAL**CATETER DUPLO LUMEN CVC 7FR X 20CM - BIOMEDICAL**

Descrição do Produto:

O Cateter é um produto médico de uso único, invasivo. Estes cateteres possuem dois lumens, estabelece uma linha de acesso vascular central, auxiliando assim no tratamento de hemodiálise em pacientes portadores de insuficiência renal crônica ou aguda.

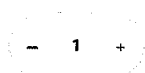
Imagem do Produto:

Home / MATERIAL DE CONSUMO / CATETERES / Cateter Duplo Lumen CVC 7FR X 20CM - Biomedical



Cateter Duplo Lumen CVC 7FR X 20CM - Biomedical

Marca: BIOMEDICAL Modelo: LUMEN CVC 7FR X 20CM Referência: 101793

[Seja o primeiro a opinar](#)**R\$ 160,50**ou 2x de **R\$ 80,25** Sem juros**COMPRAR**[Comprar pelo Whats](#)

Frete e prazo de entrega

CNF# 00.291.784/0001-54

14610-029

CALCULAR

Frete	Valor	Prazo de Entrega e Observações:
Encomenda PAC	R\$ 65,46	10 dias úteis.
SEDEX	R\$ 77,54	6 dias úteis
J&T Express	R\$ 15,55	Prazo de entrega em 5 a 7 dia(s).
Loggi	R\$ 22,98	Prazo de entrega em 10 dia(s).
Total Express Total Points	R\$ 36,32	Prazo de entrega em 10 dia(s).

Descrição Geral

CATETER DUPLO LUMEN CVC 7FR X 20CM - BIOMEDICAL

Descrição do Produto :

Cateter e um produto médico de uso único, invasivo. Estes cateteres possuem dois lumens, estabelece uma linha de acesso vascular auxiliando assim no tratamento de hemodiálise em pacientes portadores de insuficiência renal crônica ou aguda.

Buscar produtos, marcas e muito mais...

Ofertas por tempo

14403854

Categorias ▾ Ofertas Cupons Supermercado Vender Contato

Crie a sua conta Entre Cor

Ações que podem te interessar



Cateter Duplo Lumen 7fr X 20cm
Cateter Acesso Venoso Central

R\$ 104,00
R\$ 73¹¹ 28% OFF

Frete grátis por ser sua primeira compra



Cateter Venoso Central Duplo Lumen 7
Fr 20 Cm Cvc Biomedical

R\$ 99,00
R\$ 69⁷¹ 22% OFF
3x R\$ 23,24 sem juros

Frete grátis por ser sua primeira compra



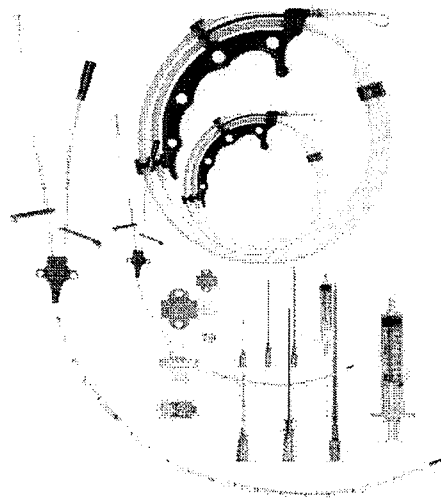
Cateter Acesso Venoso Central
Lumen 7fr X 20cm 18g/14

R\$ 122,44
R\$ 87⁶⁵ 28% OFF
3x R\$ 29,22 sem juros

Frete grátis por ser sua primeira compra

Equipamento Médico > Instrumentos Médicos > Cateteres

Vender um igual



Novo : 4 vendidos

Cvc Duplo Lumen 7frx20cm Kit C/
10 Und - Biomedical

R\$ 707¹¹

12x R\$ 68³⁸

Preço por unidade: R\$ 70,71

Ver os meios de pagamento

O que você precisa saber sobre este produto

- Cantidad de kits: 10
- Unidades por kit: 1
- Formato de venda: Kit
- Diâmetro: 7 mm
- Tipo de gorjeta: ponta macia.
- Feito de poliuretano.

Ver características



FRETE GRÁTIS ACIMA DE R\$ 100

Chegará grátis entre sexta-feira
sabado por ser sua primeira compra
Mais detalhes e formas de entrega

Retire grátis a partir de segunda-feira
em uma agência Mercado Livre
Comprando dentro das próximas 14 dias
Ver no mapa

Estoque disponível

Quantidade: 1 unidade ▾ (+25)

Comprar agora

Adicionar ao carrinho

Vendido por PRIORYEMPREENDIMENT
+50 vendas

Produtos relacionados

Au

Vendido por
PRIORYEMPREENDIMENT
+5 Produtos

+50

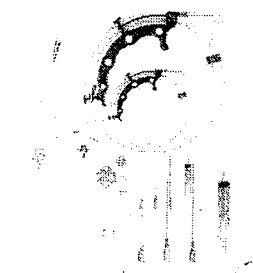
Vendas



Bom
atendimento

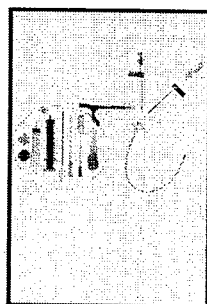
Entre

Ver mais produtos do vendedor



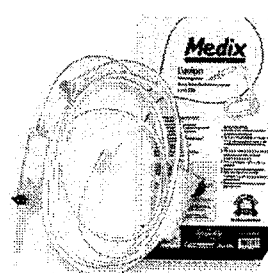
Cateter Venoso Central Duplo Lumen 7fr X 20 Cm

R\$ 1.341 4% OFF
R\$ 1.280,23



Cateter Venoso Central Duplo Lumen 7 Fr 20 Cm Cvc...

R\$ 99,00
R\$ 69⁷¹ 22% OFF
3x R\$ 23,24 sem juros



Equipo Macrogotas Completo Luer Slip - Kit C/ 50 Unidades

R\$ 76²⁰
3x R\$ 25,40 sem juros
Frete grátis por ser sua primeira compra

Produtos do vendedor

Meios de pagamento

Linha de Crédito



Cartões de crédito

Pague em até 12x!



eLO vis

RES: RES: COTAÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL

De Isabella Feitosa | Biomedical <isabella.feitosa@bio.com.br>
Para Farmácia - SCI <farmacia@santacasaipua.com.br>
Data 2026-03-31 10:14

Claro Jacqueline!

Segue abaixo o espelho de seu pedido de compra e nossos dados para pagamento!



BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MÉDICO-CIRÚRGICOS LTDA
AVENIDA AMADOR AGUIAR, 1500 - CITY JARAGUA - SÃO PAULO - SP CEP: 02998-020
TELEFONE: (11) 3944-5555
CNPJ: 51.943.645/0001-07 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 110883564111
E-MAIL: vendas@bio.com.br SITE: www.bio.com.br

PEDIDO

Pág. 1

NÚMERO: 193144 TIPO: P DATA: 31/03/2026
ENTREGA CLIENTE: 31/03/2026 ENTREGA BIO: 31/03/2026

CLIENTE: 5135 - STA CASA DE MIS DE IPUA
ENDEREÇO: R FERDINANDO FRATIN, 335
MUNICÍPIO: IPUA CEP: 14610-000 UF: SP
CNPJ: 45.708.765/0001-19 INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTA
TELEFONE: (16) 3832-122 E-MAIL:
VENDEDOR: S - BIOMEDICAL E.P.M.C. LTDA. TRANSPORTADORA: 142 - PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.
COND. PGTO: À VISTA FRETE: Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF).
NAT. OPERAÇÃO: 5101 - VENDA PRODUCAO PROPRIA
PACIENTE: CIRURGIÃO: TERMO FINAL:
CONVÊNIO: DATA CIRURGIA:
TIPO CIRURGIA: PRONTUÁRIO:

ITEM	PRODUTO	DESCRIÇÃO	QTD	PREÇO UN	%DES	PREÇO LIQ.	%IPI	VAL. IPI	TOTAL
001	CHFD20BW	CATETER CVC DUPLO LUMEN 7FX20CM COM TAMPÁ LÁTEX.	10	50,000000	0,00	50,00	0,00	0,00	500,00
% DESC. DUPLICATA: 0,00			TOTAL DE ITENS:		10	TOTAL IPI: R\$			0,00
						TOTAL DO PEDIDO: R\$			500,00

OBSERVAÇÕES NF:
CONVENIO SUS 01/2025

OBSERVAÇÕES VENDAS:

Chave PIX da empresa Biomedical Equipamentos e Produtos Médico-Cirúrgicos Ltda.

CNPJ: 51.943.645/0001-07

Dados Bancários

BRADESCO: Ag 0601-7 - C/Corrente: 1077-4

ITAÚ: Ag 7482 - C/Corrente 36000-0

SANTANDER: Ag 388 - C/Corrente: 13-002340-0

Ficaremos no aguardo do seu retorno!

Att.,

Isabella Feitosa

Vendas

☎ Tel: 11 3944-5550 ☎ WhatsApp: 11 99135-6756
✉ isabella.feitosa@bio.com.br
✉ bio.com.br
📍 Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo

📱 📧 📞 📍

Política de Qualidade: Buscar a satisfação dos nossos clientes atendendo aos requisitos regulatórios, melhorando continuamente processos e produtos e mantendo o compromisso com a eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade.

De: Farmácia - SCI <farmacia@santacasaipua.com.br>

Enviada em: terça-feira, 31 de março de 2026 10:08

Para: Isabella Feitosa | Biomedical <isabella.feitosa@bio.com.br>

Assunto: Re: RES: COTAÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL

Bom dia Isabella!

Por favor fature o pedido conforme o orçamento realizado.

Coloque na nota a observação: CONVENIO SUS 01/2025

22365-4



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3350109374783201
01/04/2026 09:42:05

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.41.35
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020260401123355298440822
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$500,00
TARIFA: R\$4,95
DATA: 01/04/2026 - 09:39:37

=====

PAGO PARA: Biomedical
CNPJ: 51.943.645/0001-07
CHAVE PIX: 51943645000107
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7482 - CONTA: 00000000000000360000
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: 01/04/2026 - 09:39:38

=====

DOCUMENTO: 040101
AUTENTICACAO SISBB: E.F76.AE6.59A.923.F11

=====

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

RECEBEMOS DE VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.031.678 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 10/03/2026 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - VALOR TOTAL: R\$ 747,50		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.031.678 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO - ME RUA JAVARI, 5067 - GERALDO CORREIA DE C - CEP: 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP TEL: (16)3974-7958			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO	
VENDA DENTRO DA UF		3526 0308 9384 7900 0113 5500 1000 0316 7814 0021 3876	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
582743196115		135260919804330 10/03/2026 10:34:56	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
		135260919804330 10/03/2026 10:34:56	
CNPJ / CPF		08.938.479/0001-13	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		45.708.765/0001-19		10/03/2026	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
R FERDINANDO FRATIN, 335		CENTRO		14610-000	
MUNICÍPIO		UF		HORA DA SAÍDA	
IPUA		SP		10:34:54	
FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
(16)3832-1222					

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/04/2026	747,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
747,50	134,55	0,00	0,00	747,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	747,50

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

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
5119	FONPLAST COPO DESCARTAVEL 180ML _TRANSP. _C_100	39235000	000	5102	CX	250,000	2,990	747,50	0,00	747,50	134,55	0,00	18,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais
10 / 03 / 26
Jacqueline
Ass. Respo. pelo Recebimento

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
CÓNVÊNIO SUS 01/2025 >>PIS = 3,98 >>COFINS = 18,39 Trib aprox R\$: 108,24 Federal e 134,55 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940		9K Cotação 1560



23790.44403 96069.000006 27010.500109 6 14030000074750

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 01/04/2026
Beneficiário MULT PLAST EMBALAGENS CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13 R JAVARI, 5067 - - GERALDO CORREIA DE C 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP					Agência/Código Beneficiário 0444/105001-0
Data do Doc. 10/03/2026	Nº do documento 31678	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 10/03/2026	Nosso número 09/60/690000027-6
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 747,50
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISE DE 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



23790.44403 96069.000006 27010.500109 6 14030000074750

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 01/04/2026
Beneficiário MULT PLAST EMBALAGENS CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13 R JAVARI - 5067 - - GERALDO CORREIA DE C 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP					Agência/Código Beneficiário 0444/105001-0
Data do Doc. 10/03/2026	Nº do documento 31678	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 10/03/2026	Nosso número 09/60/690000027-6
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 747,50
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** Juros por dia de atraso.....3,99 APOS 03.04.2026 MULTA8,99 PROTESTAR APOS 03 DIAS DO VECIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISE DE 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	Alo Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.			

22345



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3380111170008821
01/04/2026 11:22:2901/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:22:30
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790444039606900000627010500109614030000074750

BENEFICIARIO:

MULT PLAST EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

MULT PLAST EMBALAGENS

CNPJ: 08.938.479/0001-13

BENEFICIARIO FINAL:

MULT PLAST EMBALAGENS

CNPJ: 08.938.479/0001-13

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISE. DE

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 40.102

DATA DE VENCIMENTO 01/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 01/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 747,50

VALOR COBRADO 747,50

NR.AUTENTICACAO F.7CD.2EC.B0E.658.00E

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: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

RECEBEMOS DE HOSPEQ COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº11445
SÉRIE:1

HOSPEQ COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS LTDA
MEXICO, 1141
VILA MARIANA - 14075-230
Ribeirao Preto - SP
1636320538

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
11445
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 1103 7775 9700 0173 5500 1000 0114 4510 1574 7011

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 a Nao Contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135253411836714 10/11/2025 08:39:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582503655115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF
03.777.597/0001-73

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF
45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO
10/11/2025

ENDEREÇO
FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610-000

DATA ENTRADA / SAÍDA
10/11/2025

MUNICÍPIO
Ipuã

PHONE / FAX
16982000938

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA
08:38:19

FATURA / DUPLICATA

001
01/12/2025
1.520,00

002
22/12/2025
1.520,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
3.040,00

VALOR DO ICMS
547,20

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.
0,00

VALOR DO ICMS SUBST.
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.040,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
3.040,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9-SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,000

PESO LÍQUIDO
0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
BRAAD23	BRACADEIRA 1 VIA ADULTO 25-35 (BY51U-A)	90181990	700	5102	UN	7	90,0000	630,00	630,00	113,40	0,00	18	0	
BRAAD26	BRACADEIRA ADULTO GRANDE PROLIFE 34-43 (PLFACBRD0037A)	90181990	500	5102	UN	2	150,0000	300,00	300,00	54,00	0,00	18	0	
BRAAD16	BRACADEIRA PEDIATRICO PEQUENO PROLIFE 10-15 (PLFACBRD0033A)	90181990	500	5102	UN	2	120,0000	240,00	240,00	43,20	0,00	18	0	
EXTEN7	EXTENSAO PNI LINHAS C/ T/ M PROLIFE (PLFACBRD0012A)	90181990	500	5102	UN	11	170,0000	1.870,00	1.870,00	336,60	0,00	18	0	

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
9699501

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN
0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONVENIO N 01/2025
Trib aprox R\$: 522,84 Federal, R\$: 547,20 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br B0591B

RESERVADO AO FISCO

22365



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3340117354561331
01/04/2026 17:44:20SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.44.20
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260401204006500111499
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$3.040,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 01/04/2026 - 17:42:57
DESCRICAO: NFSe 11445PAGO PARA: Hospeq
CNPJ: 3.777.597/0001-73
CHAVE PIX: 03777597000173
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2890 - CONTA: 0000000000000280968
TIPO DE CONTA: Conta CorrenteEsta 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: 01/04/2026 - 17:42:57

DOCUMENTO: 040103
AUTENTICACAO SISBB: 5.2AF.673.DC5.F20.67ACentral de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>

Série do Documento

**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**

Número da Nota Fiscal

1106**Dados do Prestador de Serviço****Hospeq Comercio e Manutencao de
Equipamentos Ltda
Medtec**Rua México, 1141 - Vila Mariana
CEP 14075-230 - Fone: (16) 9427-5372 - Ribeirão
Preto/ SP
contato@patrium-ae.com
Inscrição Municipal 9699501 - CPF/CNPJ
03.777.597/0001-73

Data de Geração da NFS-e

11/11/2025 15:17:00

Data de Competência

11/11/2025

Cód. de Autenticidade

E0C444D2B

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	1112		11/11/2025
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 MISERICORDIA DE IPUA		
Endereço:	FERDINANDO FRATIN	Número:	335
Complemento:		Bairro:	CENTRO
CEP:	14611-038	Cidade/UF:	Ipuã/ SP
Telefone:	(16)98200-0938	E-mail:	administracao@santacasaipua.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

1 SERVIÇO DE MANUTENCAO. 1.130,00

MANUTENCAO PREVENTIVA EM CARDIOVERSOR COMEN S8 Numero de Serie: 58220929005 OS: 4965
CONVENIO N 01/2025**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos, Hosp., O.				2,50	1401		3312103
Vi. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 1.130,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.130,00	R\$ 28,25	Não	R\$ 0,00	
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vi. ISSQN Retido	Vi. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 7,34	R\$ 33,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.077,46
Construção Civil		Cód. Obra:			Art.:		

Informações Adicionais

Trib aprox R\$: 144,92 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 42,02 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br B0591B

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

22365



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3340117354561331
01/04/2026 17:45:55SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.45.55
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260401203912134431653
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.077,46
TARIFA: R\$0,00
DATA: 01/04/2026 - 17:42:57
DESCRICAO: NFSe 1106
-----PAGO PARA: Hospeq
CNPJ: 3.777.597/0001-73
CHAVE PIX: 03777597000173
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 2890 - CONTA: 0000000000000280968
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: 01/04/2026 - 17:42:57
=====DOCUMENTO: 040104
AUTENTICACAO SISBB: 2.F3D.3CA.EB4.ADB.761
=====Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.-----
Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal
1931

Dados do Prestador de Serviço

Medribeirao Service Vendas e Assistencia Tecnica Hospitalar Ltda

Rua Holanda, 675 - Vila Mariana
CEP 14075-240 - Fone: (16) 9171-5336 - Ribeirão Preto/ SP
vendas@medribeirao.com
Inscrição Municipal 20105236 - CPF/CNPJ 27.197.986/0001-98

Data de Geração da NFS-e

19/08/2025 11:33:41

Data da Competência

19/08/2025

Cód. de Autenticidade

8D3749B91

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.708.765/0001-19	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	
Endereço : Rua Ferdinando Fratin	Número : 335
Complemento :	Bairro : Centro
CEP : 14610-029	Cidade/UF : Ipuã/ SP
Telefone :	E-mail : santacasaipua@com4.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
-----------------	----------------------------	---------------------

Descrição dos Serviços

Tipo: CÂMARA DE CONSERVAÇÃO Modelo: CSV180 Número Série: 131911186 Fabricante: ELBER Serviço Prestado Tipo de Serviço: MANUTENÇÃO PREVENTIVA + CALIBRAÇÃO Problema Reclamado: CALIBRAÇÃO + MANUTENÇÃO PREVENTIVA Descrição do Serviço: *- REFERENTE A MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO DE UMA CAMARA DE VACINA ELBER. *- VENCIMENTO: 16/09/2025		
--	--	--

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140107 - Conserto, Manutencao e Conservacao de Quaisque...				2,50	1402		3312103
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00		R\$ 30,00	Não	R\$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. 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\$ 1.200,00
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

22365.

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>

Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal
1931

Dados do Prestador de Serviço**Medribeirao Service Vendas e Assistencia Tecnica Hospitalar Ltda**

Rua Holanda, 675 - Vila Mariana
CEP 14075-240 - Fone: (16) 9171-5336 - Ribeirão Preto/ SP
vendas@medribeirao.com
Inscrição Municipal 20105236 - CPF/CNPJ 27.197.986/0001-98

Data de Geração da NFS-e

19/08/2025 11:33:41

Data de Competência

19/08/2025

Cód. de Autenticidade

8D3749B91

Responsável pela Retenção

**Carta de Correção Eletrônica - CC-e**

Natureza da Operação Exigível	Data de Emissão da NFS-e 19/08/2025 11:33:41	Data de Emissão da CC-e 20/08/2025 14:21:00	Número da CC-e 1
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

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

Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA **Número :** 335

Endereço : Rua Ferdinando Fratin **Bairro :** Centro

Complemento : **Cidade/UF :** Ipuã/ SP

CEP : 14610-029 **E-mail :** santacasaipua@com4.com.br

Telefone :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços - Retificação

"CONVÊNIO SUS PAULISTA"

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 140107 - Conserto, Manutencao e Conservacao de Quaisque...				Alíquota 2,50	Item da LC116/2003 1402	Cód. NBS	Cód. CNAE 3312103
VI. Total dos Serviços R\$ 1.200,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.200,00	Total do ISSQN R\$ 30,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 1.200,00
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A C RÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370208532283191
02/04/2026 08:59:11SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.59.11
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260402115646329622951
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.200,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 02/04/2026 - 08:58:50
DESCRICAO: NFSe 1931
-----PAGO PARA: Medribeirao Service Vendas e A
CNPJ: 27.197.986/0001-98
CHAVE PIX: 27197986000198
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0288 - CONTA: 0000000000130084653
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 BB DPJ.-----
Notificacao enviada em: 02/04/2026 - 08:58:51
=====DOCUMENTO: 040201
AUTENTICACAO SISBB: F.841.958.41C.9E3.95D
=====Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.-----
Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
2698

Código de Verificação de Autenticidade
BHKMVI08Q

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/04/2026 às 10:15:39

Chave de Acesso
25872967VB1VAT2E372YY64FZW06PFCD

Para certificação da autenticidade acesse
http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br
:5681/issweb, menu consultas e informe os
dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 02/04/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 31.521.013/0001-30	RG/Inscrição Estadual 14579	Inscrição Municipal 055933	Cadastro ALTAMED CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO LTDA
Logradouro AVENIDA AVENIDA MARIO MARTINS (AV 02), 00231	Complemento	CEP 14606-384	Telefone (16) 3818-9387
Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	E-mail altamedfinanceiro@gmail.com	Nome/Razão Social ALTAMED CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO LTDA	Endereço PARQUE DA BARRA I

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÁ
Logradouro Rua Ferdinando Fratin, 335	Complemento	CEP/Cod.Postal 14610-029	Telefone 16 38321222
Cidade/PAIS IPUA - SP	E-mail administracao@santacasaipua.com.br	Cod. IBGE 3521309	Endereço Centro

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	RM ABDOME SUPERIOR - COM CONTRASTE (RM - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA)	1.800,00	R\$ 1.800,00
		RM ABDOME INFERIOR - COM CONTRASTE (RM - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA)		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040301	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais e congêneres.	3,00%	0000040300001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.800,00	R\$ 54,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.800,00 x 0,65%)	COFINS (1.800,00 x 3,00%)	CP	IRRF (1.800,00 x 1,50%)	CSLL (1.800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 11,70	R\$ 54,00	R\$ 0,00	R\$ 27,00	R\$ 18,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.689,30

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

PACIENTE: LUIZ MIGUEL BORTOLETO FLAVIO
CPF: 811.471.748-14
DATA DE NASCIMENTO: 08/02/2007
CONVÊNIO 01/2025

RECEBI(EMOS) DE ALTAMED CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2698 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BHKMVI08Q.

Data

CPF/RG

Assinatura

22365 -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

2698

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:	
Endereço:	Nº:	Complemento:
Bairro:	E-mail:	
Município:	CEP:	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708785000119	Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÁ
Endereço: Rua Ferdinando Fratin	Nº: 335 Complemento: -
Bairro: Centro	E-mail: administracao@santacasalpu.com.br
Município: IPUÁ	CEP: 14610029

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: SAO JOAQUIM DA BARRA SP	Código Indicador da Operação: 030101
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida	Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 1.680,30	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 1,68
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 1,68
					Total: R\$ 3,36
Valor da Multa: R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor de Juros: R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 15,12
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360210526705671
02/04/2026 10:56:27

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.27
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE

CONTA: 3.210.719-6

FAVORECIDO: ALTAMED CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO

CPF/CNPJ: 31.521.013/0001-30

VALOR: R\$ 1.689,30

DEBITO EM: 02/04/2026

=====

DOCUMENTO: 040202

AUTENTICACAO SISBB: D.BCC.AF5.D13.669.CAA

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

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

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA

No: 078.767

Série: 1 FL: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
3526.0302.7369.5100.0159.5500.1000.0787.6712.4077.6740

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização
135260870145083 - 06/03/2026 15:19:54

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA

CNPJ/CPF
45.708.765/0001-19

ENDEREÇO
RUA FERDINANDO FRANTIN,335

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14.610-029

MUNICÍPIO
IPUA

FONE / FAX
(16) 3832-1222

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA EMISSÃO
06/03/2026

DATA DA SAIDA
06/03/2026

HORA DA SAIDA

FATURA

001 R\$ 135,00 05/04/2026 |

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
135,00	24,30	0,00	0,00	135,00	
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	135,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

AZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA
1 - EMITENTE
2 - DESTINATÁRIO

CÓDIGO ANTT
1

PLACA VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

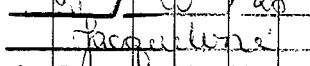
ESPÉCIE

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
2530	GUIA P/ INTRODUCAO (BOUGIE) 15FR DE SONDA ENDOTR 5mm WELL LE Validade: 19/09/2030 Lote: 2509013274	90183929	000	5102	UN	5	27,0000	135,00	135,00	24,30	0,00	18,00	0,00
Recebido e controlado 09 / 03 / 26  Ass. Respo. pelo Recebimento material													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO SUS 01/2025
DEPOSITO EM CONTA
Banco do Brasil
ag. 6504-8
cc 1062-6
22365.

RESERVADO AO FISCO

Nota 1568
OK

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 06/03/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 135,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

No: 078.767

SÉRIE: 1 FL: 1 / 1

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

DELO	SÉRIE 001	NÚMERO 000.078.767	MÊS / ANO DA EMISSÃO 03/26	
NÚMERO DE ACESSO 26 0302 7369 5100 0159 5500 1000 0787 6712 4077 6740				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

IAO		AMBIENTE PRODUÇÃO		DATA / HORA DO EVENTO 06/03/2026 15:20:34			
NTD 0110		DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao		SEQUÊNCIA DO EVENTO 1		VERSÃO DO EVENTO 1.00	
TUS 5 - Evento registrado e vinculado a NF-e				PROTOCOLO 135260870154288		DATA / HORA DO REGISTRO 06/03/2026 15:20:36	

REMETENTE

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL MANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA	CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19		
ENDEREÇO JA FERDINANDO FRANTIN,335, 0	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14610-029	
MUNICÍPIO IPUA	FONE / FAX (16)3832-1222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

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 estacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

TRANSPORTADORA: EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS
END.: AV.PROFESSOR DR. ZEFERINO.S/N - MONTE ALEGRE
CEP: 14.040-970 - RIBEIRAO PRETO / SP
CNPJ: 34.028.316/0126-24

Digit



Guia P/ Introdução 15fr 5.0mm (Bougie) De Sonda Endotraqueal - Well Lead

Marca: Well Lead (<https://www.loganmed.com.br/marca/well-lead.html>)

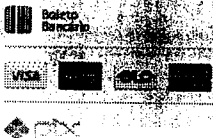
 ou **R\$ 40,18** via Pix

1 +
-

begin med
CNPOT 49.182.962/0001-06

Comprar(<https://www.loganmed.com.br/carrinho/produto/336460643/adicione>)

2C%20gostaria%20de%20fazer%20o%20pedido%20do%20produto%3A%20%20Guia%20P%2F%20Introdu%3C%A7%C3%A3o%2015fr%205.0mm?



R\$ 40,18

CEP

OK

COMPARTILHE

[api.whatsapp.com/send?text=https%3A%2F%2Fwww.loganmed.com.br%2Fguia-p-introducao-15fr-33mm-bougie-de-ser%28http%2F%2Fdemerchant.2autm_campaign%3D%2600%35source%3D%2600%3Esite-fornecedores%2600%3Eclasse-mosso%2600%3Ede-servico%2600%3Epolitica-de-privacidade%2600%3Ehttps%3A%2F%2Fwww.loganmed.com.br%2Fpagina/politica-de-privacidade.html%29](#)

(<https://api.whatsapp.com/send?>

phone=+5511963263951&text=Ol%C3%A1!%2C%20gostaria%20de%20saber%20mais%20sobre%20a%20loja!)

Extending

Buscar produtos, marcas e muito mais...



meli+ DAYS CUPONS ATÉ R\$ 12

Envie
França

Categorias

Ofertas

Cupons

Supermercado

Vender

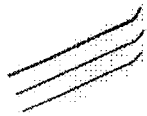
Contato

Crie a sua conta

Entre

Corr

Mais opções que podem te interessar

Fio Guia Para Intubação Difícil Bougie
Adulto 15 FrR\$ 34⁹⁰

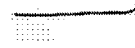
Frete grátis por ser sua primeira compra



Fio Guia Para Intubação Bougie - 10fr

R\$ 49⁹⁰

Frete grátis por ser sua primeira compra

Guia Intubação Difícil Bo
Pvc Tiemann 15frR\$ 71⁵⁶

3x R\$ 23,85 sem juros

Frete grátis por ser sua prim

Saúde > Equipamento Médico > Instrumentos Médicos > Sondas > Bougie

Vender um igual



Novo | +5 vendidos

Fio Guia De Intubação Well Lead
Bougie 15frR\$ 68⁹⁰R\$ 63⁴⁹ 7% OFF3x R\$ 21⁵⁶ sem juros

Ver os meios de pagamento

O que você precisa saber sobre este produto

- Cantidad de kits: 1
- Unidades por kit: 1
- Formato de venda: Unidade
- Diâmetro: 2 mm
- Tipo de gorjeta: bougie.
- Feito de pvc.

Ver características

Chegará entre quarta-feira e s
feira 16/mar

Mais detalhes e formas de entrega

Estoque disponível

Quantidade: 1 unidade +25

Comprar agora

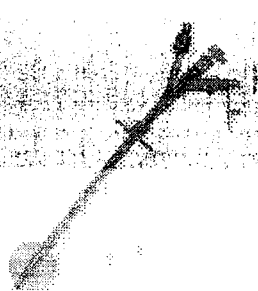
Adicionar ao carrin

Vendido por LOJA BIOANATOME
+1000 vendas

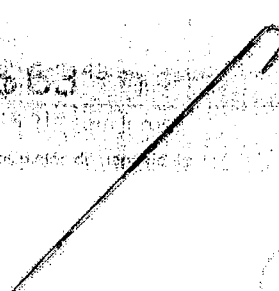
7 dias de garantia de fábrica.

Produtos relacionados

Ad

Fio Guia Para Intubação Difícil
Bougie Adulto 15 FrR\$ 34⁹⁰Sonda De Gastrostomia 100%
Silicone 12-14-16-18-20-22-24fr

R\$ 84

R\$ 75⁸² 9% OFF1 Fio Guia Para Intubação Estéril
4.7mm Fr14 Sonda Traqueal

R\$ 25

Produtos do vendedor

LOJA
BIOANATOME

+100 Seguidores +1000 P

CNPJ 09.194.673/0001-02

+1000

Vendas



Atendimento



Entrega

Ir para a página do vendedor

Meios de pagamento

Pague em até 5x sem juros

Linha de Crédito



Cartões de crédito



Pix





SEJA BEM-VINDO, LOGIN OU CADASTRE-SE

MEUS PEDIDOS

ACESSE SUA CONTA

Buscar



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

vendas@generalmed.com.br
11 2359-7257

Página Inicial / Equipamentos hospitalares / Oxigênio Terapia / FIO GUIA TIPO BOUGIE PARA INTUBAÇÃO DIFÍCIL

Calbator
CNPJ 23.188.464/0001-79



Indique a um amigo

Tire suas Dúvidas

FIO GUIA TIPO BOUGIE PARA INTUBAÇÃO DIFÍCILMarca: **WL**Modelo: **BOUGIE**Disponibilidade: **Imediata**

Referência: 26211

Por:

R\$ 56,58

R\$ 54,88 à vista com desconto

Escolha Tamanho

6FR

10FR

15FR

1

COMPRAR

CEP:

-

CALCULAR FRETE

Descrição Geral

Garantia

Formas de Pagamento

Avaliações

Saco para resíduos tóxicos e infectantes

Produto altamente flexível para auxiliar na intubação (apresenta flexibilidade maior que os fios guias convencionais)

Guia para Introdução de sonda endotraqueal tipo Bougie

Registro Anvisa: 10150470323

O estilete bougie para intubação é um dispositivo estéril de uso único composto por um tubo de PVC (Cloro de polivinila) no modelo maciço.

Altamente maleável proporciona mais facilidade para intubações de pacientes.

O estilete bougie para intubação Well Lead é indicado para uso em combinação com a sonda endotraqueal para facilitar uma intubação difícil. Quando a dificuldade de intubação é prevista ou a glote do paciente não pode ser visualizada no laringoscópio

Disponível nas seguintes tamanhos:

262.10.600

Guia P/ Introdução (Bougie) 06fr

2,5 a 4,5 mm diam 535 mm comprim.

262.11.000

Guia P/ Introdução (Bougie) 10fr

5,0 a 8,0 mm diam.700mm. comp



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3350715347736911
07/04/2026 15:55:2907/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:54:50
315603156 SEGUNDA VIA 0003COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 07/04/2026

NR. DOCUMENTO 556.504.000.001.062

VALOR TOTAL 135,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CIRURGICA RIBEIRAO P L ME

AGENCIA: 6504-8 CONTA: 1.062-6

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO 0.968.5DE.B06.AB2.094

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.184.411
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3526 0304 2749 8800 0138 5500 1000 1844 1110 3091 3818

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260944379624 - 11/03/2026 18:32:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÁ

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

11/03/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

IPUÁ

UF

SP

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÁ

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN Nº, 335

BAIRRO / DISTRITO

14610-000*CENTRO

CEP

14610-000

MUNICÍPIO

IPUÁ

UF

SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	10/04/2026	Venc.	11/05/2026
Valor	R\$ 1.222,95	Valor	R\$ 1.222,94

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.445,89	295,29	0,00	0,00	0,00	0,00	2.445,89
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.445,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

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

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

19,420

PESO LÍQUIDO

19,420

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
41008	AMBROXOL 30MG/5ML (6MG/ML) (GEN) XPE AD 100ML + CP MED/FARMACE G+ PMC: 14,28 Lote: CA25L367 Qt: 20 Fab: 12/11/25 Val: 12/10/27	30049099	000	5102	FR	20	2,3800	47,60	47,60	5,71			12,00	
39331	CARBAMAZEPINA 200MG (GEN) CT C/500 CP/TEUTO/C1 G+ PMC: 0,75 Lote: 31224510 Qt: 500 Fab: 19/02/25 Val: 19/02/27 FCI:763C2C07-2984-4E44-8EB6-F908A8D55237	30049069	300	5102	CP	500	0,1700	85,00	85,00	10,20			12,00	
53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU G+ PMC: 67,56 Lote: 26010227 Qt: 300 Fab: 07/11/25 Val: 07/11/27 FCI:EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05	30042059	500	5102	FA	300	3,5200	1.056,00	1.056,00	126,72			12,00	
53957	CEFTRIAXONA 1G PÓ P/ SOL INJ IM (GEN) CT C/ 1 FA + DIL 3,5ML/BLAU G+ PMC: 146,73 Lote: 25101925 Qt: 20 Fab: 21/08/25 Val: 31/08/27 FCI:0AF2CE10-5C46-49B3-961D-CIDE0055253	30042059	500	5102	FA	20	7,4300	148,60	148,60	17,83			12,00	
35902	CIPROFLOXACINO 500MG (GEN) CT C/ 300 CP REV/PRATI DONADUZZI G+ PMC: 2,71 Lote: 25K8D7 Qt: 300 Fab: 31/10/25 Val: 31/10/27 FCI:9B35274A-2D23-448F-BEBF-04D406F05D33	30049069	500	5102	CP	300	0,2300	69,00	69,00	8,28			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO REFERENTE AO CONVENIO SUS 01/2025

Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Ped: 3090184

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\$ 328,97 Estadual: R\$ 299,61 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

Recebi e comento os Mater ai

12 / 03 / 26

Jacqueline

Ass. Respoável Recebimento

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1598

Declaro ter recebido 1782 unidade(s)/ 3 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000184411 serie 001
e pedido 3091381 de 11/03/2026

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

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

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000184411

() 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 000184411

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

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

Data: ____/____/____ Assinatura: _____



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP

Fone:(16)3993-9100

Fone: 04.274.988/0001-38

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 11/03/2026	Vencimento 10/04/2026
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438) R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUÁ-SP 45.708.765/0001-19	Número Documento: 184411-01	Cart./Nosso Número: 17/35261210000030988	Valor do Documento: 1.222,95

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03526.121003 00030.988174 7 14120000122295

Local de Pagamento:					Vencimento 10/04/2026	
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: 11/03/2026	No. do documento 184411-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/03/2026	Nosso Número 35261210000030988-8	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.222,95	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,82 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 24,46 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

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

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 11 / 03 / 2026

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	FONECEDOR:	VALOR	FONECEDOR:	VALOR	FONECEDOR:
1. ampicilina 20mg/5ml xpe ad.	FR	20	2.38	Ativa C Hospital - dumar	7.82	Sumed	—	CM Hospitalar
2. clindamicina 300mg cp	CP	500	0.17	TELEFONE (63) 2993.9100	—	(4)	—	TELEFONE (63) 2993.9100
3. ceftriaxona 1GR, 1000mg sol.	FA	300	3.52	CONTATO: fonecedor	4.99	CONTATO: Ricardo	4.68	CONTATO: fonecedor
4. ceftriaxona 1GR, 1000mg sol. inj.	FA	20	7.43	—	8.99	—	10.31	—
5. ceftriaxona 500mg CTcl	CP	300	0.23	—	0.25	—	0.49	—
6. clindamicina 300mg capz.	Capz	32	0.81	—	—	—	—	—
7. didocaina 2% sol. inj. slv	FA	75	3.6127	—	—	—	—	—
8. Dexametasona 25mg sol. inj. 1MS	HP	10	2.98	—	—	—	—	—
9. Dexametasona 4mg sol. inj. 2ml	HP	500	0.8436	—	1.10	—	—	1.16
10. Dexametasona 75mg/ml sol. inj.	FA	25	11.6488	—	—	—	—	—



Emitir comprovantes (versão antiga)

07/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:11:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300030988174714120000122295

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 40.701

NOSSO NUMERO 35261210000030988

CONVENIO 03526121

DATA DE VENCIMENTO 10/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 07/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.222,95

VALOR COBRADO 1.222,95

=====

NR.AUTENTICACAO E.8EE.99D.B7E.B47.9E4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G300 BL 669/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANEISA CEP-0775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 55144087295

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
N. 000477570
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3526 0312 4201 6400 0580 5500 1000 4775 7013 0906 8436
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
135260943444141 11/03/2026 17:20:09:03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 241035584119 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 12.420.164/0005-80

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA (002932-0001) CNPJ: 45.708.765/0001-19 DT. EMISS. 11/03/2026

ENDEREÇO: R. FERDINANDO FRATIN, 335 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 14610-000 DATA ENTRADA: 09/04/2026

MUNICÍPIO: IPUA FONE/FAX: 01638321222 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA ENTRADA: 09/04/2026

NOME: IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA CNPJ/CPF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: R. FERDINANDO FRATIN, 335 - BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CNPJ/CPF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

MUNICÍPIO: IPUA UF: SP FONE/FAX: 01638321222 OBS/ENTREGA: CEP: 14610000

001 07/04/2026 1.001,40 VALOR DO ICMS 180,25 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.001,40

1.001,40 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10

RAZÃO SOCIAL HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T70004 MUNICÍPIO CAJAMAR

ENDEREÇO RUA OSASCO, 949 GALPAO D

QUANTIDADE 7 ESPECIE DIVERSOS MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 69,3100 PESO LÍQUIDO 69,3100

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.

001953 LUBA CIR EST LAT 40151200 500 5102 CX 1,0000 318,000000 318,00 318,00 0,00 57,24 0,00 18,00% 0,00% 1 2550 30/11/2028

007390 AMBO - MUCAMBO 40151200 500 5102 CX 1,0000 318,000000 318,00 318,00 0,00 57,24 0,00 18,00% 0,00% 1 2546 30/11/2028

200481 EX C/PO SENSITEX N6,5 CX 200PARE S MUCAMBO - MUCAMBO 38089429 500 5102 FRA 60,0000 6,090000 365,40 365,40 0,00 65,77 0,00 18,00% 0,00% 60 P26020009 28/02/2028

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 12020 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

CONVENIO SUS 01 2025 Ass. Respo.ável Recebimento

Nosso Pedido: 474283 Ass. Respo.ável Recebimento

EM CARTERA

Atenção: Os pagamentos devem ser feitos somente quando orientados pelos canais oficiais do Grupo Vivo. Não realizamos cobranças via chave PIX. Em caso de dúvida, contate nosso setor financeiro pelo e-mail

Recebi e confiro os Maier ai

Pedido: 474283 Rep.: 012227

RESERVADO AO FISCO

Recebi e confiro os Maier ai

Recebi e confiro os Maier ai

Recebi e confiro os Maier ai

Recebi e confiro os Maier ai

Recebi e confiro os Maier ai



Bradesco

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro. Documento 000477570	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA	Vencimento 09/04/2026	Valor do Documento 1.001,40	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



Bradesco

237-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 09/04/2026
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0001-57 R MIRYAN STRAMBI, 915 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1
Data do Documento 11/03/2026	Nro. Documento 000477570	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data do Processamento 06/04/2026	Nosso Número 02/00001635906-5
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.001,40
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 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).					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

Código Interno: 002932-0001
CNPJ: 45.708.765/0001-19



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-2

23793.37609 20000.163590 06000.241700 1 14110000100140

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 09/04/2026
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0001-57 R MIRYAN STRAMBI, 915 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1
Data do Documento 11/03/2026	Nro. Documento 000477570	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data do Processamento 06/04/2026	Nosso Número 02/00001635906-5
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.001,40
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 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).					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

Código Interno: 002932-0001
CNPJ: 45.708.765/0001-19



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:21:3107/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:21:31
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000016359006000241700114110000100140

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 40.702

DATA DE VENCIMENTO 09/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 07/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.001,40

VALOR COBRADO 1.001,40

=====

NR.AUTENTICACAO A.722.439.891.960.144

=====

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

DATA DE EMISSÃO
03/03/2026

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-E
Nº 12388600 SÉRIE 7
ROTA: FRIP SETOR: 2823

SERVIMED COMERCIAL LTDA
V. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
SAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 12388600
SÉRIE 7
FOLHA 1/1


CHAVE DE ACESSO
3526 0344 4631 5600 0184 5500 7012 3886 0016 3703 6244
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
135260826203597 03/03/2026 23:19:13-03:00
CNPJ
44.463.156/0001-84

ESTABELECEMENTO
Endereço merc.adq.receb.de terceiros
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209017636112
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA
CNPJ
44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE
Razão Social
ERMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ/CPF
45.708.765/0001-19
Data de Emissão
03/03/2026
Endereço
FERDINANDO FRATIN
Nº 335
Bairro
CENTRO
CEP
14610-000
Data de Entrada/Saída
03/03/2026
Município
IPUA
FONE/FAX
01638321222
UF
SP
Inscrição Estadual
HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	06/04/2026	269,82						

CÁLCULO IMPOSTO
Base de Cálculo do ICMS
199,39
VALOR DO ICMS
29,97
Base de Cálculo do ICMS de Substituição
0,00
VALOR DO ICMS de Substituição
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
269,82
Valor do FCP
0,00
VALOR DO FCP ST
0,00
DESCONTO
0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00
VALOR TOTAL DO IPI
0,00
VALOR TOTAL DA NOTA
269,82

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
Razão Social
R. DE ARAUJO - TRANSPORTES
Endereço
MARIA CERON VOLPE 2220
Município
SAO JOSE DO RIO PRETO
UF
SP
CNPJ/CPF
10.715.918/0001-70
Inscrição Estadual
647553429112
Quantidade
2
Espécie
Marca
Numeração
Peso Bruto
1,185
Peso Líquido
1,185

PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
7230	TRAMADOL 100MG INJ 100AP 2ML *HG HIPOLABOR A2 PF:648.52 PMGV: R\$619.52 POS MON LT:AW-064/25M 2UN Val:31.07.2027	0,00	30039049	520	5102	CX	2	84,5100	169,02	98,59	11,83		12,00
1638	CLO POT (SLOW K) 600MG 30CP REV LIB PR.T UNIAO . PF:21.04 NEG MON LT:2539281 5UN Val:31.08.2027	28,22	30049099	000	5102	CX	5	20,1600	100,80	100,80	18,14		18,00

Recebi e comentei os Materiais
04 / 03 / 26
Ass. Responsável Recebimento

ADICIONAIS
Informações Complementares
Endereço de Vendas: 2041 Cliente: 0000829501 Rota: FRIP Setor Terceiro: 2823 Vigilancia
Identificadora: 352130907-861-000002-I-3 Nome Fantasia: ERICORDIA DE IPUA ÓV: 2019897387 Remessa:
9594640 Faturamento: 4019428667 PEDIDO: OV89070626_0 CONVENIO SUS 01 2025 Art 3, Inciso
- Anexo II Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial
Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP
01/2019

RESERVADO AO FISCO
Cotação 1570
OK

BMP Money Plus				[274-0]		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento						Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento.						06/04/2026	
Beneficiário						Agência / Código do Beneficiário	
SERVIMED COMERCIAL LTDA						0001/08111786-3	
CNPJ: 44.463.156/0001-84							
Data do Documento		Número do Documento		Tipo Doc.		Aceite	
04/03/2026		012388600a		DM		N	
Data do Processamento		Espécie		Quantidade		x Valor	
04/03/2026		R\$					
Uso do Banco		Cip		Carteira		(-) Valor do Documento	
8650		000		01		269,82	
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto / Abatimento	
APÓS 09/04/2026 COBRAR MULTA DE R\$ 5,40 APÓS 06/04/2026 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,08 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS						(-) 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						Cobrança Escritural	
14610-000 IPUA/SP						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
012388600-7	R\$269,82	03/03/2026						

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS AO VALOR DESTA 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 10000.009596 13811.178600 8 14080000026982

Local de Pagamento						Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento.						06/04/2026	
Beneficiário						Agência / Código do Beneficiário	
SERVIMED COMERCIAL LTDA						0001/08111786-3	
CNPJ: 44.463.156/0001-84							
Documento		Número do Documento		Tipo Doc.		Aceite	
04/03/2026		012388600a		DM		N	
Data do Processamento		Espécie		Quantidade		x Valor	
04/03/2026		R\$					
Uso do Banco		Cip		Carteira		(-) Valor do Documento	
8650		000		01		269,82	
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto / Abatimento	
APÓS 09/04/2026 COBRAR MULTA DE R\$ 5,40 APÓS 06/04/2026 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,08 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS						(-) 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						Cobrança Escritural	
14610-000 IPUA/SP						Bradesco	
Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA						44.463.156/0001-84	
						(2041 / 0000 / 2823 / FRIP) (007) 012388600	

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



22365

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 03 / 03 / 2026

Responsável pela cotação: Reguliane C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:19:4507/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:19:45
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
=====

27490001011000000959613811178600814080000026982
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	40.703
DATA DE VENCIMENTO	06/04/2026
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO	269,82
JUROS/MULTA	1,08
VALOR COBRADO	270,90
=====	
NR.AUTENTICACAO	9.144.8A2.381.025.E1B
=====	

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

DATA DE EMISSÃO			DATA DO RECEBIMENTO			IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			NF-E		
03/03/2026									Nº 12388600 SÉRIE 7		
									ROTA: FRIP SETOR: 2823		

SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

DANFEDocumento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 12388600

SÉRIE 7

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0344 4631 5600 0184 5500 7012 3886 0016 3703 6244

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.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260826203597 03/03/2026 23:19:13-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209017636112

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ

44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS ERICORDIA DE IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA DE EMISSÃO

03/03/2026

ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATINNº
335BAIRRO
CENTROCEP
14610-000DATA DE ENTRADA/SAÍDA
03/03/2026MUNICÍPIO
IPUAFONE/FAX
01638321222UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	06/04/2026	269,82						

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	
199,39		29,97	0,00		0,00	269,82	
VALOR DO FCF	VALOR DO FCF ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	269,82		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL A. R. DE ARAUJO - TRANSPORTES		FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 10.715.918/0001-70
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2220		MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647553429112		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,185	PESO LÍQUIDO 1,185	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMF/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
327230	TRAMADOL 100MG INJ 100AP 2ML *HG HIPOLABOR A2 PF:648.52 PMGV: R\$619.52 POS MON LT:AW-064/25M 2UN Val:31.07.2027	0,00	30039049	520	5102	CX	2	84,5100	169,02	98,59	11,83		12,00
451638	CLO POT (SLOW K) 600MG 30CP REV LIB PR.T UNIAO . PF:21.04 NEG MON LT:2539281 5UN Val:31.08.2027	28,22	30049099	000	5102	CX	5	20,1600	100,80	100,80	18,14		18,00

Recebi e cometi os Mater ai

04 / 03 / 26

Jacqueline

Ass. Respoável Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Setor de Vendas: 2041 Cliente: 0000829501 Rota: FRIP Setor Terceiro: 2823 Vigilancia
Sanitaria: 352130907-861-000002-I-3 Nome Fantasia: ERICORDIA DE IPUA ÓV: 2019897387 Remessa:
3019594640 Faturamento: 4019428667 PEDIDO: OV89070626_0 CONVENIO SUS 01 2025 Art 3, Inciso
XX - Anexo II Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial
Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP
22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1570

OK

BMP Money Plus

[274-0]

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento

06/04/2026

Beneficiário

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

Agência / Código do Beneficiário

0001/08111786-3

Data do Documento

04/03/2026

Número do Documento

012388600a

Tipo Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

04/03/2026

Nosso Número

01/00000095913-1

Uso do Banco

8650

Cip

000

Carteira

01

Espécie

R\$

Quantidade

x Valor

(=) Valor do Documento

269,82

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

APÓS 09/04/2026 COBRAR MULTA DE R\$ 5,40
APÓS 06/04/2026 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,08
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

R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO

14610-000 IPUA/SP

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

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
012388600-7	R\$269,82	03/03/2026					

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTES BOLETOS (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 10000.009596 13811.178600 8 14080000026982

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento

06/04/2026

Beneficiário

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

Agência / Código do Beneficiário

0001/08111786-3

Data do Documento

04/03/2026

Número do Documento

012388600a

Tipo Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

04/03/2026

Nosso Número

01/00000095913-1

Uso do Banco

8650

Cip

000

Carteira

01

Espécie

R\$

Quantidade

x Valor

(=) Valor do Documento

269,82

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

APÓS 09/04/2026 COBRAR MULTA DE R\$ 5,40
APÓS 06/04/2026 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,08
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

R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO

14610-000 IPUA/SP

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Cobrança Escritural

Bradesco

Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA

44.463.156/0001-84

(2041 / 0000 / 2823 / FRIP)

(007) 012388600

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



22365

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 03 / 03 / 2026

Responsavel pela cotação:	Summed	curmar	fixation loop
Argulino C. Oliveira			

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:19:4507/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:19:45
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

27490001011000000959613811178600814080000026982

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 40.703

DATA DE VENCIMENTO 06/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 07/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 269,82

JUROS/MULTA 1,08

VALOR COBRADO 270,90

NR.AUTENTICACAO 9.144.8A2.381.025.E1B

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



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

LOGISTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 148.905

SÉRIE 1 FOLHA 2/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

IMP. ESTADUAL IC SUBST. TRIBUTÁRIO

CHAVE DE ACESSO

3526 0311 8726 5600 0200 5500 1000 1489 0511 0082 7207

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

135260926715503 10/03/2026 17:54:32

CNPJ

11.872.656/0002-00

Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

Motivo da Devolução

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

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 50357.568927 82179.030000 3 14090000067423

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário		CNPJ/CPF		Sacador Avalista		Vencimento:	
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		11.872.656/0002-00				07/04/2026	
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	
109/00503575-6		109	DM			8928/21790-3	
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
10/03/2026		148905 - 1			N	10/03/2026	674,23

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 50357.568927 82179.030000 3 14090000067423

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 07/04/2026
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.			CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00			Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 10/03/2026	Número do Documento 148905 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2026	Nosso Número 109/00503575-6	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 674,23	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 13,48 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,35 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



22365

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 03 / 2026		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira		HDL Legist Hosp.		Cirurgia Rb. Pds C.M. Hospitalar Med Center			
		TELEFONE (41) 32321530		TELEFONE (41) 32321530		TELEFONE (35) 34491950	
		CONTATO: Sandia		CONTATO: Marcos		CONTATO: Joice	
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- cloridrina (Kieher) 0,5%	un	3	60.60	—	—	—	—
100ml sol. alcoolica - cl/30							
2. eletro. perfus. contante, 13L	un	3	108.143	114.00	181.08	—	—
3. sonda. mdta. qual n° 7.0	un	30	3.00	3.52	—	3.66	—
el balao							
4- Permeunha 3 vias L. slip	un	2	39.00	41.00	—	—	—
cl/50							
			dumar				
			(6) 214.1102				
			Selma				
4- Permeunha 3 vias L. slip	un	2	49.50				
cl/50							
dois item n° 1 não tem anotação necessaviam porque a entidade possui contrato de comodato com a HDL Legística Hospitalar para a compra do mesmo							

Matriz:

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

Filial:

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

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

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

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

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

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

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

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

Cláusula 3ª As Partes declaram, aceitam e ratificam, para os devidos fins legais e nos termos do art. 10, § 1º e § 2º da Medida Provisória n. 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, que a assinatura deste Contrato a mão

ou por qualquer meio eletrônico, com ou sem certificado pela ICP-Brasil, inclusive e não exclusivamente DocuSign ou qualquer meio de assinatura digital ou eletrônico, é considerada válida e plenamente eficaz pelas Partes, que a admitem como válida e apta a produzir de pleno direito todos os efeitos jurídicos decorrentes das obrigações e direitos decorrentes do presente Contrato e vincular as Partes, que 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. _____	2. _____
Nome: João Paulo Henrique Costa	Nome: Jacqueline Claudino de Oliveira
CPF: 341.232.868-52	CPF: 199.636.528-24

ANEXO I

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

	Descrição	Marca	Qtd	Cx. C/	Vir. Unit.	Vir. Cx.	Vir. St.	Vir. Total	CD
1	3448-ORIBCO PLUS SL - 0510205409 Anvisa: 3102903700027	RIOQUIMICA	1	1	864,7100	864,71	0,00	864,71	SP
2	3460-GALAD P/INDICAC 3 TAMPA BRANCO SL - 0240501015 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	21,5500	21,55	0,00	21,55	SP
3	3481-TAMPA 751 ML/1 L MLV GATILHO SPRAY/ESPUMA 28MM BRANCA - 001001 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,6500	8,65	0,00	8,65	SP
4	3482-FRASCO P/INDICAC SPRAY 750ML BRANCO - 00110 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,5500	8,55	0,00	8,55	SP
5	3531-TAMPA P/ALAO SL BRANCA C/ DISCO DE INDICAC - E0282 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	1,9500	1,95	0,00	1,95	SP
6	3574-RIO HANDB SCRUB 1250ML REFIL - 0510105169 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	298,0000	298,00	0,00	298,00	SP
7	2914-CLOREXICINA (RIONE) 0,6% 100ML SOL ALCOOLICA TWIST OFF - C/30 - 0510101609 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	2,0200	60,60	0,00	121,20	SP
8	2930-CLOREXICINA (RIONE) 0,2% 100ML DERM SUAVE SOL ACUOSA TWIST OFF - C/30 - 0510300305 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	30	1,4600	43,80	0,00	43,80	SP
9	2083-DETERGENTE ENZIMATICO (RIZZYME ECO) SL - 0510201852 Anvisa: 01029000000000	RIOQUIMICA	1	1	124,7400	124,74	0,00	124,74	SP
10	3403-RIO MAX LUXURY BRVA COGE ESPUMA 1000ML C/B - 0330301148 Anvisa: 00000000000000	RIOQUIMICA	1	6	51,0000	306,00	0,00	306,00	SP
11	3143-RIO GEL ANTISEPTICO 500G/1000ML REFIL STANDARD C/B 048.C - 0510101231 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	5	48,0000	288,00	0,00	288,00	SP
12	2913-PEROX HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/30 FR 1000ML TWIST OFF - 0520101402 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	1,5100	45,30	0,00	90,60	SP
13	2914-CLOREXICINA (RIONE) 2% 100ML OTENSICATIVO 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 validar 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 validar 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/	Vir.Dnt.	Vir.Cx.	Vir.St.	Vir.Total	CD
1	5449-OLUIDOR ELETRONICO BIVOLT (SENSOR) - 0510491000 Anvisa: laento	RIOQUIMICA	1	1	6598,450	6598,45	0,00	6598,45	SP
2	4285-SABONETEIRA RIOQUIMICA HANDS SCRUB REFIL AUTOMATICA - 00000510400920 Anvisa: 00000000000000	RIOQUIMICA	1	1	1476,750	1476,75	0,00	1476,75	SP
3	3187-SABONETEIRA ESPUMA/SPRAY STANDARD MANUAL 1L - 0510409903 Anvisa: 00000000000000	RIOQUIMICA	87	1	6,5000	6,60	0,00	574,20	SP

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

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

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

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

Testemunhas:

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



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
JTC-03:00
Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

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

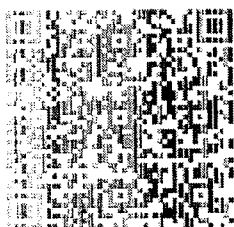
Geolocation Location not shared by user.

IP 191.54.41.132

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

Hash Evidências:

529CB354EF6BD58D4DEE2DFA53575CC12DF869D87F3F0FA7F62D3A565788135B





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:19:09

07/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:19:10
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.
=====

34191090085035756892782179030000314090000067423
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 40.704
DATA DE VENCIMENTO 07/04/2026
DATA DO PAGAMENTO 07/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO 674,23
VALOR COBRADO 674,23
=====

NR.AUTENTICACAO B.649.403.214.985.C5B
=====

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G-300 BL 6a/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP-07775-240
CAJAMARI/SP
Fone: 551144087296



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTAFISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000476983
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3526 0312 4201 6400 0580 5500 1000 4769 8315 9297 6950

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241035584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
12.420.164/0005-80

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135260939771178 11/03/2026 13:21:42-03:00

TICKET



Nº 000476983
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000008352277

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

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

DATA DE RECEBIMENTO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
cobranca@viveo.com.br.

RESERVADO AO FISCO



Bradesco

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 000476983	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA	Vencimento 09/04/2026	Valor do Documento 964,58	
Recebi(emos) o boleto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



Bradesco

237-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 09/04/2026
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0001-57 R MIRYAN STRAMBI, 915 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1
Data do Documento 11/03/2026	Nro.Documento 000476983	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/04/2026	Nosso Número 02/00001635905-7
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 964,58
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 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).					(-) Outras Deduções
					(=) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

Código Interno: 002932-0001
CNPJ: 45.708.765/0001-19



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-2

23793.37609 20000.163590 05000.241702 1 14110000096458

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 09/04/2026
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0001-57 R MIRYAN STRAMBI, 915 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1
Data do Documento 11/03/2026	Nro.Documento 000476983	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/04/2026	Nosso Número 02/00001635905-7
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 964,58
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 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).					(-) Outras Deduções
					(=) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

Código Interno: 002932-0001
CNPJ: 45.708.765/0001-19



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 11 / 03 / 2026	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
----------------------	------------	------------	------------

Responsavel pela cotação:	Jaqueline C. Oliveira	C.M. Hospital	Saumed	Ad. Nacional

COTAÇÃO DE PREÇOS			
TELEFONE: (011) 3354-9456	TELEFONE: (11) 0622-0111	TELEFONE: (11) 3366-9010	TELEFONE:
CONTATO: Maria Eduarda	CONTATO: Vinícius	CONTATO: Paula	CONTATO:

[illegible]



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:21:1707/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:21:17
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000016359005000241702114110000096458

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 40.705

DATA DE VENCIMENTO 09/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 07/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 964,58

VALOR COBRADO 964,58

=====

NR.AUTENTICACAO 3.23A.AC5.75B.785.B13

=====

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

[illegible]

**Bradesco**

237-2

23792.37304 41011.396458 12027.642904 1 14090002580887

Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6	Espécie R\$	Quantidade	Carteira/Nosso Número 004/10113964512-5
Número Documento 1304-651	CPF/CNPJ 35.820.448/0001-36	Vencimento 07/04/2026		(=) Valor documento 25808,87	
(-) Descontos/ Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/ Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

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

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

**Bradesco**

237-2

23792.37304 41011.396458 12027.642904 1 14090002580887

Linha de Pagamento SAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 07/04/2026
Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA AV PASTOR MARTIN LUTHER KING JR 35.820.448/0001-36					Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6
Data do Documento 10/03/2026	Nr Documento 1304-651	Espécie Doc. DM	Accepte N	Data Processamento 10/03/2026	Carteira/Nosso Número 004/10113964512-5
Uso do banco	Carteira 004	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento 25808,87

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

APÓS O VENCIMENTO DO TÍTULO COBRAR:

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

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

Sacador / Avalista: -

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

22365



2606800489

Dados White Martins

RAZÃO SOCIAL: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
CNPJ: 35.820.448/0094-35
NOME DA UNIDADE: Filial Sertãozinho
RUA - NÚMERO - BAIRRO: AV M SERGIO CANCIAN 5093 SETOR INDUSTRIAL
CEP - CIDADE - ESTADO: 14176-503 SERTÃOZINHO SP
TELEFONE - FAX: 16 3946 2007

Dados de Identificação do Produto

Descrição do Produto: Oxigênio Líquido Caminh Tanque

Lote de controle: 890000436473

Data de fabricação: 09.03.2026

Data de validade: 08.03.2029

Fórmula química: O₂

Forma farmacêutica: Gás liquefeito altamente refrigerado

Dados de Análise

Análise pré-enchimento

Características	Resultados	Unidade	Especificações	Unidade	Método
Pureza	99,700	%v/v	99,500 - 100,000	%v/v	WMES0011
Odor	Inodoro		Inodoro		WMES0011
Umidade (H ₂ O)	3,940	ppm	0,000 - 67,000	ppm	WMES0011

Análise pós-enchimento

Características	Resultados	Unidade	Especificações	Unidade	Método
Pureza	99,890	%v/v	99,500 - 100,000	%v/v	WMES0011
Odor	Inodoro		Inodoro		WMES0011
Umidade (H ₂ O)	4,720	ppm	0,000 - 67,000	ppm	WMES0011

Observações

frota 1595 tanque 41203

Responsável pela emissão deste certificado

Nome: Sidinei Pereira de Souza

Cargo/Função:

Data e Hora de emissão do certificado: 10.03.2026 08:20:30

Responsável pela liberação deste certificado

Nome: Marina Santos Travassos

Nome / N° Conselho: CRF/RJ / 29788

Cargo/Função: Farmacêutico

Notificado por: White Martins Gases Industriais Ltda.

Av. das Américas, 4200, Bloco 3, Salas 101, 201, 301, 401, 501, 601 e 701, CEP.: 22640-907, Barra da Tijuca, Rio de Janeiro RJ CNPJ: 35.820.448/0001-36.
Farmacêutico Responsável: Patrícia E. M. Pinto Malheiros CRF-RJ 7384 Rev 04 - 04/2025

Central de Atendimento: 0800 709 9000 www.whitemartins.com.br

Nome do gás medicinal: Oxigênio Líquido Medicinal.

Composição do gás medicinal: Oxigênio 100%. Não há excipientes. O oxigênio criogênico é azul pálido. Quando convertido em gás, o oxigênio é incolor, inodoro e sem sabor.

Linha de Produção: Líquido criogênico medicinal.

Indicações: Prevenção e tratamento de deficiências agudas e crônicas de oxigênio. Como coadjuvante no tratamento de dificuldades respiratórias e aumento do esforço cardíaco. Como componente no fluxo de gás para a inalação de outros medicamentos. Como suporte ventilatório em procedimentos de ventilação mecânica. Como gás de inalação ou de preenchimento da câmara monopaciente na oxigenoterapia hiperbárica.

Via de administração: Somente em sua forma gasosa, por via inalatória, através de ventilação mecânica e/ou de anestesia ou através de máscaras específicas, cateteres e nebulizadores, sempre sob orientação médica especializada.

Posologia e Administração: A concentração, o fluxo e o tempo de administração dos gases medicinais devem ser determinados pelo profissional de saúde habilitado de acordo com o procedimento realizado e o estado de saúde do paciente. Na administração dos gases medicinais por inalação deve-se assegurar quantidade adequada de oxigênio na mistura de acordo com o procedimento realizado e o estado de saúde do paciente, a fim de evitar asfixia. Para uso domiciliar, o paciente deve receber treinamento completo sobre o uso do gás medicinal e equipamentos.

Contraindicações: Pacientes com resposta ventilatória desfavorável à oxigenoterapia.

Precauções: No uso do oxigênio medicinal na oxigenoterapia hiperbárica, deve-se observar os riscos inerentes ao procedimento. A exposição prolongada a altas concentrações pode gerar radicais livres e inflamação, podendo causar disfunção pulmonar, depressão respiratória, e, posteriormente, retenção de dióxido de carbono. Ao ajustar as configurações do fluxo de oxigênio acima do prescrito sem o conhecimento médico caso ocorra hipóxia (por alguma doença associada ou subdosagem do produto) verifique se o suprimento de oxigênio está adequado e procure assistência médica imediata. A exposição a altas concentrações de oxigênio pode resultar em efeitos no sistema nervoso central (SNC), como vertigem e sonolência, portanto altas concentrações devem ser administradas apenas pelo tempo mínimo necessário para alcançar o resultado clínico desejado. Antes de qualquer utilização, certifique-se de que resta quantidade suficiente de produto para permitir a conclusão da administração planejada. Utilize apenas dispositivos compatíveis e normalizados, concebidos para a administração do medicamento. O oxigênio acelera vigorosamente a combustão quando em contato com materiais combustíveis ou fontes de ignição. Esse risco é maior em procedimentos de diatermia e desfibrilação com conversão elétrica. Não fume ou use chamas ou carregue cigarros eletrônicos próximo a pacientes utilizando o produto. Nunca coloque máscara ou cânula nasais diretamente sobre tecido durante o uso, pois podem ficar saturados com oxigênio e ser altamente inflamáveis, causando risco de incêndio. Caso ocorra, agite bem e areje os tecidos. Para maiores informações ou detalhes consulte o fabricante.

Interações medicamentosas: Administração de oxigênio medicinal em altas concentrações pode aumentar o risco de toxicidade pulmonar em pacientes que utilizam amiodarona, bleomicina, nitrofurantoína ou outros antibióticos desta classe.

Reações Adversas: O oxigênio medicinal, quando administrado em altas concentrações ou por um período prolongado de tempo, pode causar ressecamento de mucosas (nariz, boca e vias aéreas), dor, tosse seca e dificuldade ao respirar, além de lesões pulmonares e sistêmicas. Em recém-nascidos, altas concentrações de oxigênio medicinal também podem causar danos oculares, alterações hematológicas, cardíacas e cerebrais. Em pacientes com doença obstrutiva pulmonar crônica (DPOC), a administração excessiva de oxigênio medicinal pode levar a falência respiratória por hipercapnia.

Condições de Armazenamento: O Gás oxidante liquefeito e altamente refrigerado está, em condições normais, confinado em recipientes criogênicos e tubulações metálicas fechadas, equipados com dispositivos de alívio e controle de pressão. Nunca encoste qualquer parte do corpo em tubos ou válvulas que contenham oxigênio líquido, sob risco de queimaduras e ferimentos graves. Equipamentos de proteção pessoal (luvas de isolamento, proteção facial e ocular) devem ser usados quando o produto for manuseado. A armazenagem só pode ser realizada em ambientes com ventilação adequada, nunca confinados. Mantenha os recipientes criogênicos longe de óleos, graxas e quaisquer materiais inflamáveis (não use creme para rosto ou mãos, batom etc) a, no mínimo, 7 metros de distância ou use uma barreira de material não combustível (corta fogo).

Fabricado e Envasado por: dados do fabricante e envasador constam no certificado de qualidade, campo "Dados White Martins".

Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do gás medicinal.

Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento.

Em caso de dúvidas sobre o uso deste gás medicinal, procure orientação de um profissional de saúde.

TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.

Uso sob Prescrição Médica. Produto Exclusivamente de Uso Medicinal.

Gás medicinal notificado conforme RDC nº 870, de 17 de maio de 2024.



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:18:30

07/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:18:30
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.
=====

23792373044101139645812027642904114090002580887

BENEFICIARIO:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIA
NOME FANTASIA:
WHITE MARTINS
CNPJ: 35.820.448/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD
CNPJ: 35.820.448/0001-36
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

=====

NR. DOCUMENTO	40.706
DATA DE VENCIMENTO	07/04/2026
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO	25.808,87
VALOR COBRADO	25.808,87

=====

NR.AUTENTICACAO A.0F9.67C.0EE.37E.D3A
=====

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.080.491
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0330 4614 4200 0104 5500 1000 0804 9110 2141 2053

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

135260943020211 - 11/03/2026 16:53:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279094018110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

11/03/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

IPUA

UF

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 10/04/2026
Valor R\$ 1.350,00

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
1.350,00	162,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.350,00
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	1.350,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200

QUANTIDADE

2

ESPECIE

Volumes

MARCA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

8,051

PESO LÍQUIDO

8,051

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	At IQ IPI
15667	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA) 40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/TV)/MYLAN + PmPf 44.51 Lote: AB13301A Qt: 3 Val: 31/12/26	30049099	700	5102	CX	3	117,0000	351,00	351,00	42,12			12,00	
12662	LEVOFLOXACINO 5MG/ML (500MG) 100ML BOLSA/ISOFARMA G- Lote: 5100244 Qt: 6 Val: 20/10/27	30042099	000	5102	UN	6	6,9000	41,40	41,40	4,97			12,00	
15165	PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO 4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP/MYLAN G+ Lote: 5200819 Qt: 8 Val: 30/04/27	30041019	700	5102	CX	8	119,7000	957,60	957,60	114,91			12,00	

Recebi e conterei os Mater ai

12 / 03 / 26

Ass. Respo
Ass. Respoável Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

CONVENIO SUS 01/25

Vendedor: 38-ISABEL AGUIAR Id Ped: 2141173

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 228,69 Estadual: R\$ 166,56 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA

RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06

Cep:14140-000 - CRAVINHOS - SP

Fone:(16)3236-9010

Fone: - 10.842.374/0001-08



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: MULTIPLO - FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDIT	Agência/Cod.Beneficiário 3395-2/0008580-4	Data do Documento 11/03/2026	Vencimento 10/04/2026
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (2751) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP	Número Documento: 80491-01	Nosso Número: 02039000481	Valor: 1.350,00

Autenticação Mecânica



237-2

23793.39506 40203.900044 81000.858001 3 14120000135000

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco expresso					Vencimento 10/04/2026
Beneficiário MULTIPLO - FUNDO DE INVESTIMENTO EM DIREITOS CREDIT- - 10.842.374/0001-08					Agência/Código Beneficiário 3395-2/0008580-4
Endereço Beneficiário Av. Brigadeiro Faria Lima, 1355 - Jardim Paulistano - São Paulo - SP - CEP: 01452-002					
Data do documento: 11/03/2026	No. do documento 80491-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/03/2026	Cart./Nosso Número 04/02039000481-3
Uso do Banco	Carteira 04	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.350,00
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 5,40 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 27,00 SUJEITO A PROTESTO APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO.					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (2751)
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUA-SP
15.708.765/0001-19
Sacador/Avalista
PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA -
CNPJ:30.461.442/0001-04

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

22365

Declaro ter recebido 17 unidade(s)/ 2 volumes
de PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD
MEDICO HOSP LTDA
(30.461.442/0001-04) os produtos constantes
da nota fiscal 000080491 serie 001
e pedido 2141205 de 11/03/2026
Pedido fornecedor:
Reclamações/Devoluções:
Prazo máximo 72 horas do recebimento

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

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000080491

() 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 000080491

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: _____



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:22:31

07/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:22:31
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.
=====

23793395064020390004481000858001314120000135000

BENEFICIARIO:
MULTIPLO - FIDC NP MULTISSETOR
NOME FANTASIA:
MULTIPLO - FIDC NP MULTISSETORIAL
CNPJ: 10.842.374/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
Precision Prod. Medico Hospitalares
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19
=====

NR. DOCUMENTO 40.707
DATA DE VENCIMENTO 10/04/2026
DATA DO PAGAMENTO 07/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO 1.350,00
VALOR COBRADO 1.350,00
=====

NR.AUTENTICACAO 7.2E5.281.2E1.FA8.7C7
=====

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.


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: 000009329
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3526 0300 8749 2900 0573 5500 1000 0093 2911 7644 9969

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

131837784113

INSCR. ESTADUAL DE SUBSÍ. TRIBUT.

CNPJ

00.874.929/0005-73

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

(14062) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

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

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

11/03/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA ENTR/SAÍDA

11/03/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

1638321222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:53:54

FATURA / DUPLICATA

001 08/04/2026 1.870,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

1.810,50

VALOR DO I.C.M.S.

220,57

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.870,50

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.870,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

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

12270745000400

ENDEREÇO

RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

742670

PESO BRUTO

6,004 Kg

PESO LÍQUIDO

6,004 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	QTD UN	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL. APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
00297000	AGULHA 30 X 07 DESC -	0	5102	30	5,150000	0,00%	154,50	154,50	0,00	20,56	0,00	13,30	0,00
9018.32.19	SAGAAB040C/FAB.01/07/25/VAL.30/07/30 C/ 100 UN	3.000	200	CV		0,00		154,50	0,00				
02034400	CATETER NASAL TIPO OCULOS -	0	5102	100	0,900000	0,00%	90,00	90,00	0,00	10,80	0,00	12,00	0,00
9018.39.29	25435/FAB.01/08/25/VAL.30/07/30	100	700	UN		0,00		90,00	0,00				
01199200	SERINGA 1ML 13 X 4,5 REMOVIVEL -	1	5102	1	100,000000	0,00%	100,00	100,00	0,00	13,30	0,00	13,30	0,00
9018.31.11	N193/FAB.01/01/26/VAL.31/01/31	0	200	CX		0,00		100,00	0,00				
01232500	SONDA FOLEY 16 2 VIAS - (CATETER) -	0	5102	30	2,000000	0,00%	60,00	60,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
9018.39.21	25130/FAB.01/09/25/VAL.30/08/30	30	740	UN		0,00		60,00	0,00				
01521700	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML FRASCO 2ML -	0	5102	4	366,500000	0,00%	1.466,00	1.466,00	0,00	175,92	0,00	12,00	0,00
3004.90.59	25111824/FAB.01/10/25/VAL.30/10/27 C/ 10 FR	40	500	CV		0,00		1.466,00	0,00				

Recebi e conferi os Materiais

12 / 03 / 26

Ass. Responsável Recebimento

material e medicamento

RESERVADO AO FISCO

colocação 1591

012

BANCO DO BRASIL | 001-9

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162	N. DO DOCUMENTO 9329/01
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 208051300000489	VENCIMENTO 08/04/2026
RECEBER (R\$) O BLOQUETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 1.870,50	

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTODATA DE PROCESSAMENTO
11/03/2026

BANCO DO BRASIL | 001-9

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73 RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO					
DATA DO DOCUMENTO 11/03/2026	NO. DO DOCUMENTO 9329/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 11/03/2026	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X

001-9 RECIBO DO PAGADOR



Fone: (35) 3449-1950

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 08/04/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/01

VENCIMENTO	08/04/2026
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000048968
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	1.870,50
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

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

CENTRO

SP

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 00190.00009 02080.513001 00048.968176 1 14100000187050

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 08/04/2026
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73 RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO						AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162-2
DATA DO DOCUMENTO 11/03/2026	Nº DO DOCUMENTO 9329/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 11/03/2026		CART. / NOSSO NÚMERO 20805130000048968
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	1 (=) VALOR DO DOCUMENTO 1.870,50
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 08/04/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento.						2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS
						3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES
						4 (+) MORA / MULTA / JUROS
						5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						6 (=) VALOR COBRADO

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

CENTRO

SP

22365

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 11 / 03 / 2026		FONECEDOR: Medcenter Com.		FONECEDOR: Dumar		FONECEDOR: Dimaster	
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira		TELEFONE: (11) 3338.0220		TELEFONE: (11) 3323.2229		TELEFONE: (11) 3323.2800	
COTAÇÃO DE PREÇOS		CONTATO: Joice		CONTATO: N. Paulo		CONTATO: Paulo	
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1. agulha 30x7 desc. cl 100um	CV	30	5.15	7.54	7.35	—	—
2. cateter normal tipo scubos	un	100	0.90	1.12	—	0.99	—
3. bexiga 1ml 13x4,5 universal	ca	1	100.00	105.00	—	—	—
4. sonda Foley 16 a 24Fr	un	30	2.00	2.92	—	2.33	—
5. bugigamade sódico 100 mg/ml	CV	4	366.50	—	—	474.70	—
6. 2ml cl 10FR							
			Dimaster				
			(54) 3523-2600				
			Paulo				
5. sugamade sódico 100 mg/ml	CV	4	474.70				
6. 2ml cl 10FR							
ob: pitm n°3 não tem anotação necessarias por estar em falta no distribuidor: HDL Logist.							
Hospitalar, (34) 3221.5300, C. in Hospitalar, (16) 9920-8512, Submedic, (44) 3473.8845							



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:20:1507/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:20:15
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100048968176114100000187050

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 40.708

NOSSO NUMERO 20805130000048968

CONVENIO 02080513

DATA DE VENCIMENTO 08/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 07/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.870,50

VALOR COBRADO 1.870,50

NR.AUTENTICACAO B.29B.124.18C.00C.81C

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1-12/03/2026

IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA

CPF/RG:

Nome:

Vr. Total: 2.492,83

NF-e

No. 000095171

SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

OLHOS D'AGUA - MATRIZ

AV. REGINA MOSCONI, 1440

CENTRO

IPUA - SP

CEP: 14610-005

Fone: (16) 3832-8000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

No. 000095171

SÉRIE 1

FL 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0347 0260 6700 0240 5500 1000 0951 7118 9703 4815

Consulta de autenticidade do portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

REVENDE MERCADORIAS

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260957909999 12/03/2026 15:01:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

361.002.015.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST

CNPJ

47.026.067/0002-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

12/03/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-029

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

12/03/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FONE

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN Nº,

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

CEP

14610-029

FATURA / DUPLICATA

Número:

001

Documento:

09/04/2026

Valor:

2.492,83

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.285,18

VALOR DO ICMS

274,22

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS DE ST

0,00

VALOR PIS

0,00

VALOR COFINS

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.492,83

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

Valor aproximado Tributos

104,69

VALOR TOTAL DA NOTA

2.492,83

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-Sem Ocorrência de Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

75,770

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	V. DESC.	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 27,77 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	20,10000	32,90	661,29	0,00	606,20	72,74	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 20,88 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	15,11003	32,90	497,12	0,00	455,71	54,69	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 28,16 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	20,37994	32,90	670,50	0,00	614,85	73,76	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 27,88 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	20,17994	32,90	663,92	0,00	608,62	73,03	0,00	12,00	0,00

MUSCULO DIANTEIRO

DATA PESAGEM: 12/03/26

PESO : 20,100kg

PREÇO/kg R\$: 32,90

TOTAL R\$ 663,92

2 000230 661291

MUSCULO DIANTEIRO

DATA PESAGEM: 12/03/26

PESO : 15,110kg

PREÇO/kg R\$: 32,90

TOTAL R\$ 497,12

2 000230 497120

MUSCULO DIANTEIRO

DATA PESAGEM: 12/03/26

PESO : 20,380kg

PREÇO/kg R\$: 32,90

TOTAL R\$ 670,50

2 000230 670507

22365

OK

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

BC RED. 8,33% ART. 74 - ANEXO II, INCISO I - RICMS 45490/2000

PIS E COFINS ALÍQUOTA 0% - 0201.30.00

CONVENIO SUS 01/2025

Pedido: 2626886

Carga tributária Segmentada - Federal: 104,69 Estadual: 0,00 Municipal: 0,00

RESERVADO AO FISCO

Recebi e comentei os Materiais

12 / 03 / 26

Jaqueline

Ass. Responsável Recebimento

2026091594



237-2

Recibo do Sacado

Beneficiário OLHOS DAGUA - MATRIZ - 47.026.067/0002-40			Nosso Número 09 / 33850020086-7		Vencimento 09/04/2026	
AV. REGINA MOSCONI 1440						
IPUA / SP - CEP: 14610005						
Data do Documento 12/03/2026		Nº do Documento 95171 - 1		Espécie Doc. DM		
Data de Processamento 12/03/2026		Agência / Código Beneficiário 3385-5 / 0000173-2				
Uso do Banco		Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor (-) Valor do Documento 2.492,83	
(-) Desconto / Abatimento		(-) Outras Deduções		(+) Juros / Multa	(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado		
Pagador IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA					Autenticação Mecânica	



237-2

23793.38508 93385.002006 86000.017300 3 14110000249283

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 09/04/2026	
Beneficiário OLHOS DAGUA - MATRIZ - 47.026.067/0002-40 AV. REGINA MOSCONI 1440 IPUA / SP - CEP: 14610005					Agência / Código Beneficiário 3385-5 / 0000173-2	
Data do Documento 12/03/2026		Nº do Documento 95171 - 1		Espécie Doc. DM		
Data de Processamento 01/04/2026		Aceite N		Cart. / Nosso Número 09 / 33850020086-7		
Uso do Banco		Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor (-) Valor do Documento 2.492,83	
Instruções JUROS P/ DIA: 4,15 DESCONTO: 0,00 VEND. NRO: 001 APÓS VENCIMENTO, BLOQUEIO DE FATURAMENTO E O TÍTULO SERÁ ENCAMINHADO AO SERASA. NÃO CONCEDER DESCONTOS SEM AUTORIZAÇÃO.					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras deduções (+) Juros / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	

Pagador: **IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA - 45.708.765/0001-19**
RUA FERDINANDO FRATIN Nº, 335 CENTRO
14610029 - IPUA - SP

Beneficiário Final:

Código de baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 12 / 03 / 2026

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:20:51

07/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:20:52
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.
=====

23793385089338500200686000017300314110000249283

BENEFICIARIO:
OLHOS D AGUA

NOME FANTASIA:
OLHOS D AGUA

CNPJ: 47.026.067/0002-40

BENEFICIARIO FINAL:
OLHOS D AGUA

CNPJ: 47.026.067/0002-40

PAGADOR:
IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA I

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 40.709

DATA DE VENCIMENTO 09/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 07/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 2.492,83

VALOR COBRADO 2.492,83

NR.AUTENTICACAO 3.E86.BCA.CAE.871.BCC

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



Identificação do Emitente

Laboratórios B. Braun S

Avenida Doutor Antonio Joao Abdalla, 260
Bairro dos Cristais (Jordaneia)

Cajamar - SP
FONE: 0800-022-7286

CEP: 07.776-700

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 167038
SÉRIE 0
1/ 1



CHAVE DE ACESSO

3526 0331 6732 5400 1680 5500 0000 1670 3811 5352 7169

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

ATIVIDADE DA OPERAÇÃO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ESTABELECIMENTO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

MUNICÍPIO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

ENDEREÇO

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260901907874 09/03/2026 10:20:36-03:00

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09222 57257.612937 80351.570009 6 14100000341100

Beneficiário LABORATORIOS B. BRAUN S.A.	Agência / Código do Beneficiário 2938 / 03515-7	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 109/22572576-1
Endereço do Beneficiário AV EUGÊNIO BORGES, 1092 - BAIRRO ARSENAL - SÃO GONÇALO/RJ - CEP: 24751-000				
Número do documento 167038001	CPF/CNPJ 31673254000102	Vencimento 08/04/2026	Valor documento R\$ 3.411,00	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
Instruções Após vencimento cobrar mora de R\$ 3,41 por dia de atraso Não receber após a data de vencimento.				
Pagador IRMANDADE SANTA CASA DE - CNPJ: 45.708.765/0001-19 R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO - IPUA/SP - CEP: 14610-000				

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.09222 57257.612937 80351.570009 6 14100000341100

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO				Vencimento 08/04/2026	
Beneficiário LABORATORIOS B. BRAUN S.A. - 31.673.254/0001-02 - AV EUGÊNIO BORGES, 1092 - CEP: 24751-000				Agência / Código Beneficiário 2938 / 03515-7	
Data do documento 09/03/2026	Nº documento 167038001	Espécie doc. DM	Acerto N	Data processamento 11/03/2026	Carteira / Nosso número 109/22572576-1
Uso do banco	CIP 109	Espécie R\$	Quantidade	(X) Valor R\$ 3.411,00	(=) Valor documento
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Após vencimento cobrar mora de R\$ 3,41 por dia de atraso Não receber após a data de vencimento.					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador IRMANDADE SANTA CASA DE - CNPJ: 45.708.765/0001-19 R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO - IPUA/SP - CEP: 14610-000					

Código de Baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

22365

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã
R Ferdinando Fratin 335

14610-000 Ipuã

Laboratórios B. Braun S.A.
Est. Guaxindiba, 1990 - Lote 39E - Guaxindiba -
São
Gonçalo - RJ - Brasil - 24.722-030

CNPJ: 31.673.254/0010-95
SAC: 0800 227286
www.bbraun.com.br

Cotação

Número da Cotação
Q-33143 / 04.03.2026

Numero do Cliente
0021337020

Nome Referência

Contato Principal
Jessica Soares

jessica.soares@bbraun.com

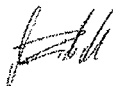
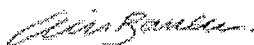
Validade: De 04.03.2026 até 29.03.2026
Condição de Pagamento: Pgto. Liq. Em 30 dias
Tipo de Frete: DDP Costs and Freight

N Item	Material	Descrição	Quantidade	Preço Unitário Final	Valor Total Final
1	834231	PERFUSOR SET FS	150 PEÇ	R\$ 11,37	R\$ 1.705,5
TOTAL:					R\$ 1.705,5

Informações Gerais:

1. Expirada a data de validade da proposta, as condições comerciais podem ser alteradas.
2. O valor mínimo de faturamento para cada pedido é de R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais).
3. O prazo de entrega dos produtos pode variar mediante disponibilidade no estoque.
4. Produtos com unidades de venda padronizados, como caixa ou pacote, podem ter particularidades no envio.
5. Caso algum item esteja sujeito à incidência de ICMS/ST, este não está contemplado no valor desta proposta.
6. Equipamentos de Diálise possuem 12 (doze) meses de garantia, contados da data de emissão da nota fiscal.
7. Em conformidade com o 12º e o 14º Pacote de Sanções do Conselho editado pela União Europeia nº 833/2014 e nº 765/2006, fica expressamente proibida a venda, exportação ou reexportação, dos produtos aqui mencionados à Federação Russa ou à República da Bielorrússia, sejam estes realizados direta ou indiretamente. Em caso de descumprimento, B. BRAUN terá o direito de buscar soluções apropriadas, incluindo, mas não se limitando a: interrupção imediata no fornecimento dos itens aqui previstos; e (ii) aplicação das penalidades previstas em Lei.
8. O aceite desta proposta e/ou envio de pedido implicam na aceitação das condições gerais de venda dos Laboratórios B. Braun.
9. Os impactos advindos da reforma tributária e consequente revisão de preços não estão contemplados nesta proposta. A criação, majoração ou modificação da base de tributos quaisquer será repassada automaticamente, por se tratar de Lei Federal que submete a todos os contribuintes no âmbito da República Federativa do Brasil.

Irmandade Santa Casa
de Misericórdia de Ipuã



Laboratorios B. Braun S. A.

Erik Barbosa
Vice-Presidente de Negócios

Michael Dickscheid
Vice-Presidente de
Negócios

Assinatur
a:

Nome: _____

Cargo: _____



FRETE GRÁTIS
em compras a partir de R\$ 450,00



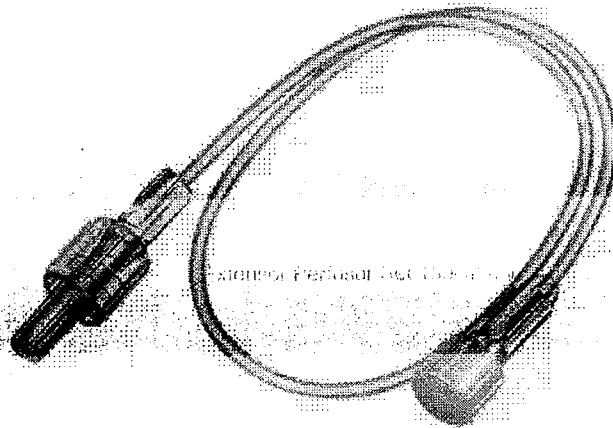
PARCELE SUAS COMPRAS
em até 4x sem juros



DISTRIBUIDOR AUTORIZADO
15 anos de história



CUPOM PRIMEI
CF10



EXTENSOR PERFUSOR SET FS 150CM - BBRAUN

Marca: **Produtos B. Braun**

Disponibilidade: **Imediata**

Referência: **834231**

R\$ 30,50

ou 4x de R\$ 7,63 Sem juros Cartão Elo - Vindi

[Mais informações](#)

1

COMPRAR



FRETE: 14610-029

OK

Forma de Envio:

Valor:

Prazo:

Correios PAC

R\$ 23,46

Prazo de entrega: 7 dias úteis.

Correios Sedex

R\$ 43,86

Prazo de entrega: 3 a 4 dias úteis.

Azul Cargo Express

R\$ 66,08

Prazo de entrega: 6 a 7 dias úteis.

CPF: 11.754.622/0001-21

ou 4x de R\$ 7,63 Sem juros Cartão Elo - Vindi

Tem cupom para você!

Preencha com seu email e ganhe até 20%OFF!

Ao preencher eu concordo em receber comunicações de oportunidades personalizadas. 20%OFF em todo o site no fechamento usando o cupom e pagando via PIX ou Boleto e 12% no C.Credito em até 10x sem juros.

Receber cupom

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

Marca: **B.BRAUN**

Avalie

Adicionar a Favoritos

Quantidade

Valor

- 1 +

R\$28,66

10% de desconto no Boleto ou PIX

[Formas de pagamento](#)

TAMANHOS

150CM - ISENTO DE PVC

60CM

Adicionar a sacola

Calcular o Frete

14910-029

Ok

[Não sabe o CEP?](#)

Tipo de entrega

Frete Normal

R\$ 43,75

Em até 4 dias úteis

Aproveite e leve junto

R\$

TAMANHOS

150CM - ISENTO DE PVC



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:18:5507/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:18:55
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191092225725761293780351570009614100000341100

BENEFICIARIO:

LABORATORIO B BRAUN

NOME FANTASIA:

LABORATORIO B BRAUN

CNPJ: 31.673.254/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

LABORATORIO B BRAUN

CNPJ: 31.673.254/0001-02

PAGADOR:

IRMANDADE SANTA CASA DE

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	40.710
DATA DE VENCIMENTO	08/04/2026
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO	3.411,00
VALOR COBRADO	3.411,00

NR. AUTENTICACAO 4.93A.009.A73.E50.742

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

NF-e
Nº 000474775
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000008346113

TICKET



RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

RM DA STA CASA DE MS. DE IPUA (002932-0001)
Rosa dos Santos Souza RG: 63150397-8

DATA DE RECEBIMENTO

10/03/26

DADOS
ADICIONAIS

mafra
Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A.
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GAL PAO G-300 BL 6a/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMARI/SP
Fone: 551144087296

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA
N. 000474775
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3526 0312 4201 6400 0580 5500 1000 4747 7517 3936 2775

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

AVENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241035584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260910547887 09/03/2026 19:53:17-03:00

CNPJ
12.420.164/0005-80

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
cobranca@viveo.com.br.

RESERVADO AO FISCO



Bradesco

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 000474775	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA	Vencimento 06/04/2026	Valor do Documento 630,71	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



Bradesco

237-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 06/04/2026
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0001-57 R MIRYAN STRAMBI, 915 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1
Data do Documento 09/03/2026	Nro.Documento 000474775	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data do Processamento 02/04/2026	Nosso Número 02/00001635903-0
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 630,71
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,32 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).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

Código Interno: 002932-0001
CNPJ: 45.708.765/0001-19



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-2

23793.37609 20000.163590 03000.241707 4 14080000063071

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 06/04/2026
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0001-57 R MIRYAN STRAMBI, 915 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1
Data do Documento 09/03/2026	Nro.Documento 000474775	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data do Processamento 02/04/2026	Nosso Número 02/00001635903-0
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 630,71
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,32 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).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

Código Interno: 002932-0001
CNPJ: 45.708.765/0001-19



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

FONECEDOR:

1000

CONTATO:[illegible]

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\$ 28.479,30**.

- **1 (UMA) INCUBADORA LEITORA ATTEST 390.**

CLÁUSULA 2ª - PRAZO

2. O presente instrumento vigorará pelo período de 2 (dois) anos a partir da data constante da nota fiscal de remessa a ser emitida pela **CONTRATADA**, referida abaixo no item 3.2, podendo ser prorrogado mediante assinatura de novo acordo.

CLÁUSULA 3ª - CONDIÇÕES DO BEM

3.1. A **CONTRATADA** disponibilizará o bem à **CONTRATANTE** remetendo ao local indicado por esta última, com todas as suas pertencas e em estado de servir ao uso a que se destina.

3.2. O ato de transferência da posse direta do bem será acompanhado pela emissão da competente nota fiscal de remessa, na qual constarão todas as especificações dos equipamentos transferidos, devendo seu respectivo canhoto ou conhecimento ser assinado pelo competente representante da **CONTRATANTE**. A referida nota fiscal de remessa e o seu respectivo canhoto serão parte integrante, para todos os efeitos legais, do presente contrato.

3.3. A responsabilidade da **CONTRATADA** encerra-se com a transmissão do bem à **CONTRATANTE**, sendo certo que, a partir de então, qualquer responsabilidade em relação ao bem, especialmente, mas sem limitação, quanto ao manejo, estoque, alteração e utilização correrão única e exclusivamente por conta da **CONTRATANTE**.

3.4. Poderão as partes no momento do recebimento do bem transferido, fazer constar, em documento escrito e assinado pelos representantes de ambas as partes, eventuais danos ou avarias identificadas no objeto deste instrumento.



3.5. A **CONTRATANTE** deverá servir-se dos equipamentos com observação estrita do respectivo manual, que seguirá com a entrega do bem e que também ora compõe o presente contrato.

3.6. A **CONTRATANTE** resguardará a **CONTRATADA** de embaraços e turbacões de terceiros, que tenham ou pretendam ter direitos sobre o bem, atos de penhora, arresto, seqüestro, arrecadação, ou qualquer outro, comunicando-a prontamente a respeito.

3.7. A manutenção do equipamento objeto do presente contrato, inclusive a troca de peças oriundas do desgaste natural de sua utilização é de total responsabilidade da **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA 4ª - CONTRAPRESTAÇÃO

4.1. A título de contraprestação pela transferência dos equipamentos, a **CONTRATANTE** se compromete a adquirir exclusivamente da **CONTRATADA**, na periodicidade abaixo indicados os seguintes produtos, cujo preço será o praticado no mercado à época da aquisição:

- 1) A cada dois (2) 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

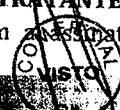
5.1. O descumprimento contratual pela **CONTRATANTE**, salvo a previsão do item 4.3 da cláusula 4ª, incidirá na multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total da maior operação realizada entre as partes durante a vigência deste instrumento, bem como na devolução imediata do bem objeto deste contrato.

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.



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 10.421/02 (Código Civil Brasileiro).



8.7. Fica eleito o foro da Comarca de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, para dirimir eventuais questões relativas ou decorrentes deste acordo, com expressa renúncia de quaisquer outros, por mais privilegiados que o sejam.

E, por estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de iguais teor e forma, na presença das testemunhas seguintes que a tudo presenciaram.

Ribeirão Preto/SP, 15 de abril de 2019.

Leonardo Almeida Byrro
Diretor Presidente
CPF: 269.275.368-25

CM HOSPITALAR S.A.
LEONARDO ALMEIDA BYRRO
CPF: 269.275.368-25

LÚCIO FLÁVIO BUENO
Diretor de Operações
CPF: 855.987.046-68

CM HOSPITALAR S.A.
LÚCIO FLÁVIO BUENO
CPF: 855.987.046-68

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ

Santo Olívatto
CPF: 744.653.768-04

Testemunha 1 *[Assinatura]*
Nome: *Raimundo da Silva*
CPF: 622.771.031-87

Testemunha 2 *[Assinatura]*
Nome: *Luizene de O. e Souza*
CPF: 383.548.108-43





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:22:5907/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:23:00
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793376092000016359003000241707414080000063071

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 40.711

DATA DE VENCIMENTO 06/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 07/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 630,71

JUROS/MULTA 12,93

VALOR COBRADO 643,64

=====

NR. AUTENTICACAO D.325.FC8.E18.0EF.C46

=====

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

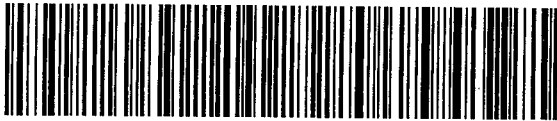
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

 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: 078.871 Série: 1 FL: 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3526.0302.7369.5100.0159.5500.1000.0788.7110.8681.7223 Protocolo de autorização 135260939997476 - 11/03/2026 13:37:59
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	

DESTINATÁRIO REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19	DATA EMISSÃO 11/03/2026
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14.610-029
MUNICÍPIO IPUA	FONE / FAX (16) 3832-1222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DA SAÍDA 11/03/2026
			HORA DA SAÍDA

FATURA 001 R\$ 704,88 10/04/2026

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 704,88		VALOR DO ICMS 126,88	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 704,88
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 704,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO 1	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF SP
ENDEREÇO AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO S/N		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209263344110	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE volume	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO 2.650

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2658	VICPOINT PLUS 0 MR40 C/ ANTIMICROBIANO POINT SUTURE Validade: 03/10/2027 Lote: VBV07C/25111	30061020	000	5102	UN	36	16,4000	590,40	590,40	106,27	0,00	18,00	0,00
497	NYLON 6-0 CT1,65 POINT SUTURE Validade: 18/12/2029 Lote: NP613A/24123	30061020	000	5102	EV	24	4,7700	114,48	114,48	20,61	0,00	18,00	0,00

Recebi e cometi os Materiais
12 / 03 / 26
Jaqueline
Ass. Respo. savel Recebimento

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO SUS 01/2025 NCM:30061020-REDUÇÃO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6428/08	RESERVADO AO FISCO <i>catálogo 1597</i> <i>OK</i>

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 11/03/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 704,88		NF-e No: 078.871 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



Fortaleza, 18 de junho de 2025.

TERMO DE CREDENCIAMENTO DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO

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

Razão Social da Distribuidora: Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda.

CNPJ: 02.736.951/0001-59

Endereço: R. MARQUES DA CRUZ

Representante legal: Wilson Marques da Silva

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

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

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

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

A **DISTRIBUIDORA** se compromete a:

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

A **CREDENCIANTE** se compromete a:

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

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



Point Suture do Brasil
Indústria de Fios Cirúrgicos

CLÁUSULA QUARTA – DA RESCISÃO

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

CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

POINT SUTURE DO BRASIL LTDA

ANTONIA AMANDA
CAMELO

BRIGIDO:0121394930

0

Assinado de forma digital por ANTONIA
AMANDA CAMELO BRIGIDO:01213949300
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=VideoConferencia,
ou=07267479000176, ou=Secretaria da Receita
Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A3,
ou=(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



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:20:2807/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:20:28
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000048051171714120000070488

BENEFICIARIO:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME

CNPJ: 02.736.951/0001-59

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

CNPJ: 02.736.951/0001-59

PAGADOR:

IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPU

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 40.712

NOSSO NUMERO 28439230000048051

CONVENIO 02843923

DATA DE VENCIMENTO 10/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 07/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 704,88

VALOR COBRADO 704,88

NR.AUTENTICACAO B.1F0.524.F82.66B.72B

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.

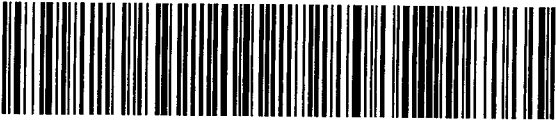
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

 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: 078.872 Série: 1 FL: 1 / 1		CONTROLE DO FISCO 									
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros			CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3526.0302.7369.5100.0159.5500.1000.0788.7217.4816.6938										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112		INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 02.736.951/0001-59									
				Protocolo de autorização 135260939999809 - 11/03/2026 13:38:09									
DESTINATÁRIO REMETENTE													
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA				CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19									
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335				BAIRRO/DISTRITO CENTRO									
MUNICÍPIO IPUA				CEP 14.610-029									
FONE / FAX (16) 3832-1222		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL									
FATURA													
001 R\$ 295,50 10/04/2026													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 295,50		VALOR DO ICMS 53,19		BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00									
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 295,50											
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00									
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 295,50									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO		CÓDIGO ANTT 1									
ENDEREÇO AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO		UF SP									
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA									
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO									
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
911	CAMPO ESTERIL 90X120 ESTERILI MED	30059090	000	5102	UN	100	1,1700	117,00	117,00	21,06	0,00	18,00	0,00
2793	PLACA TERRA ADESIVA UNIVERSAL SKINTACKT Validade: 30/11/2026 Lote: 2311300826	90189099	000	5102	UN	30	5,9500	178,50	178,50	32,13	0,00	18,00	0,00
Recebi e contem os Materiais 12 / 03 / 26 Ass. Respo. sável Recebimento													
CÁLCULO DO ISSQN													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN							
DADOS ADICIONAIS													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO SUS 01/2025						RESERVADO AO FISCO or cotacao 1595							
Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 11/03/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 295,50						NF-e No: 078.872 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1							
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR											

BANCO DO BRASIL		001-9		Comprovante de Entrega		
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951			Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117			Nosso Número 28439230000048052		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado	
Vencimento 10/04/2026			Número do Documento 078872/1		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Espécie R\$			Valor do Documento 295,50		☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima		Data		Assinatura		
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Data do Processamento 11/03/2026	

BANCO DO BRASIL		001-9		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO				Vencimento 10/04/2026	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, , / Fone:				Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 11/03/2026		Número do Documento 078872/1		Nosso Número 28439230000048052	
Especie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 11/03/2026	
Carteira 17/035		Especie Moeda R\$		Valor do Documento 295,50	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,59 por dia de atraso para pagamento .				(-) Desconto	
				(-) Outras Deduções / 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 00048.052179 4 1412000002955	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO				Vencimento 10/04/2026	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, , / Fone:				Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 11/03/2026		Número do Documento 078872/1		Nosso Número 28439230000048052	
Especie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 11/03/2026	
Carteira 17/035		Especie Moeda R\$		Valor do Documento 295,50	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,59 por dia de atraso para pagamento .				(-) Desconto	
				(-) Outras Deduções / 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





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:20:4007/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:20:40
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000048052179414120000029550

BENEFICIARIO:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME

CNPJ: 02.736.951/0001-59

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

CNPJ: 02.736.951/0001-59

PAGADOR:

IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPU

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 40.713

NOSSO NUMERO 28439230000048052

CONVENIO 02843923

DATA DE VENCIMENTO 10/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 07/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 295,50

VALOR COBRADO 295,50

NR.AUTENTICACAO D.752.6CF.141.C8E.AF4

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



HDL LOGISTICA 1)PITALAR
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
1 - SAÍDA
Nº 148.906
SERIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO	3526 0311 8726 5600 0200 5500 1000 1489 0610 4176 8146
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO	
135260926721008	10/03/2026 17:55:06
CHUP2	
11.872.656/0002-00	

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

Política de Devolução

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

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

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

Motivo da Devolução

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

Data recebimento da mercadoria:	____/____/____
Assinatura do recebedor:	_____
RG do recebedor:	_____



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 50357.648927 82179.030000 6 14090000065250

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário			CNPJ/CPF		Sacador Avalista		Vencimento:	
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.			11.872.656/0002-00				07/04/2026	
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	
109/00503576-4		109	DM				8928/21790-3	
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento	Aceite	Data Processamento		Valor do Documento
10/03/2026		148906 - 1			N	10/03/2026		652,50

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 50357.648927 82179.030000 6 14090000065250

Local do Pagamento:

ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento:

07/04/2026

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.				CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 10/03/2026	Número do Documento 148906 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2026	Nosso Número 109/00503576-4
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 652,50
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 13,05 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,30 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA .SP Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



22365

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 03 / 2026

Responsável pela cotação: Aguedine C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:19:22

07/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:19:23
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.
=====

34191090085035764892782179030000614090000065250
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 40.714
DATA DE VENCIMENTO 07/04/2026
DATA DO PAGAMENTO 07/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO 652,50
VALOR COBRADO 652,50
=====

NR.AUTENTICACAO D.7A9.1CD.BE7.176.33C
=====

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

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

0 - Eletrônica
1 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 67.450
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0396 3463 4100 0192 5500 1000 0674 5010 4780 3307

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

135260903907433 - 09/03/2026 12:08:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.351.882.116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

96.346.341/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FARMACIA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

09/03/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

09/03/2026

MUNICÍPIO

Ipua

UF

FONE / FAX

SP

(16) 3832-1222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

12:08:02

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Emiss. 08/04/2026
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

LATINS TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

50.062.976/0001-67

ENDEREÇO

VIRGILIO DE CARVALHO NEVES NETO, 1056

MUNICÍPIO

Ribeirao Preto

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

120647446116

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

VOL

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

38,000

PESO LÍQUIDO (KG)

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
Recebi e comentei os Materiais 10 / 03 / 26 Ass. Responsável Recebimento													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: CONVENIO SUS 01/2025
Produto destinado a Consumidor Final.

RESERVADO AO FISCO



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 06183.720330 24361.790009 6 14100000068580

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	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00061837-2
Número do documento 67450	CPF/CNPJ 96.346.341/0001-92	Vencimento 08/04/2026	Valor documento 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 8298 / Nota Fiscal 00067450.

Corte na linha pontilhada



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 06183.720330 24361.790009 6 14100000068580

Local de pagamento Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes					Vencimento 08/04/2026
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 09/03/2026	Nº documento 67450	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 09/03/2026	Nosso número 109/00061837-2
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) 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 Ipuã - SP - CEP: 14610-000					
Sacador/Avalista					Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

Se preferir você também poderá realizar o pagamento via Pix



22365.

000201010212267700148R.GOV.BC.B.PIX2555api.itaui/pix/qv/2/1f9dd9ba-761b-4b47-a11d-273c641a97035204000053039865802BR5925TCM COMERCIO DE PRODUTOS 6014RIBEIRAO PRETO62070503***63043000



Qual cuidado você busca?

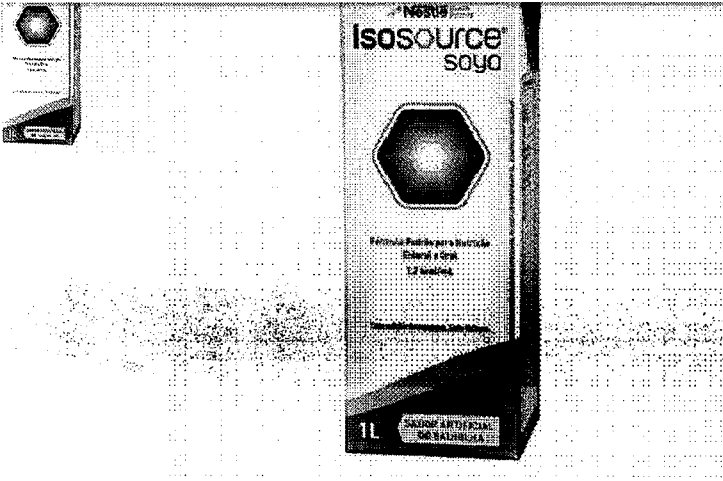
Minha conta
entre ou cadastre-se

Lojas

São Paulo
Alterar



VER TUDO | PROMOÇÕES | NUTRIÇÃO | DERMOCOSMÉTICOS | ORTOPEDIA E REABILITAÇÃO | HIGIENE E CUIDADOS PESSOAIS | MAMÃE E BEBÊ | MEDICAMENTOS | MOBILIDADE | PROD. PARA SAÚDE



ISOSOURCE SOYA BAUNILHA | Fórmula Liquidamente Nutritiva 1 LT
Cod: 14933

0 avaliações

R\$ 25,17

Preços calculados para o estado de: **São Paulo**

ENTREGA
Insira o CEP para calcular valor e prazo

CALCULAR

Entrega	Frete	Prazo
Entrega Própria - São Paulo	R\$ 25,00	Previsão: 3 dias úteis

São Paulo

[Não sei meu CEP](#)

CNPJ 12.420.164/0001-57

QTD
- + COMPRE AGORA

Escolhidos para você

NESTLÉ

Isosource 1.5 s | sacarose sem sabor - frasco de 1 litro

FEELCLEAN

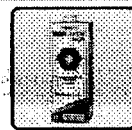
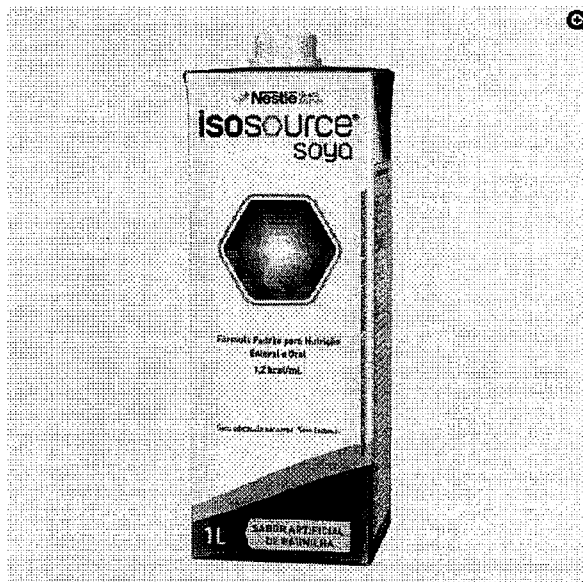
Toalha umedecidas feelclean para adultos | higiênicas e práticas

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

Isosource Soya 1L - Nestlé



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

14610-029

[Não sei meu CF](#)

PAC	Em até 13 dias úteis
Expresso	Em até 8 dias úteis
Sedex	Em até 5 dias úteis

*O Prazo de entrega inicia-se no 1º dia de confirmação do pagamento.

Sobre o produto

CNPJ: 01.365.181/0001-12

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

Isosource Soya: para que serve?

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

Para quem o Isosource Soya é indicado?

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

Quais são os benefícios do Isosource Soya?

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

Isosource Soya é uma alternativa mais prática à dieta enteral artesanal;

A ingestão da proteína de soja presente no Isosource Soya contribui para a redução dos níveis de colesterol presentes no organismo;

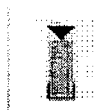
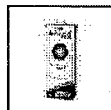
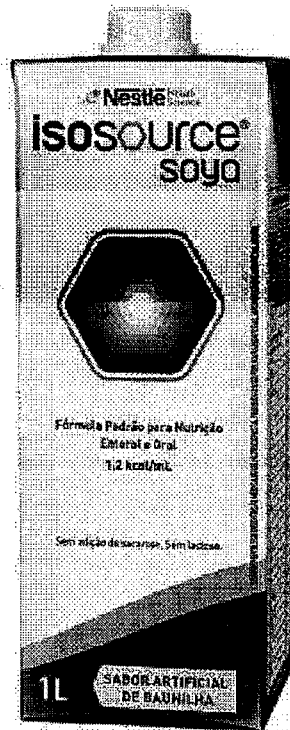
Também pode ser utilizado por pacientes em situação de pré ou pós-operatório, ajudando na preparação do organismo e contribuindo para uma rápida recuperação;



ENTERAL SAÚDE
Nutrição Clínica



(<https://www.enteralsaude.com/carrinho/index>)



↶ Início (<https://www.enteralsaude.com/>) / Dieta Enteral (<https://www.enteralsaude.com/nutricao-ental>) /
Dieta Padrão 1.2 Kcal (<https://www.enteralsaude.com/dieta-padrao-1.2-kcal>)

ISOSOURCE SOYA 1.2 – DIETA ENTERAL NUTRICIONAL 1000ML | NESTLÉ

Código: HNDLAYECQ

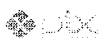
Marca: Nestlé (<https://www.enteralsaude.com/marca/nestle.html>)

R\$ 29,11 via Pix

R\$ 32,95 **R\$ 31,30**

! COMPRAR([HTTPS://WWW.ENTERALSAUDE.COM/CARRINHO/PRODUTO/75210825/ADICIONA](https://www.enteralsaude.com/carrinho/produto/75210825/adiciona))

🕒 Comprar/ pelo WhatsApp (https://api.whatsapp.com/send?phone=5511912762451&text=Olá, tudo bem? Gostaria de comprar este produto: | *Nome:* Isosource Soya 1.2 – Dieta Enteral Nutricional 1000ml | Nestlé)



R\$ 29,11

🚚 Calcule o frete

14610-029

CNPJ 39.846.994/0001-05

OK

R\$ 19,53

6 dias úteis

Jadlog - .Com

Pague no PIX com 7% de desconto!

R\$ 23,68

ENTERAL SAÚDE

Nutrição Clínica



os PAC

(<https://www.enteralsaudefarm.com.br/index>)

Para as localidades

com CEP único, com terminação '000', ou seja, que não possuem CEPs por logradouro, considera-se entrega domiciliar

aquela prevista nos termos da Portaria nº 2.729/2021 do Ministério das Comunicações.

R\$ 29,57

5 dias úteis

Correios SEDEX

Para as localidades com CEP único, com terminação '000', ou seja, que não possuem CEPs por logradouro, considera-se entrega domiciliar aquela prevista nos termos da Portaria nº 2.729/2021 do Ministério das Comunicações.

R\$ 33,17

8 dias úteis

Jadlog

* Este prazo de entrega está considerando a disponibilidade do produto + prazo de entrega.

➔ Compartilhe

icional%201000ml%20%7C%20Nestl%C3%A9%20http%3A%2F%2Fwww.enteralsaudefarm.com/Isosource-

Descrição

Dieta enteral completa indicada para suporte nutricional clínico.

Produto destinado a pacientes que necessitam de suporte nutricional oral ou enteral, conforme orientação profissional.

Venda realizada de forma 100% online.

Prazo de entrega conforme cálculo no carrinho.

Atendimento e pedidos também pelo WhatsApp.

ISOSOURCE SOYA TETRAPACK 1000ML

Isosource Soya Tetrapack 1000ml é fórmula nutricional à base de proteína vegetal, livre de lactose, indicada para pacientes com restrições alimentares. Pode ser administrada via oral ou enteral, garantindo suporte nutricional seguro e completo.

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

Isosource Soya Tetrapack é fórmula líquida completa à base de proteína de soja, pronta para uso. Contém fibras, vitaminas e minerais essenciais. Embalagem Tetrapack de 1000ml prática e segura, adequada para administração oral ou enteral em ambiente hospitalar ou domiciliar.

PARA QUE É INDICADO

Indicado para pacientes com intolerância à lactose, alergia a proteínas do leite ou necessidade de suporte nutricional completo. Pode ser administrado via oral ou enteral conforme orientação de profissional de saúde.

COMO USAR O PRODUTO

- 1) Agite bem antes de usar.
- 2) Administrar sob orientação de médico ou nutricionista.
- 3) Pode ser consumido via oral ou enteral.
- 4) Após aberto, mantenha refrigerado e utilize em até 24 horas.

MAIS DETALHES DO PRODUTO

Marca: Nutricia

Modelo: Isosource Soya Tetrapack 1000ml

Quantidade: 1 unidade



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:17:2407/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:17:24
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080618372033024361790009614100000068580

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 MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 40.715

DATA DE VENCIMENTO 08/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 07/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 685,80

VALOR COBRADO 685,80

=====

NR.AUTENTICACAO C.2F5.F63.465.7B6.72B

=====

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

AV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo
Itatiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-56800 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 324422
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3326 0210 8541 6500 1822 5500 1000 3244 2213 3498 2723

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

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

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 233260067265243 11/02/2026 11:25:44

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11774512

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

819017100118

CNPJ/CPF

10.854.165/0018-22

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM STA CASA DE MIS IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA DE EMISSÃO

11/02/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO

CENTRO

CEP

14.610-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

11/02/2026

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(16)3832-1222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

11:25:39

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0097890867	2.466,00	0,00	2.466,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	08/04/2026	2.466,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	2.466,00		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL IBS	VALOR TOTAL CBS	BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.466,00	295,92	0.48	4.29	0,00	0,00	2.466,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR IMP SELETIVO	DESCONTO	OUTRAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0.0	0,00	0,00	0,00		2.466,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ 05.530.576/0021-28
ENDEREÇO ROD PRESIDENTE DUTRA 25551		MUNICÍPIO QUEIMADOS			UF RJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL 12877722
QUANTIDADE 2	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 20,870	PESO LÍQUIDO 9,890	

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
8000000000019 01681	ARTRINID IV 100MG PO LIOF INJ X 50 FA NFCI: C24E979C-ED22-46E4-9333- 81641E569B05 L 2544724 V 31.10.2027 Q 10,000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 261,63. Cod. ANVISA: 1049715190014. PMC: 922,92.	30049029 507	5/00	6108	UN	10,000	145,3500		1.453,50		1.453,50	174,42	0,00	12,00	0,00
0000000000019 00912	PROVIVE EMU INJ P344/98C1 CX C/5FR X20ML L A010132A V 31.03.2027 Q 30,000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 182,25. Cod. ANVISA: 1049714490049.	30049095	7/00	6108	UN	30,000	33,7500		1.012,50		1.012,50	121,50	0,00	12,00	0,00

Recebi e conferi os Mater ai

13 / 02 / 26

Jacqueline

Ass. Respo: savel Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL:
CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - Convenio SUS 01 2025. Base calculo ICMS: R\$
2.466,00 Valor ICMS partilha: R\$ 147,96 ICMS FICP: R\$ 0,00. Num. pedido cliente: 01
2025. Ordem de venda: 1050532. Remessa: 8003988007.

RESERVADO AO FISCO

cotação 1593

OK

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000857 47911.101013 9 14100000246600

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Vencimento 08/04/2026	
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84					Agência / Código Cedente 2228-4/8819947	
Data do Doc. 11/02/2026		No. do documento 000324422-1//001		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 11/02/2026
Nosso Número 0000085479111						
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.466,00	
Sacado: IRM STA CASA DE MIS IPUA CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO - IPUA 14610-000						

Recibo Sacado

Autenticação Mecânica

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

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000857 47911.101013 9 14100000246600

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Vencimento 08/04/2026	
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84					Agência / Código Cedente 2228-4/8819947	
Data do Doc. 11/02/2026		No. do documento 000324422-1//001		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 11/02/2026
Nosso Número 0000085479111						
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.466,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIDO NÃO PAGAR AO REPRESENTANTE JUROS DE R\$ 6,17 POR DIA DE ATRASO					(-) Descontos/Abatimentos	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado: IRM STA CASA DE MIS IPUA CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO - IPUA 14610-000						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



22365



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360716119228421
07/04/2026 16:19:5607/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:19:57
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399881989470000085747911101013914100000246600

BENEFICIARIO:

F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS

NOME FANTASIA:

F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

PAGADOR:

IRM STA CASA DE MIS IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

=====

NR. DOCUMENTO 40.716

DATA DE VENCIMENTO 08/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 07/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 2.466,00

VALOR COBRADO 2.466,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.EFE.C9A.87F.CE7.421

=====

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



PM DE POTIRENDABA

PREFEITURA MUNICIPAL DE POTIRENDABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

305

Código de Verificação de Autenticidade

FPQU5C7K5

Data e Hora de Emissão da NFS-e

20/03/2026 às 11:25:39

Chave de Acesso

5366268IRCBGQ06AM4WRVPCS0FPARI51

Para certificação da autenticidade acesse

https://138.36.123.26:5661/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		POTIRENDABA-SP	IPUA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência
			20/03/2026
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
31.014.831/0001-46		000668100	000034709	MEDICINA SIMAO EIRELI - ME
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA DINO BENFATTI, 975				CENTRO
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
15105-007	POTIRENDABA-SP		17-992124937	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DEZEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	8.659,74	R\$ 8.659,74

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 8.659,74	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.659,74	R\$ 259,79	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (8.659,74 x 0,65%)	COFINS (8.659,74 x 3,00%)	CP	IRRF (8.659,74 x 1,50%)	CSLL (8.659,74 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 56,29	R\$ 259,79	R\$ 0,00	R\$ 129,90	R\$ 86,60	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.127,16

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Ag 0448

Conta 13000721-2

Santander

Medicina Simão Eireli

Conta: 22.365.4

RECEBI(EMOS) DE MEDICINA SIMAO EIRELI - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 305 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO FPQU5C7K5.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

305

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:	
Endereço:	Nº:	Complemento:
Bairro:	E-mail:	
	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL	
Município:	CEP:	

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119	Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	
Endereço: R FERDINANDO FRATIN	Nº: 335	
Bairro: CENTRO	E-mail: -	
	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL	
Município: IPUA	CEP: 14610000	

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: POTIRENDABA SP	Código Indicador da Operação:
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: null	Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 8.083,87	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 8,08
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 8,08
						Total: R\$ 16,17
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 72,75
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3350716279933261
07/04/2026 16:34:42

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.34.43
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0448-0 - PA JD STA LUZIA SJRPRETO SP I

CONTA: 13.000.721-2

FAVORECIDO: MEDICINA SIMAO LTDA

CPF/CNPJ: 31.014.831/0001-46

VALOR: R\$ 8.127,16

DEBITO EM: 07/04/2026

=====

DOCUMENTO: 040717

AUTENTICACAO SISBB: B.88D.7AE.F17.48A.1C2

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Chave de Acesso da NFS-e
351770322149380150001000000000004026031096723400



Número da NFS-e
40

Competência da NFS-e
20/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
20/03/2026 13:43:35

Número da DPS
26

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
20/03/2026 13:43:35

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 14.938.015/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3831-3001
Nome / Nome Empresarial CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA		E-mail ROSEBELLUPOLI@YAHOO.COM.BR	
Endereço R JOSE RIBEIRO CALAZANS, 40, CENTRO		Município Guarã - SP	CEP 14580-085
Simplex Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DRA. ROSEBEL ALENCAR CUSTODIO REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DEZEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 DADOS BANCÁRIOS: CLINICA DE ESPECIALIDADE MEDICAS LUPOLI LTDA BANCO DO BRASIL AGENCIA: 2092-3 C/C: 15370-2			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Guarã - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 410,38	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 410,38	Alíquota Aplicada 5,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 20,52

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R\$ 6,16	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas R\$ 19,08	Descrição Contrib. Sociais - Retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R\$ 2,67	COFINS - Débito Apuração Própria R\$ 12,31		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 410,38	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais R\$ 25,24	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria R\$ 14,98		Valor Líquido da NFS-e R\$ 385,14

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais R\$ 0,00	Estaduais R\$ 0,00	Municipais R\$ 0,00
-----------------------------	------------------------------	-------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

Nota: 22.365-4



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:38:2408/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:37:44
315603156 SEGUNDA VIA 0003COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 08/04/2026

NR. DOCUMENTO 612.092.000.015.370

VALOR TOTAL 385,14

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA DE ESPECIALIDADES

AGENCIA: 2092-3 CONTA: 15.370-2

NR. DOCUMENTO 613.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO C.2CD.0D8.5B2.F08.20E

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e
3517703222736062200018700000000002626038454339758



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

Número da NFS-e 26	Competência da NFS-e 20/03/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 20/03/2026 16:12:03
Número da DPS 19	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 20/03/2026 16:12:03

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 27.360.622/0001-87	Inscrição Municipal 5883	Telefone (16) 99199-5723
Nome / Nome Empresarial VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA		E-mail victor_guara@hotmail.com	
Endereço DR FRANCISCO DE PAULA LEO, 00299, CENTRO		Município Guarã - SP	CEP 14580-023
Simple 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 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DEZEMBRO. bTERMO 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 Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Guarã - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.800,60	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

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 R\$ 1.800,60	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.800,60

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

conta: 22365-4



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:39:3108/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:37:46
315603156 SEGUNDA VIA 0002COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 08/04/2026

NR. DOCUMENTO 612.092.000.016.671

VALOR TOTAL 1.800,60

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VICTOR P T P L C M - ME

AGENCIA: 2092-3 CONTA: 16.671-5

NR. DOCUMENTO 613.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO 4.5C4.C85.39A.7E9.FB8

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



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
425
Página 1 de 2

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA
CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13 Inscrição Municipal: 4693005
Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT -
CEP: 78700-000
Telefone: (35)98226200 E-mail: williancesarpss@hotmail.com
Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 20/03/2026 - 10:21:26	Código de autenticidade 510760212369970150001130000000000425 26030223650835	
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 45.708.765/0001-19	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço Rua FERDINANDO FRATIN	Número 335	Complemento	Bairro CENTRO
Cidade / UF JUSSARA - GO	CEP 76270-000	Telefone	E-mail

Serviços prestados

Item de serviço 4.01.01 - Medicina.	Alíquota 5,00 %
--	--------------------

Descrição do serviço
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DEZEMBRO.
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
VALOR BRUTO: R\$ 1.910,40
IMPOSTO RENDA: R\$ 28,66
PIS: R\$ 12,42
CSLL: R\$ 19,10
COFINS: R\$ 57,31
VALOR LIQUIDO: R\$ 1.792,91

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\$ 1.910,40	R\$ 1.910,40	R\$ 0,00	R\$ 1.910,40

Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS)
1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

Retenções de impostos

PIS R\$ 12,42	COFINS R\$ 57,31	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 28,66	CSLL R\$ 19,10	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
------------------	---------------------	------------------	-------------------	-------------------	------------------------------	-------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 1.910,40	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 117,49	Valor líquido R\$ 1.792,91	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 1.910,40	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 95,52	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 95,52	ISSQN retido? Não
Valor base de cálculo CBS e IBS R\$ 1.814,88	% alíquota do CBS 0,90	Valor do CBS R\$ 16,33	% alíquota do IBS 0,10	Valor do IBS R\$ 1,81	

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

425

Continuação da nota fiscal de serviço eletrônica – NFS-e

Página 2 de 2

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT -

CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Exigível

Data/hora de emissão da NFS-e: 20/03/2026 - 10:21:26

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:



51076021236997915000113000000000042526030223650835

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#/autenticidade>

Nota fiscal de serviço
eletrônica - NFS-e
425





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:39:11

08/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:37:46
315603156 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

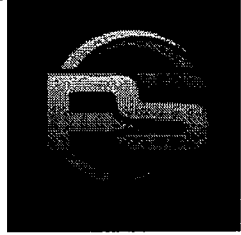
CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/04/2026
NR. DOCUMENTO	613.156.000.002.029
VALOR TOTAL	1.792,91

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: W. C PENA SOARES SILVA	
AGENCIA: 3156-9	CONTA: 2.029-X
NR. DOCUMENTO	613.156.000.022.365
=====	
NR.AUTENTICACAO	E.88F.DA7.BA0.186.804

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

	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: 3017 Série: 1 Chave de acesso 4126 0457 5050 1000 0104 5500 1000 0030 1714 4971 7952
--	--	--

Nº da correção	Data	Protocolo
1	08/04/2026 10:56:20	141260134008274

Correção

Convenio 01/2025



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

Títulos a Pagar

Título N.F.	Parc.	Desd	Beneficiado	Grupo de Pagamento	Competência	Vencimento	Pagamento	Inclusão	Valor
3017 3017	1	0	COMERCIAL ARMARINHOS PINHEIRO	COMERCIAL ARMARINHOS	08/04/2026	08/04/2026		14/04/2026	438,46
AVISTA 3017 COMERCIAL ARMARINHOS PINHEIRO LTDA									438,46

Período de Inclusão: 14/04/2026 a 14/04/2026
N.F.: 3017



Olá, IRMANDADE



Carrinho



Endereço



Entrega



Pagamento



Revisão



Concluir



PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO!

AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO

**COPIAR CÓDIGO PIX**

Aproveite! Este código expira em 1 hora.

Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

48074580

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!



Assista no



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

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

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

A PRIMEIRA SANTA CASA DO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA

CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

Demonstrativo de Valores para Compra de Suprimento

Loja	CNPJ	Produto	Quant	Valor Unitário	Frete	Valor Total
AX Toner	57.505.010/0001-04	Toner Original Brother Tn3612xl Tn-3612xl Tn3612 XI Dcp-I5512 Dcp-I5512 Dcp-I5662 HL-I5212 HL-I6412 Mfc-I5912	1	R\$ 399,90	R\$ 38,56	R\$ 438,46
ARVELINO INFORMATICA	61.684.094/0001-50	Toner Original Brother Tn3612xl Tn-3612xl Tn3612 XI Dcp-I5512 Dcp-I5512 Dcp-I5662 HL-I5212 HL-I6412 Mfc-I5913	1	R\$ 435,89	R\$ 38,92	R\$ 474,81
Cartucho Barato Online	22.909.771/0001-39	Toner Original Brother Tn3612xl Tn-3612xl Tn3612 XI Dcp-I5512 Dcp-I5512 Dcp-I5662 HL-I5212 HL-I6412 Mfc-I5914	1	R\$ 829,90	R\$ 0,00	R\$ 829,90

Ipuã, 02 de abril de 2026

Daniel Malheiros de Campos
Analista de Suporte



Ola, IRMANDADE



Carrinho

Endereço

Entrega

Pagamento

Revisão

Concluir

**Não deixe seus itens escaparem 02h 59m 28s.**

Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

PRODUTO E SERVIÇO **REMOVER TODOS OS PRODUTOS**Vendido e entregue por: **AX Toner**

Brother

**Toner Brother Tn3612xl
Original Tn-3612xl Tn3612 X...**Parcelado no cartão, à vista ou
PIX: **R\$ 399,90**Preço à vista
no PIX:**R\$ 399,90** **Resumo do pedido**Valor dos produtos (1): **R\$ 399,90**Frete: **R\$ 38,56****Total:** À vista no Pix **R\$ 438,46**
ou à prazo **R\$ 438,46**
(até 10x sem juros de R\$ 43,85)**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 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.](#)[Políticas do Site e Marketplace](#)[Políticas de Privacidade](#)[Exerça seus Direitos de Privacidade](#)



Ola, IRMANDADE

[Carrinho](#) — [Endereço](#) — [Entrega](#) — [Pagamento](#) — [Revisão](#) — [Concluir](#)

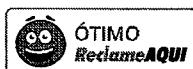
1 Não deixe seus itens escaparem 02h 57m 30s.
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

PRODUTO E SERVIÇO[REMOVER TODOS OS PRODUTOS](#)vendido e entregue por: **ARVELINO INFORMATICA**

Brother

**Toner Original Brother
Tn3612xl Tn-3612xl Tn3612 ...**Parcelado no cartão, à vista ou
PIX: **R\$ 435,89**Preço à vista
no PIX:**R\$ 435,89****Resumo do pedido**Valor dos produtos (1): **R\$ 435,89**Frete: **R\$ 38,92****Total:** À vista no Pix **R\$ 474,81**
ou à prazo **R\$ 474,81**
(até 10x sem juras de R\$ 47,48)**CONTINUAR****VOLTAR**Uma empresa do grupo **AMERICANAS**

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](#)



Ola, IRMANDADE



Carrinho

Endereço

Entrega

Pagamento

Revisão

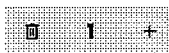
Concluir

**Não deixe seus itens escaparem 02h 58m 50s.**

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-15512 Dcp-...**Com desconto no PIX: **R\$ 829,90**
Parcelado no cartão sem
juros: **R\$ 976,35**Preço à vista
no PIX:**R\$ 829,90****Resumo do pedido**Valor dos produtos (1): **R\$ 976,35**Frete: **Grátis****Total:** À vista no Pix **R\$ 829,90**
ou à prazo **R\$ 976,35**
(até 10x sem juros de R\$ 97,64)**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 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.](#)

[Políticas do Site e Marketplace](#)[Políticas de Privacidade](#)[Exerça seus Direitos de Privacidade](#)



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370811198619061
08/04/2026 11:22:39SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.39
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260408105418632171191
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$438,46
TARIFA: R\$0,00
DATA: 08/04/2026 - 08:00:51
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: 7a56ab74384641ad960958837189e0bc
VALIDO ATE: 08/04/2026 - 08:54:06
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19PAGO PARA: Magalupay
CNPJ: 13.884.775/0001-19
INSTITUICAO: 13884775 MAGALUPAYEsta 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: 08/04/2026 - 08:00:52

DOCUMENTO: 040801
AUTENTICACAO SISBB: 8.064.6E7.3C6.41F.B22Central 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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Nº. 000.281.742
Série 001

Arquivo gerado em danfeonline.com.br

NF-e Nº 281742 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

32260439893680000236550010002817421115406722

Número de protocolo

232260053553775

Data emissão

08/04/2026

Nº	Correção	Data
1	Considerar no campo dados adicionais:Convenio 01/2025	08/04/2026 10:49:52



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

Títulos a Pagar

Título N.F.	Parc.	Desd	Beneficiado	Grupo de Pagamento	Competência	Vencimento	Pagamento	Inclusão	Valor
281742 281742	1	0	SUPERCOMM S.A	SUPERCOMM S.A	08/04/2026	08/04/2026		15/04/2026	347,06
A VISTA 281742 SUPERCOMM S.A									347,06

Período de Inclusão: 15/04/2026 a 15/04/2026
N.F.: 281742



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Rua Ferdinando Fratin n° 335 - Fone: (16) 3832-1222 - (16) 3832-1932 - Cx. Postal 22 - CEP: 14.610-000 - IPUA - SP

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

A PRIMEIRA SANTA CASA DO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA

CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS N° 929 DE 20/08/2013)

Demonstrativo de Valores para Compra de Suprimento

Loja	CNPJ	Produto	Quant	Valor Unitário	Frete	Valor Total
Supercomm S.A.	39.893.680/0002-36	Toner Preto De Alto Rendimento De Até 1.000 Páginas - Brother TN116	4	R\$ 81,00	R\$ 23,08	R\$ 347,08
Kalunga S.A.	43.283.811/0001-50	Toner Preto De Alto Rendimento De Até 1.000 Páginas - Brother TN116	4	R\$ 89,00	R\$ 0,00	R\$ 356,00
C.R. Sanchez Cartuchos	06.099.050/0001-54	Toner Preto De Alto Rendimento De Até 1.000 Páginas - Brother TN116	4	R\$ 91,11	R\$ 0,00	R\$ 372,41

Ipuã, 02 de abril de 2026


Daniel Malheiros de Campos
Analista de Suporte



Olá, IRMANDADE



Carrinho



Endereço



Entrega



Pagamento



Revisão



Concluir



PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO!

AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO

**COPIAR CÓDIGO PIX**

Aproveite! Este código expira em 1 hora.

Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

48074585

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!



Assista no



Ola, IRMANDADE



Carrinho

Endereço

Entrega

Pagamento

Revisão

Concluir



Não deixe seus itens escaparem 02h 56m 43s.
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

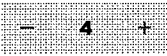
★ **PRODUTO E SERVIÇO**

REMOVER TODOS OS PRODUTOS

Vendido e entregue por: **ImpressoAjato**



Brother
**Toner Preto De Alto
Rendimento De Até 1.000...**
Com desconto no PIX: **R\$ 81,00**
Parcelado no cartão sem
juros: **R\$ 90,00**



Preço à vista
no PIX:
R\$ 324,00

Resumo do pedido

Valor dos produtos (1): **R\$ 360,00**

Frete: **R\$ 23,06**

Total: À vista no Pix **R\$ 347,06**
ou à prazo **R\$ 383,06**
(até 10x sem juros de R\$ 38,31)

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, 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.](#)

[Políticas do Site e Marketplace](#)

[Políticas de Privacidade](#)

[Exerça seus Direitos de Privacidade](#)



Meu Carrinho

Atendimento

Olá, Usuário

LOGIN / CADASTRO

PEDIDOS e Trocas

Categorias

Cartuchos

Impressoras

Notebooks

Escolar

Papéis

Informática

Escrita

Organização

Elétrica

Embalagens

Você ganhou FRETE GRÁTIS na sua compra!

Meu Carrinho

PRODUTO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	SUBTOTAL
	Cartucho toner para Brother, Preto, TN116BR, Brother - CX 1 UN	4 remover	R\$ 89,00	R\$ 356,00

Digite o seu CEP para calcular o valor do frete:

14610029

Calcular Frete

[Continuar Comprando](#)

[Limpar Carrinho](#)

Resumo do Pedido

SubTotal

R\$ 356,00

☒ Receba em até 6 dias úteis

Grátis

Total

R\$ 356,00

Finalizar compra

Institucional

Sobre a Kalunga

Dúvidas

Como funciona a loja

Redes Sociais

Formas de Pagamento

Cartões de crédito: Visa

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



Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.49
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020260408105530687264986
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$347,06
TARIFA: R\$0,00
DATA: 08/04/2026 - 08:00:51
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: 63c499dd20fe417886fd97ffa2fbbbf
VALIDO ATE: 08/04/2026 - 08:55:25
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 08/04/2026 - 08:00:53

DOCUMENTO: 040802
AUTENTICACAO SISBB: 9.0BE.185.325.6A7.1DC

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

NF-e Nº 018030 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

41260447204427000175550010000180301110990807

Número de protocolo

141260133764550

Data emissão

08/04/2026

Nº	Correção	Data
1	Convenio 01/2025	08/04/2026 16:48:17



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

Títulos a Pagar

Titulo N.F.	Parc.	Desd	Beneficiado	Grupo de Pagamento	Competência	Vencimento	Pagamento	Inclusão	Valor
18030 18030	1	0	S DE ARAUJO DE SOUZA	S DE ARAUJO DE SOUZA	08/04/2026	08/04/2026		20/04/2026	88,86
AVISTA			18030 S DE ARAUJO DE SOUZA						88,86

Período de Inclusão: 20/04/2026 a 20/04/2026
N.F.: 18030



PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO!

AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO



COPIAR CÓDIGO PIX



Aproveite! Este código expira em 1 hora.

Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

48074592

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!



Assista no

SANTA CASA**IPUÃ****IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ**

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

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

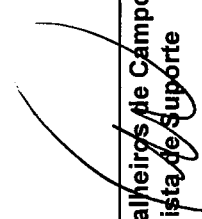
A PRIMEIRA SANTA CASA DO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA

CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

Demonstrativo de Valores para Compra de Suprimento

Loja	CNPJ	Produto	Quant	Valor Unitário	Frete	Valor Total
TECH TONER	47.204.427/0001-75	Toner Compatível Lexmark 51b4000 51b4 Mx317 Mx417 Ms517 Ms317 Ms417 Ms517 317dn 417de 517de	1	R\$ 70,11	R\$ 18,75	R\$ 88,86
Digitaltec	48.790.805/0001-02	Toner Compatível Lexmark 51b4000 51b4 Mx317 Mx417 Ms517 Ms317 Ms417 Ms517 317dn 417de 517de	1	R\$ 93,96	R\$ 0,00	R\$ 93,96
E. C. M TECNOLOGIA LTDA	48.181.372/0001-98	Toner Compatível Lexmark 51b4000 51b4 Mx317 Mx417 Ms517 Ms317 Ms417 Ms517 317dn 417de 517de	1	R\$ 77,60	R\$ 18,75	R\$ 96,35

Ipuã, 02 de abril de 2025


Daniel Malheiros de Campos
Analista de Suporte

22765



Ola, 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

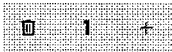
vendido e entregue por **TECH TONER**



Outros

**Toner Compatível Lexmark
51b4000 51b4 Mx317 Mx417...**

Com desconto no PIX: **R\$ 70,11**
Parcelado no cartão sem
juros: **R\$ 77,90**



Preço à
vista no
PIX:

R\$ 70,11

Resumo do pedido

Valor dos produtos (1): **R\$ 77,90**

Frete: **R\$ 18,75**

Total: À vista no Pix **R\$ 88,86**
ou à prazo **R\$ 96,65**
(até 3x sem juros de R\$ 32,22)

CONTINUAR

VOLTAR



Uma empresa do grupo **AMERICANAS**

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](#)



magalu

Buscar no Magalu

Enviar para lupa - 11-613-029

Produtos Digitaltecem

Imagem do produto

Toner 51B4 51B4000 compatível para lexmark 2.5k

Excluir

Cupom R\$ 2 OFF

1

R\$ 93,96 no Pix

ou R\$ 98,90 no cartão

Frete

Grátis

Você ganhou frete grátis! Aproveite para comprar mais itens de Digitaltecem

Escolher mais produtos participantes >

Enviar para lupa - 11-613-029

Alterar

Produtos (1):

R\$ 98,90

Frete:

Grátis

1 cupom para você Economize!

Ver cupons

Total:

R\$ 93,96 no Pix

ou R\$ 98,90 no cartão

Continuar

Pague com Cartão Magalu

em 3x de R\$ 31,32 sem juros

ou 21x de R\$ 6,35 no Cartão Magalu

Ofertas inspiradas na sua navegação

Toner 51B4 51B4000 compatível para lexmark 2.5k

R\$109,89 no PIX

Cama Hospitalar 3 Manivelas Dellamed DX3 5 Posições Grade Alumínio Até 200kg

5.0 ★★★★★ (1)

R\$6.800,00 no PIX

Cama Hospitalar DX3 5 Posições até 200 Kg Dellamed

4.3 ★★★★★ (17)

R\$5.452,99 no PIX

Cadeira de Banho D70 em Alumínio até 200 kg Assento 51cm Dellamed

R\$2.270,99 no PIX

Kit de 4 Cartucho Compatível Laser CP2025n CM2320 CC530A...

7% OFF

R\$297,23 no Pix

ou 2x de R\$ 159,80 sem juros

Produtos incríveis que selecionamos para você

Kit de 4 Cartucho de Toner Compatível Laser Jet CP2025 CP2025n CM2320 CC530A...

7% OFF

R\$297,23 no Pix

ou 2x de R\$ 159,80 sem juros

Toner Brother TN-B021 Original para DCP-B7535, DCP-B7520 e DCP-B7715

5.0 ★★★★★ (15)

10% OFF

R\$87,30 no Pix

Toner HP CF256X 58X M428FDW M404DW M428DW M404N Original...

10% OFF

R\$379,39 no Pix

ou 3x de R\$ 140,51 sem juros

Cartucho de Toner Brother Original TN-116

5.0 ★★★★★ (2)

10% OFF

R\$81,00 no Pix

Plástico para Plac 125 Micras 100 Lb MASTERPRINT

R\$18,89

https://sacola.magazineluiza.com.br/r/

1/1



Ola, IRMANDADE



Carrinho

Endereço

Entrega

Pagamento

Revisão

Concluir



Não deixe seus itens escaparem 02h 53m 41s.
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

PRODUTO E SERVIÇO

REMOVER TODOS OS PRODUTOS

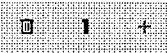
Vendido e entregue por: **TECNO DIGITAL**



Outros

**Toner 51b4000 Lexmark Mx317
Mx417 Mx517 Mx617 Ms317...**

Parcelado no cartão, à vista ou
PIX: **R\$ 77,60**



Preço à
vista no
PIX:

R\$ 77,60

Resumo do pedido

Valor dos produtos (1): **R\$ 77,60**

Frete: **R\$ 18,75**

Total: À vista no Pix **R\$ 96,35**
ou à prazo **R\$ 96,35**
(até 3x sem juros de R\$ 32,12)

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](#)





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370811198619061
08/04/2026 11:22:58SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.58
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260408105726869188647
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$88,86
TARIFA: R\$0,00
DATA: 08/04/2026 - 08:00:52
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: 0aa42adf0a594af5aa2506b7713ab047
VALIDO ATE: 08/04/2026 - 08:57:21
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19PAGO PARA: Magalupay
CNPJ: 13.884.775/0001-19
INSTITUICAO: 13884775 MAGALUPAYEsta 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: 08/04/2026 - 08:00:54

DOCUMENTO: 040803
AUTENTICACAO SISBB: 3.172.BE7.7F7.84A.609Central 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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

**VIOTO E MESQUITA COMERCIO ONLINE LTDA**

Rua Libero Badaro, 1453, Centro, Franca - SP -

14.400-570

Fone 1634065491

www.francavirtual.com.br

daniel@francavirtual.com.br

Carta de CorreçãoNº da nota fiscal: **17468**Série: **1**

Chave de acesso

3526 0438 2862 9200 0143 5500 1000 0174 6815 5994 1388

Nº da correção**Data****Protocolo**

1

08/04/2026 10:59:21

135261327775086

Correção

Obs: Convenio 01/2025



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

Títulos a Pagar

Título N.F.	Parc.	Desd	Beneficiado	Grupo de Pagamento	Competência Vencimento	Pagamento	Inclusão	Valor
17468 17468	1	0	VOTO E MESQUITA COMERCIO	VOTO E MESQUITA COMERCIO	08/04/2026	08/04/2026	10/04/2026	169,37
A VISTA 17468 VOTO E MESQUITA COMERCIO ONLINE LTDA								169,37

Período de Inclusão: 10/04/2026 a 10/04/2026
N.F.: 17468

22365



Olá, IRMANDADE



Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir



PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO! AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO



COPIAR CÓDIGO PIX



Aproveite! Este código expira em 1 hora.

Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

48074618

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!



Assista no



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

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

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

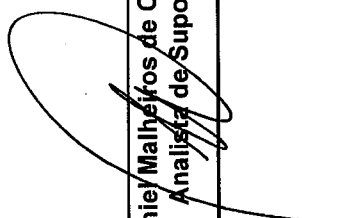
A PRIMEIRA SANTA CASA DO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA

CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

Demonstrativo de Valores para Compra de Suprimento

Loja	CNPJ	Produto	Quant	Valor Unitário	Frete	Valor Total
FrancaVirtual Informática	38.286.292/0001-43	Cartucho De Toner Maxprint Compatível Com Hp 35a	4	R\$ 39,99	R\$ 21,55	R\$ 181,51
ORLATEC TECNOLOGIA E MOVEIS CORPORATIVOS LTDA	67.422.410/0001-00	Cartucho De Toner Maxprint Compatível Com Hp 35a	4	R\$ 39,90	R\$ 26,33	R\$ 185,93
Casa das Impressoras Ltda	71.502.116/0001-77	Cartucho De Toner Maxprint Compatível Com Hp 35a	4	R\$ 82,90	R\$ 72,83	R\$ 404,43

Ipuã, 02 de abril de 2026


Daniel Malheiros de Campos
Analista de Suporte



Olá, IRMANDADE



Carrinho

Endereço

Entrega

Pagamento

Revisão

Concluir



Não deixe seus itens escaparem 02h 59m 36s.
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

🛒 PRODUTO E SERVIÇO

🗑️ REMOVER TODOS OS PRODUTOS

Vendido e entregue por: **FrancaVirtual Informática**



Maxprint
Cartucho De Toner Maxprint Compatível Com Hp 35a/36a/85a/78a, Impressora Laser Jet P1002, P1003, P1004,...
Parcelado no cartão, à vista ou PIX: **R\$ 36,99**

4

Preço à vista no PIX:
R\$ 147,96



Uma empresa do grupo **MAGALU**

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](#)

📄 **Resumo do pedido**

À vista no Pix **R\$ 169,37**

CONTINUAR



Ola, IRMANDADE



Carrinho

Endereço

Entrega

Pagamento

Revisão

Concluir



Não deixe seus itens escaparem 02h 59m 00s.
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

PRODUTO E SERVIÇO

REMOVER TODOS OS PRODUTOS

Vendido e entregue por: **ORLATEC**



Outros
**Toner Compative Hp
35a/36/85/78a Universal**

Parcelado no cartão, à vista ou
PIX: **R\$ 39,90**

— **4** +

Preço à
vista no PIX:
R\$ 159,60

Resumo do pedido

Valor dos produtos (1): **R\$ 159,60**

Frete: **R\$ 26,33**

Total: À vista no Pix **R\$ 185,93**
ou à prazo **R\$ 185,93**
(até 7x sem juros de R\$ 26,56)

CONTINUAR

VOLTAR



Uma empresa do grupo

KaBuM! é uma marca registrada da 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](#)

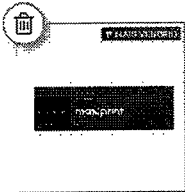
[Políticas de Privacidade](#)

[Exerça seus Direitos da Privacidade](#)





Meu carrinho



Toner Compátivel HP 35/36/78/85A Preto

MAXPRINT

Ref. 6097

Marca: Maxprint

- 4 +

R\$ 331,60

(R\$ 82,90 cada)

Frete

Ipuã - SP

Rua Ferdinando Fratin

14610-029

[Alterar CEP](#)

Selecione uma forma de envio abaixo:

☒	FRETE ECONÔMICO Previsto para 10/04/2026 até 13/04/2026	R\$ 72,83
☐	FRETE EXPRESSO Previsto para 02/04/2026 até 06/04/2026	R\$ 132,65

[Ver detalhes das formas de envio](#)[Escolher mais produtos](#)

Resumo do pedido

Subtotal	R\$ 331,60
Cupom de desconto	Adicionar
Frete (FRETE ECONÔMICO)	R\$ 72,83
Total do pedido	R\$ 404,43

R\$ 387,85 no boleto com desconto
ou 5x sem juros de R\$ 80,89 no cartão de crédito

Recomendamos para você

 Toner Compátivel HP CF226X Preto MAXPRINT R\$ 197,90 Adicionar	5º MAIS VENDIDO Toner Compátivel HP 05A/80A Preto MAXPRINT R\$ 109,90 Adicionar	 Toner Compátivel HP 05X/80X Preto MAXPRINT R\$ 142,90 Adicionar	 Toner 125/1 R\$ 142,90 Adicionar
--	---	---	--

ATENDIMENTO

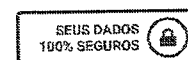
(31) 3261-2424

sac@casadasimpressoras.com.brSeg. à Sex. de 8:30 às 18:00 - Sáb. de 9:00
às 13:00

ACEITAMOS



SEGURANÇA





Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.23.07
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260408110140910945203
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$169,37
TARIFA: R\$0,00
DATA: 08/04/2026 - 08:10:19
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: 0a25e556adca4fe1b7e28b9243ab6868
VALIDO ATE: 08/04/2026 - 09:00:50
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: 08/04/2026 - 08:10:20

DOCUMENTO: 040804
AUTENTICACAO SISBB: C.3DD.EB5.3EA.932.B75

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

	CHAVE DE ACESSO 32260405570714000825550010276617551152139650
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232260054218153

DADOS EMITENTE

				
Razão: KABUM SA				
CNPJ/CPF EMITENTE 05.570.714/0008-25	IE: 083078665	Endereço: ROD BR262		
Bairro: VILA BETHANIA	Cep: 29136010	Número: 222	Cidade: VIANA	UF: ES

DADOS DESTINATÁRIO

Razão: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA				
CNPJ: 45708765000119		IE:		
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN		Bairro: CENTRO		
Número: 335	UF: SP	Cep: 14610029	Cidade: IPUA	

CORREÇÃO A SER CONSIDERADA

CONSIDERAR TAMBEM PARA OS DADOS ADICIONAIS: CONVENIO 01/2025.

NF-e 27661755	ÓRGÃO 32	TIPO EVENTO 110110	SEQ. EVENTO 1	VERSÃO EVENTO 1.00	DATA EVENTO 09/04/26 08:24
CNPJ/CPF DESTINATÁRIO 45.708.765/0001-19			E-MAIL DESTINATÁRIO		

CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO

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



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

Títulos a Pagar

Título N.F.	Parc.	Desd	Beneficiado	Grupo de Pagamento	Competência	Vencimento	Pagamento	Inclusão	Valor
27661755	27661755	1	0	KABUM SA	08/04/2026	08/04/2026		20/04/2026	212,29
A VISTA									212,29

Período de Inclusão: 20/04/2026 a 20/04/2026
N.F.: 27661755



Carrinho



Endereço



Entrega



Pagamento



Revisão



Concluir



PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO!

AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO



COPIAR CÓDIGO PIX



Aproveite! Este código expira em 1 hora.

Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

48074631

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!



Assista no

SANTA CASA**IPUÃ****IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ**

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

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

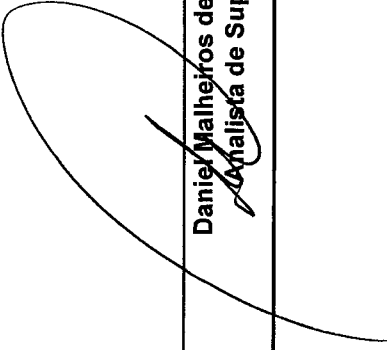
A PRIMEIRA SANTA CASA DO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA

CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

Demonstrativo de Valores para Compra de Suprimento

Loja	CNPJ	Produto	Quant	Valor Unitário	Frete	Valor Total
Kabum S.A.	05.570.714/0008-25	Teclado com fio USB Logitech K120	3	R\$ 79,99	R\$ 14,52	R\$ 254,49
Tecnoeasy Informática	29.367.254/0001-24	Teclado com fio USB Logitech K120	3	R\$ 89,90	R\$ 0,00	R\$ 269,70
Flexsupri Suprimentos Corporativos Ltda	58.020.518/0001-77	Teclado com fio USB Logitech K120	3	R\$ 109,90	R\$ 26,61	R\$ 356,31

Ipuã, 02 de abril de 2026


Daniel Malheiros de Campos
Analista de Suporte



Olá, IRMANDADE



Carrinho

Endereço

Entrega

Pagamento

Revisão

Concluir

1 Não deixe seus itens escaparem 02h 56m 22s.
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

PRODUTO E SERVIÇO**REMOVER TODOS OS PRODUTOS**Vendido e entregue por: **KaBuM!**

Logitech

**Teclado com fio USB Logitech
K120 Resistente à Respingos...**

- 3 +

Preço à
vista no PIX:**R\$ 197,97**Com desconto no PIX: **R\$ 65,99**Parcelado no cartão sem
juros: **R\$ 77,64****K CUPOM 4DO4** OFERTA NINJA**SERVIÇOS****GARANTIA ESTENDIDA ORIGINAL AMPLIADA**☒ Sem garantia☐ 12 Meses de Garantia Estendida
Kabum**1**Até 10x sem juros de
R\$ 0,87☐ 24 Meses de Garantia Estendida
Kabum**1**Até 10x sem juros de
R\$ 1,75☐ 36 Meses de Garantia Estendida
Kabum**1**Até 10x sem juros de
R\$ 2,62Ao adicionar a **Garantia Estendida Original Ampliada**, declaro que tive acesso, li e aceito as
Condições gerais**Subtotal serviços: R\$ 0,00****Resumo do pedido**Valor dos produtos (1): **R\$ 232,92**Frete: **R\$ 14,32****Total:** À vista no Pix **R\$ 212,29**ou à prazo **R\$ 247,24**
(até 9x sem juros de R\$ 27,47)**CONTINUAR****VOLTAR**Uma empresa do grupo **Lojas Americanas**

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](#)



Pesquise produtos a

Selec



3



Carrinho

Minha Conta

 Procurar

Informática ▾

Gamer Zone

Periféricos ▾

Redes e Energia ▾

Impressoras ▾

Intelbras

categorias

Carrinho

 [Página inicial](#) - Carrinho

Home / Carrinho

Remover	Imagem	Produto	Preço	Quantidade	Total
		Teclado Logitech USB K120	R\$89,90	3	R\$269,70
Cupom Aplicar cupom Atualizar Carrinho					

Return to shop

Cart totals

Subtotal	R\$269,70
Shipping	Enter your address to view shipping options. Calculate shipping
Total	R\$269,70



CARRINHO DE COMPRAS

COMPRAR MAIS

Digite o CEP para calcular o frete e o prazo de entrega:

14610-029

Calcular

Finalizar Compra

PRODUTO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Teclado Logitech K120 com Fio USB ABNT2 Resistente à Respingos Digitação Silenciosa e Confortável 920-004423	3	R\$ 109,90	R\$ 329,70

Subtotal (3 itens): R\$ 329,70

☒

Total Express | Receba até 07 de abril - R\$ 26,61

☐

Correios - PAC | Receba até 09 de abril - R\$ 29,51 | Para as localidades com CEP único, com terminação '000', ou seja, que não possuem CEPs por logradouro, considera-se entrega domiciliar aquela prevista nos termos da Portaria nº 2.729/2021 do Ministério das Comunicações.

☐

Rodonaves | Receba até 31 de março - R\$ 57,04

☐

Correios - SEDEX | Receba até 02 de abril - R\$ 57,75 | Para as localidades com CEP único, com terminação '000', ou seja, que não possuem CEPs por logradouro, considera-se entrega domiciliar aquela prevista nos termos da Portaria nº 2.729/2021 do Ministério das Comunicações.

Frete: R\$ 26,61

O preço e a disponibilidade dos itens podem mudar.
Os produtos poderão esgotar caso outro cliente compre antes que você.
Atenção: O prazo do frete começa a contar a partir da aprovação do pagamento.

Total: R\$ 356,31

ou

R\$ 339,82 a vista no pix

Observação

Digite aqui uma observação que será enviada junto com o seu pedido

Insira aqui seu Cupom de Desconto:

Aplicar

Finalizar Compra →



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370811198619061
08/04/2026 11:23:13SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.23.15
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020260408110322749790346
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$212,29
TARIFA: R\$0,00
DATA: 08/04/2026 - 08:10:20
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: a785fcb341ea49878dd6ddc8e084778e
VALIDO ATE: 08/04/2026 - 09:03:17
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19PAGO PARA: Magalupay
CNPJ: 13.884.775/0001-19
INSTITUICAO: 13884775 MAGALUPAYEsta 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: 08/04/2026 - 08:10:21

DOCUMENTO: 040805
AUTENTICACAO SISBB: 2.65D.FCB.8F7.21B.F0CCentral 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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

	CHAVE DE ACESSO 32260405570714000825550010276617111152139418
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232260054216232

DADOS EMITENTE

				
Razão: KABUM SA				
CNPJ/CPF EMITENTE 05.570.714/0008-25	IE: 083078665	Endereço: ROD BR262		
Bairro: VILA BETHANIA	Cep: 29136010	Número: 222	Cidade: VIANA	UF: ES

DADOS DESTINATÁRIO

Razão: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA				
CNPJ: 45708765000119	IE:			
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN	Bairro: CENTRO			
Número: 335	UF: SP	Cep: 14610029	Cidade: IPUA	

CORREÇÃO A SER CONSIDERADA

CONSIDERAR TAMBEM PARA OS DADOS ADICIONAIS: CONVENIO 01/2025.					
NF-e 27661711	ÓRGÃO 32	TIPO EVENTO 110110	SEQ. EVENTO 1	VERSÃO EVENTO 1.00	DATA EVENTO 09/04/26 08:21
CNPJ/CPF DESTINATÁRIO 45.708.765/0001-19			E-MAIL DESTINATÁRIO		

CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO

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

LOCAL E DATA

NF-E EMITIDA EM AMBIENTE DE: Produção



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

Títulos a Pagar

Título N.F.	Parc.	Desd	Beneficiado	Grupo de Pagamento	Competência	Vencimento	Pagamento	Inclusão	Valor
27661711	27661711	1	0	KABUM SA	08/04/2026	08/04/2026		20/04/2026	80,03
A VISTA									80,03

Período de Inclusão: 20/04/2026 a 20/04/2026
N.F.: 27661711



Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir



PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO!

AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO



COPIAR CÓDIGO PIX



Aproveite! Este código expira em 1 hora.

Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

48074636

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!



Assista no



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

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

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

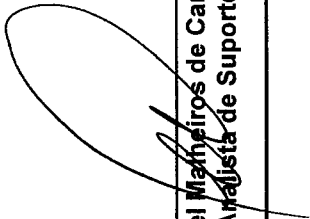
A PRIMEIRA SANTA CASA DO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA

CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

Demonstrativo de Valores para Compra de Suprimento

Loja	CNPJ	Produto	Quant	Valor Unitário	Frete	Valor Total
Kabum S.A	05.570.714/0008-25	Mouse com fio USB Logitech M90	2	R\$ 34,90	R\$ 10,23	R\$ 80,03
EBazar.com.br Ltda	03.007.331/0001-41	Mouse com fio USB Logitech M90	2	R\$ 53,49	R\$ 0,00	R\$ 106,98
Eletrônica Santana Ltda	60.717.899/0001-90	Mouse com fio USB Logitech M90	2	R\$ 48,90	R\$ 16,47	R\$ 114,27

Ipuã, 02 de abril de 2026


Daniel Mameiros de Campos
Analista de Suporte



Ola, IRMANDADE



Carrinho



Endereço



Entrega



Pagamento



Revisão



Concluir



Não deixe seus itens escaparem 02h 58m 56s.

Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

PRODUTO E SERVIÇO

REMOVER TODOS OS PRODUTOS

Vendido e entregue por: KaBuM!



Logitech

Mouse com fio USB Logitech M90 com Design Ambidestr...

Com desconto no PIX: R\$ 34,90
Parcelado no cartão sem juros: R\$ 36,74

CUPOM 4DO4 OFERTA NINJA



Preço à vista no PIX:

R\$ 69,80

Resumo do pedido

Valor dos produtos (1): R\$ 73,48

Frete: R\$ 10,23

Total: À vista no Pix **R\$ 80,03**
ou à prazo **R\$ 83,71**
(até 3x sem juros de R\$ 27,90)

CONTINUAR

VOLTAR



Uma empresa do grupo LOJAS AMERICANAS

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.](#)

[Políticas do Site e Marketplace](#)

[Políticas de Privacidade](#)

[Exerça seus Direitos de Privacidade](#)





RECEBA O PRODUTO **NO MESMO DIA** DE SUA COMPRA*
CONFIRA AS REGRAS

Sacola

Identificação

Pagamento

Finalização

Meu Carrinho

Produto	Entrega	Preço	Quantidade	Total
 Mouse com Fio USB M90 Preto 910-007599 Logitech	Em até 7 dias úteis	De R\$ 59,90 Por R\$ 48,90	2	R\$ 97,80

Entrega

RECEBER

RETIRAR

Receber 1 item em 14610-029

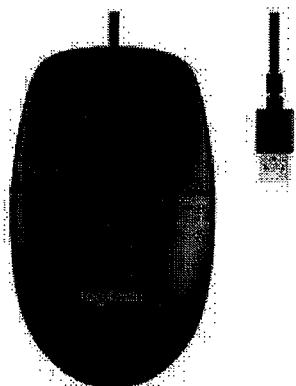
Econômico
Em até 7 dias úteis

R\$ 16,47 

Resumo

Subtotal	R\$ 97,80
Entrega	R\$ 16,47
Total	R\$ 114,27

Itens que você visualizou recentemente



Comprar

Adicionar a Sacola
18% off



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370811198619061
08/04/2026 11:23:22SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.23.23
3156903156 0001

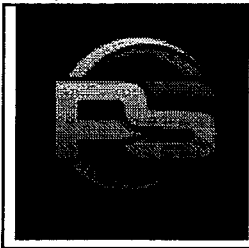
Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260408110434328334035
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$80,03
TARIFA: R\$0,00
DATA: 08/04/2026 - 08:10:20
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: bc69ef16f206446494296c7e899a27a0
VALIDO ATE: 08/04/2026 - 09:04:27
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: 08/04/2026 - 08:10:22-----
DOCUMENTO: 040806
AUTENTICACAO SISBB: 1.817.3D1.AAE.B63.A8F-----
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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

	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: 3021 Série: 1 Chave de acesso 4126 0457 5050 1000 0104 5500 1000 0030 2114 4972 4447
--	--	--

Nº da correção	Data	Protocolo
1	08/04/2026 11:43:36	141260134118472

Correção
Convenio 01/2025



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

Títulos a Pagar

Título N.F.	Parc.	Desd	Beneficiado	Grupo de Pagamento	Competência	Vencimento	Pagamento	Inclusão	Valor
3021 3021	1	0	COMERCIAL ARMARINHOS PINHEIRO	COMERCIAL ARMARINHOS	08/04/2026	08/04/2026		15/04/2026	236,46
A VISTA 3021 COMERCIAL ARMARINHOS PINHEIRO LTDA									236,46

Período de Inclusão: 15/04/2026 a 15/04/2026
N.F.: 3021



Carrinho



Endereço



Entrega



Pagamento



Revisão



Concluir



PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO! AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO

**COPIAR CÓDIGO PIX**

Aproveite! Este código expira em 1 hora.

Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

48074642

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!



Assista no



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

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

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

A PRIMEIRA SANTA CASA DO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA

CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

Demonstrativo de Valores para Compra de Suprimento

Loja	CNPJ	Produto	Quant	Valor Unitário	Frete	Valor Total
Comercial Armazinhos Pálieiro Ltda	57.505.010/0001-04	Cilindro Hp W1332a Original Para Hp M408dn	1	R\$ 199,90	R\$ 36,56	R\$ 236,46
Mercadolivre.com	03.361.252/0001-34	Cilindro Hp W1332a Original Para Hp M408dn	1	R\$ 249,00	R\$ 0,00	R\$ 249,00
EBazar.com.brLtda	03.007.331/0001-41	Cilindro Hp W1332a Original Para Hp M408dn	1	R\$ 291,50	R\$ 0,00	R\$ 291,50

Ipuá, 02 de abril de 2026


Daniel Malheiros de Campos
Analista de Suporte



Ola, IRMANDADE



Carrinho

Endereço

Entrega

Pagamento

Revisão

Concluir

**Não deixe seus itens escaparem 02h 58m 29s.**

Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

PRODUTO E SERVIÇO

REMOVER TODOS OS PRODUTOS

Vendido e entregue por: **AX Toner**

Hp

**Cilindro Hp W1332a Original
Para Hp M408dn / M432fdn ...**Preço à
vista no PIX:**R\$ 199,90**Parcelado no cartão, à vista ou
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 8x sem juros de R\$ 26,27)**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 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 políticas de nossa empresa.](#)[Políticas do Site e Marketplace](#)[Políticas de Privacidade](#)[Exerça seus Direitos de Privacidade](#)



Enviar para Daniel
Rua.Ferdinando.Frati...

CategoriasOfertasCuponsSupermercadoVenderContato

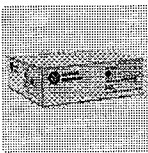
Busca: produtos, marcas e muito mais...

mel+ A PARTIR DE R\$ 10,90/MÊS

DM DanielComprasFavoritos

☒ Produtos de JS SISTEMA >

☒



Unidade De Imagem (cilindro...

-1+

+10 disponíveis

R\$ 249

Frete

Grátis

Aproveite o frete grátis adicionando mais produtos de JS SISTEMA. Ver produtos >

Resumo da compra

Produto

R\$ 249

Frete

Grátis

Inserir código do cupom

Total

R\$ 249

Continuar a compra



Buscar produtos, marcas e muito mais...



meli+ A PARTIR DE R\$ **10,90**/MÊS

Enviar para Daniel
Rua Ferdinando Frati

Categorías Ofertas Cupons Supermercado Vender Contato

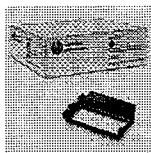
DM Daniel

Compras

Favontos ✓



☒ **Produtos de PAPELBYTE >**



Fotocondutor Original Hp W1...



~~R\$ 332⁰⁰~~ 12% OFF
R\$ 291⁵⁰

$$- \quad 1 \quad +$$

+20 disponíveis

Frete

Grátis

Aproveite o frete grátis adicionando mais produtos de **PAPELBYTE**. Ver produtos >

Resumo da compra

Produto

~~R\$ 332⁰⁰~~ R\$ 291⁵⁰

Frete

Grátis

Inserir código do cupom

TotalR\$ 291⁵⁰

Continuar a compra



Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.23.33
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260408110544090584529
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$236,46
TARIFA: R\$0,00
DATA: 08/04/2026 - 08:10:21
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: c6d0f40fe6804cf7866ac36c1d69d40d
VALIDO ATE: 08/04/2026 - 09:05:37
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: 08/04/2026 - 08:10:23

DOCUMENTO: 040807
AUTENTICACAO SISBB: B.831.AA7.504.060.747

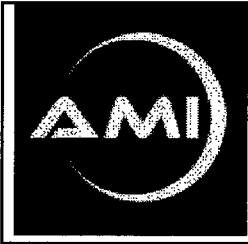
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

	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: 521 Série: 1 Chave de acesso 4126 0461 6840 9400 0150 5500 1000 0005 2110 0854 3256
--	--	---

Nº da correção	Data	Protocolo
1	08/04/2026 10:47:02	141260133984726

Correção

Convenio 01/2025



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

Títulos a Pagar

Titulo N.F.	Parc.	Desd	Beneficiado	Grupo de Pagamento	Competência	Vencimento	Pagamento	Inclusão	Valor
521 521	1	0	ARVELINO MATERIAIS DE	ARVELINO MATERIAIS DE	08/04/2026	08/04/2026		14/04/2026	309,68
AVISTA									
521 ARVELINO MATERIAIS DE INFORMATICA LTDA									
Período de Inclusão: 14/04/2026 a 14/04/2026									
N.F.: 521									
									309,68



Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir



PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO!

AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO



COPIAR CÓDIGO PIX



Aproveite! Este código expira em 1 hora.

Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

48074649

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!



Assista no



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

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

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

A PRIMEIRA SANTA CASA DO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA

CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

Demonstrativo de Valores para Compra de Suprimento

Loja	CNPJ	Produto	Quant	Valor Unitário	Frete	Valor Total
ARVELINO INFORMATICA	61.684.094/0001-50	Cilindro Brother Dr3602 Preto Dr-3602	1	R\$ 272,39	R\$ 37,29	R\$ 309,68
EBazar.com.br Ltda	03.007.331/0001-41	Cilindro Brother Dr3602 Preto Dr-3602	1	R\$ 577,00	R\$ 0,00	R\$ 577,00
Creative Copias Ltda	03.769.753/0001-54	Cilindro Brother Dr3602 Preto Dr-3602	1	R\$ 676,30	R\$ 0,00	R\$ 676,30

Ipuã, 02 de abril de 2025

Daniel Malheiros de Campos
Analista de Suporte

22365



Ola, IRMANDADE



Carrinho Endereço Entrega Pagamento Revisão Concluir

Não deixe seus itens escaparem 02h 58m 49s.
Corral! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

PRODUTO E SERVIÇO

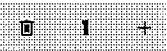
REMOVER TODOS OS PRODUTOS

Vendido e entregue por **ARVELINO INFORMATICA**



Brother
**Cilindro Brother Dr3602 Preto
Dr-3602 Original P/ HII5212d...**

Parcelado no cartão, à vista ou
PIX: **R\$ 272,39**



Preço à
vista no PIX:
R\$ 272,39

Resumo do pedido

Valor dos produtos (i): **R\$ 272,39**

Frete: **R\$ 37,29**

Total: À vista no Pix **R\$ 309,68**
ou à prazo **R\$ 309,68**
(até 10x sem juros de R\$ 30,97)

CONTINUAR

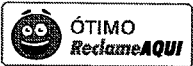
VOLTAR



Uma empresa do grupo **Paraná**

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.](#)

[Políticas do Site e Marketplace](#) [Políticas de Privacidade](#) [Exerça seus Direitos de Privacidade](#)





Enviar para Daniel
Rua Ferdinando Frati...

Categorias ▾ Ofertas Cupons Supermercado Vender Contato

Buscar produtos, marcas e muito mais...

mel+ A PARTIR DE R\$ 10,90 /MÊS

DM Daniel ▾ Compras Favoritos ▾ 

☒ Produtos de NEWPRINTCOPIADORAS >

☒



ÚLTIMAS 4

Cilindro Brother Dr3602, Im... 

R\$ 577

- 1 +

Frete

Grátis

Aproveite o frete grátis adicionando mais produtos de NEWPRINTCOPIADORAS.
[Ver produtos >](#)

Resumo da compra

Produto	R\$ 577
Frete	Grátis
Inserir código do cupom	
Total	R\$ 577

Continuar a compra



Olá, o que você está procurando?

[Minha Conta](#)<https://www.creativecopias.com.br/customer/account/login/referer/aHR0cHM5Lx93d3cuY3JlYXRpdmVjb3BpYXM5Y291LmJyL2NoZW50L3V0Lj>[Cadastre-se \(https://www.creativecopias.com.br/customer/account/create/\)](https://www.creativecopias.com.br/customer/account/create/)[Carrinho de compras \(https://www.creativecopias.com\)](https://www.creativecopias.com)

CARRINHO



IDENTIFICAÇÃO



PAGAMENTO



COMPRA FINALIZADA

Carrinho de compras (1 item)

FINALIZAR PEDIDO

	Cartucho de Cilindro Brother DR3602 DCP-L5512 DCP-L5662 HL-L5212 MFC-L5912 Original 75k	R\$727,20		1	 	R\$727,20
--	--	-----------	---	--------------------------------	--	-----------

Aplicar Cupom

Subtotal R\$727,20

Frete (Econocargo - AZUL - 12 dias úteis:) R\$29,99

Consultar CEP:

14610-029

Ok

- ☐ Corr: 3298 - PAC - 9 dias úteis: R\$26,34
- ☒ AZUL - 12 dias úteis: R\$29,99
- ☐ Corr: 3220 - SEDEX - 5 dias úteis: R\$49,14
- ☐ GENEROSO - ES - 8 dias úteis: R\$87,39
- ☐ ALFA - ES - 10 dias úteis: R\$215,16

Total geral R\$757,19

[Continuar Comprando](#)

FINALIZAR PEDIDO

SEGURANÇA

https://transparencyreport.google.com/safe-browsing/search?url=www.creativecopias.com.br&hl=pt_BR<https://www.cliquevalde.com.br/verifica/www.creativecopias.com.br>

FORMAS DE PAGAMENTO

CREDIBILIDADE





Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.23.39
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260408110657458816599
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$309,68
TARIFA: R\$0,00
DATA: 08/04/2026 - 08:10:22
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: d08b7f09ea374291bae7ff199bb030ed
VALIDO ATE: 08/04/2026 - 09:06:50
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: 08/04/2026 - 08:10:24

DOCUMENTO: 040808
AUTENTICACAO SISBB: 4.724.68C.735.2D7.760

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES
Inscrição Municipal
13945
Inscrição Estadual/RG
ISENTO
Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374
Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79

E-mail
rogeriohenriquesoares@yahoo.com.br

Complemento
CENTRO

CEP
14500-000

DDD/Fone



40250898571

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 23/03/2026 09:25 Competência 03/2026 No. Controle 00998571 No. NF 00001724 Página 1 de 1 Chave de Segurança 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B9R-5C1F

Dados do Tomador

Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: 35241051228902704000179000000000172426030388467996

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

CPF/CNPJ
45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal
ISENTO

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

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 DEZEMBRO.

TERMO DE CONVENIO 01/2025

ROGERIO HENRIQUE SOARES

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	5,26	Retido	0,00 % (INSS)	RS	0,00	Retido	ISSQN Retido	RS	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	24,26	Retido	1,50 % (TRRF)	RS	12,13	Retido	Desconto Incondicional	RS	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	8,09	Retido	Total Ret.Federais	RS	49,74		Desconto Condicional	RS	0,00 (-)
								Outros Descontos	RS	0,00 (-)
								Valor do Serviço	RS	808,56

Dedução	0,00	Benefício	0,00	B.Cálculo	808,56	ISSQN	16,17	Vir Líquido NFS-e	758,82
---------	------	-----------	------	-----------	--------	-------	-------	-------------------	--------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03.01	Hospitais e congêneres.	2,0000	808,56

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: ITUVERAVA / 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/nfe/



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA

Secretaria Municipal da Fazenda

Central Tributária - ISSQN

RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776. JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: ROGERIO HENRIQUE SOARES
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001724

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B9R-5C1F



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:38:36

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.36
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0927-X - ITUVERAVA

CONTA: 2.457-5

FAVORECIDO: ROGERIO HENRIQUE SOARES

CPF/CNPJ: 28.902.704/0001-79

VALOR: R\$ 758,82

DEBITO EM: 08/04/2026

=====

DOCUMENTO: 040810

AUTENTICACAO SISBB: 7.966.960.3E7.95B.A13

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

NF-e Nº 011642 Série 1	
T. Moraes Salles - Informática -Me R JOSE LEONIDAS NERONE , 317 , Jardim Andrade , Maringá - PR - 87.035-450 Fone 4430404037 www.digitalqualytech.com.br diretoria.digitalqualyshop@outlook.com	Chave de acesso 41260429048251000128550010000116421111635431 Número de protocolo 141260133769557 Data emissão 08/04/2026

Nº	Correção	Data
1	Convenio 01/2025	08/04/2026 13:49:08



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

Títulos a Pagar

Título N.F.	Parc.	Desd	Beneficiado	Grupo de Pagamento	Competência	Vencimento	Pagamento	Inclusão	Valor
11642 11642	1	0	T; MORAES SALLES - INFORMÁTICA -	T; MORAES SALLES -	08/04/2026	08/04/2026		20/04/2026	60,00
A VISTA 11642 T; MORAES SALLES - INFORMÁTICA - ME									60,00

Período de Inclusão: 20/04/2026 a 20/04/2026
N.F.: 11642



Carrinho — Endereço — Entrega — Pagamento — Revisão — Concluir



PEDIDO REALIZADO COM SUCESSO! AGORA É SÓ REALIZAR O PAGAMENTO



COPIAR CÓDIGO PIX



Aproveite! Este código expira em 1 hora.

Ao realizar o pagamento você será informado por e-mail.

O número do seu pedido é:

48074655

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!



Assista no



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUA

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

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

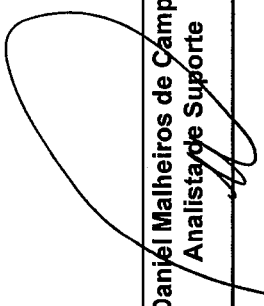
A PRIMEIRA SANTA CASA DO BRASIL HABILITADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PROGRAMA

CUIDADOS PROLONGADOS - (PORTARIA MS/SAS Nº 929 DE 20/08/2013)

Demonstrativo de Valores para Compra de Suprimento

Loja	CNPJ	Produto	Quant	Valor Unitário	Frete	Valor Total
T. MORAES SALLES - INFORMATICA	29.048.251/0001-28	Cilindro Comp. Dr3440	1	R\$ 60,00	R\$ 0,00	R\$ 60,00
Tec Print Suprimentos e Assistência Técnica Eireli	05.654.516/0001-73	Cilindro Comp. Dr3440	1	R\$ 77,84	R\$ 0,00	R\$ 77,84
Creative Copias Ltda	03.769.753/0001-54	Cilindro Comp. Dr3440	1	R\$ 79,90	R\$ 0,00	R\$ 79,90

Ipuã, 02 de abril de 2026


Daniel Malheiros de Campos
Analista de Suporte



Ola, IRMANDADE



Carrinho

Endereço

Entrega

Pagamento

Revisão

Concluir



Não deixe seus itens escaparem 02h 58m 31s.
Corra! Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

PRODUTO E SERVIÇO

REMOVER TODOS OS PRODUTOS

Vendido e entregue por: **T. MORAES SALLES - INFORMATICA**



Outros

**Cilindro De Imagem
Compatível Para Brother...**

Parcelado no cartão, à vista ou
PIX: **R\$ 60,00**



Preço à
vista no PIX:

R\$ 60,00

Resumo do pedido

Valor dos produtos (1): **R\$ 60,00**

Frete: **Grátis**

Total: À vista no Pix **R\$ 60,00**
ou à prazo **R\$ 60,00**
(até 2x sem juros de R\$ 30,00)

CONTINUAR

VOLTAR



Uma empresa do grupo

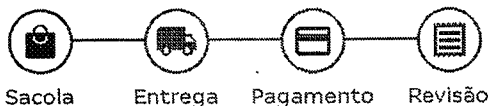
KaBuM!® é uma marca registrada de KABUM S.A | CNPJ: 05.570.714/0001-59 | Todos os direitos reservados. Os preços anunciados neste site ou via e-mail promocional podem ser alterados sem prévio aviso. O KaBuM! não é responsável por erros descritivos. As fotos contidas nesta página são meramente ilustrativas 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](#)



magalu**Produtos Tec Print Rp**

Unidade Imagem Compatível Brother DR3440 Profit

Excluir

1 v

R\$ 77,84 no Pix
ou R\$ 86,49 no cartão

Frete

GrátisVocê ganhou **frete grátis!** Aproveite para comprar mais itens de Tec Print Rp

Escolher mais produtos participantes >



Enviar para Ipuá - 14610-029

Alterar

Ofertas inspiradas na sua navegação**Cama Hospitalar Elétrica 8 Movimentos**
Motorizada Com Elevação de Altura do Leito e Colchão**4.2** ★★★★★ (9)

Produtos (1):

Frete:

R\$ 86,49**Grátis**

Tem um código de cupom?

Inserir

Total:**R\$ 77,84 no Pix**

ou R\$ 86,49 no cartão

em 1x de R\$ 86,49 sem juros
ou 21x de R\$ 5,55 no **Cartão Magalu****Continuar**

Carimbos(https://www.crblu.com.br/carimbos-datadores-e-numeradores)

Cartuchos & Toners - Orig(https://www.crblu.com.br/cartuchos-toners-originais)

Carrinho clique em finalizar compra para efetuar o seu pedido.

Impressoras(https://www.crblu.com.br/impressoras)

Cartuchos & Toners - Comp(https://www.crblu.com.br/cartuchos-toners-compativeis)

Escritório(https://www.crblu.com.br/escritorio)

Gráfica(https://www.crblu.com.br/servicos)

Informática(https://www.crblu.com.br/informatica)

Produto	Quantidade	Preço	Excluir
 (https://www.crblu.com.br/produto/dr3440-cilindro-30000-paginas-compative.html) DR3440- Cilindro 30000 Páginas - Compative (https://www.crblu.com.br/produto/dr3440-cilindro-30000-paginas-compative.html) SKU: 0000000000277 Estoque: Disponível	1 (https://www.crblu.com.br/carrinho/produto/42899157/atualizar/0/1) (https://www.crblu.com.br/carrinho/produto/42899157/atualizar/2/1)	R\$ 79,90	 (https://www.crblu.com.br/carrinho/produto/42899157/remover)

Subtotal: **R\$ 79,9**

Calcule o frete:

14510-029

Calcular

 Não sei meu CEP (https://www.crblu.com.br/nao_sei_o_cep/)

Nenhuma forma de envio encontrada.

Cupom de desconto:

Usar cupom

Total: **R\$ 79,90**

via Pix por R\$ 76,70 com **4% de desconto**
ou em até **6x de R\$ 13,31** sem juro



< CONTINUAR COMPRANDO (HTTPS://WWW.CRBLU.COM.BR/)

✓ FINALIZAR COMPRA

CRBLU LTDA - CNPJ: 10.773.512/0001-44 © Todos os direitos reservados. 2025

tojointegrada

(https://beepdigital.com.br/criarjointegrada?3=EP (https://www.beepdigital.com.br/?utm_source=tema&utm_medium=rodape&utm_campaign=https://www.crblu.com.br/carrinho/index)



Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.23.46
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260408110904788359226
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$60,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 08/04/2026 - 08:10:23
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: 2c2eacd99f6b4e259745b75cb3a96eab
VALIDO ATE: 08/04/2026 - 09:08:22
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: 08/04/2026 - 08:10:24

=====

DOCUMENTO: 040809
AUTENTICACAO SISBB: A.511.1FC.4EC.349.AAE

=====

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
DEPARTAMENTO FINANCEIRO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços



Cód. de Acesso	35497061241400836000160000000000106426030000000970				
Número / Série	1064 / Nfe	Emissão	20/03/2026 11:18:39	Incidência	São José do Rio Pardo (SP)
Prest. do Serviço	20/03/2026	Exigibilidade	Exigível	RPS	ISS a reter Não
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 DEZEMBRO.

R\$ 1.500,02

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

Observações

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

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
9,75	0,00	15,00	22,50	45,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
1.500,02	30,00	0,00	1.500,02	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	0,00			

Valor Líquido: R\$ 1.407,77

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 1064, 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



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:38:49

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.49
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
BANCO: 756 - BANCO SICCOOB S.A.
AGENCIA: 3125-9 - SICCOOB AGROCREDI
CONTA: 1.131.251-3

FAVORECIDO: EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTD
CPF/CNPJ: 41.400.836/0001-60
VALOR: R\$ 1.407,77
DEBITO EM: 08/04/2026

=====

DOCUMENTO: 040811
AUTENTICACAO SISBB: 1.BE2.11F.ESD.E08.759

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e
35370082236178727000100000000000001226032571064788

Número da NFS-e 12
Competência da NFS-e 31/12/2025
Número da DPS 10
Série da DPS 70000

Data e Hora da emissão da NFS-e
20/03/2026 13:31:47
Data e Hora da emissão da DPS
20/03/2026 13:31:47



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 36.178.727/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail -	
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 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone (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 04.03.01 - Hospitais e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DEZEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Pedregulho - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.544,42	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 1.544,42	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.544,42

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



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:38:58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.58
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDITITRUS

CONTA: 371.416-0

FAVORECIDO: DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 36.178.727/0001-00

VALOR: R\$ 1.544,42

DEBITO EM: 08/04/2026

=====

DOCUMENTO: 040812

AUTENTICACAO SISBB: 1.EE9.DB7.CAC.42E.D29

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



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



Número da NFS-e
784
Código de Verificação de Autenticidade
7EL8UDTZC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/03/2026 às 11:13:33
Chave de Acesso
2571802IVHUPH4YO590XVSUNP9VLVOG8

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 20/03/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 04 - Fixo	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 29.346.406/0001-02	RG/Inscrição Estadual 545700267	Inscrição Municipal 14232	Cadastro 054513	Nome/Razão Social SANTOS & MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA
Logradouro RUA RUA PIRATININGA, 01198	Complemento	Bairro CENTRO		
CEP 14600-073	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	Telefone 16-3818-3080	E-mail julianarcv@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DEZEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	83,90	R\$ 83,90

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota 0,00%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					
Valor Total dos Serviços R\$ 83,90	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 83,90	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 83,90**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO SICOOB
 AG 3206
 C/C 3210 2259

Conta: 22365-4

RECEBI(EMOS) DE **SANTOS & MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **784** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7EL8UDTZC**.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

784

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
Endereço: Nº: Complemento:
Bairro: E-mail:
Município: CEP: INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO E-mail: santacasaipua@com4.com.br
Município: IPUA CEP: 14610000 INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: SAO JOAQUIM DA BARRA SP Código Indicador da Operação:
Tipo de Operação: Operação de Uso:
Situação Tributária: null Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 83,90	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,08
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,08
						Total: R\$ 0,17
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 0,76
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:39:24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.39.24
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE
CONTA: 3.210.225-9

FAVORECIDO: SANTOS E MAFFIA CLINICA CARDIOLOGIC
CPF/CNPJ: 29.346.406/0001-02
VALOR: R\$ 83,90
DEBITO EM: 08/04/2026

=====

DOCUMENTO: 040813
AUTENTICACAO SISBB: C.BCB.092.6C7.B66.8EB

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



GRÁFICA CARIMBOM
IMPRESSOS E CARIMBOS

FONE: (16) 3729-4079

E-mail: graficarimbom@netsite.com.br

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social

SIMOES & PEREIRA LTDA

Inscrição Municipal

10233

Inscrição Estadual/RG

389.022.785.110

Endereço

Rua Coronel Jose Nunes da Sil, 199

Cidade/UF

ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ

73.144.834/0001-44

E-mail

carimbomgrafica@hotmail.com

Complemento Bairro

Centro

CEP

14500-003

DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão

25/03/2026 12:13

Competência

03/2026

No. Controle

00999451

No. NF

00009113

Página

1 de 1

Chave de Segurança

3F4A-8S4W-5E3C-0B9R-4R1X

Dados do Tomador

Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: 3524105127314483400014400000000911326031393362783

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

V.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

50 BLOCOS DE RECEITUARIO = R\$ 280,00

500 FICHAS DE CONTROLE = R\$ 120,00

CONVENIO SUS 01/2025

NAO RETENCAO DE IRRF. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, LEI COMPLEMENTAR 123/2006.

Recebi e conferi os Mater

01 / 04 / 26

Ass. Respo.ável Recebimento

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00	Não Retido	0,00 % (INSS)	R\$	0,00	Retido	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00	Não Retido	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00	Retido	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00	Não Retido	Total Ret.Federais	R\$	0,00		Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
								Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
								Valor do Serviço	R\$	400,00

Dedução	0,00	Benefício	0,00	B.Cálculo	400,00	ISSQN	8,04	Vlr Líquido NFS-e	400,00
---------	------	-----------	------	-----------	--------	-------	------	-------------------	--------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
24.01.01	Serviços de chaveiros, confecção de carimbos e congêneres.	2,0100	400,00

OK

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.

Local de execução dos serviços: ITUVERAVA / SP - Município de Incidência: ITUVERAVA / SP - NBS: 121012200

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfe/

22365

Catão 1609



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA

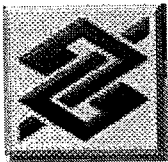
Secretaria Municipal da Fazenda

Central Tributária - ISSQN

RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

[illegible]



Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.16.34
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260413174051817443725
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$400,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 13/04/2026 - 15:13:16

PAGO PARA: Carimbom
CNPJ: 73.144.834/0001-44
CHAVE PIX: 73144834000144
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0156 - CONTA: 0000000000000092932
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 13/04/2026 - 15:13:16

=====

DOCUMENTO: 041301
AUTENTICACAO SISBB: 9.E9D.6F7.862.058.026

=====

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.

RECEBI(EMOS) DE TRAVAGIN TRAVAGIN LTDA, A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO:		NF-E
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 3692555
13/03/2026	Francely Martins Montanelli RG42546490-8	SÉRIE 0

TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA SP 215, KM 98		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
		0-ENTRADA 1	CHAVE DE ACESSO 3526 0356 6798 6300 0191 5500 0003 6925 5512 8172 3589
PORTO FERREIRA 13669-899 19 3589-8000		1-SAÍDA Nº 3692555 SÉRIE 0 FOLHA 1 / 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Merc. Adq. Terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135260949499915 12/03/2026 04:26:14-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 555017832110	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 56.679.863/0001-91		

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 69459		45.708.765/0001-19	12/03/2026
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 12/03/2026
MUNICÍPIO IPUA	CEP 14610-000	FONE/FAX 1638321222	HORA DE SAÍDA 04:24:34
		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA								
UM MIL E QUATROCENTOS E QUATORZE REAIS								
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	11/04/2026	707,00						
002	11/05/2026	707,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
59,05		10,63		0,00		0,00		0,00		1.414,00	
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		1.414,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA		2 - Terceiros			FKU0E43	SP	56.679.863/0001-
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
AREA RURAL S/N KM 98		PORTO FERREIRA		SP		555017832110	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
7				118,727	118,727		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	AUX. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST
23710	EXTRATOR GRAMPO CAVIA ESPATULA CA-111(E)	83059000	0 00	5102	CX12	1.0000	11,6500	11,65	11,65	2,10	18,00		
73152	PAPEL SULF. 075GR 210X297 A4 500FLS REPORT	48025610	0 60	5405	CX10	5.0000	270,9900	1.354,95	0,00	0,00	0,00	1379,62	0,00
68092	PILHA ALCALINA MED C/2 ELGIN(E)	85061011	0 00	5102	CT1	4.0000	11,8500	47,40	47,40	8,53	18,00		

Recebi e comentei os Materiais
13 / 03 / 2026
Ass. Respo: sáveir Recebimento

matheus Gontijo

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MERCADORIA ADQ PARA USO E CONSUMO CONVENIO SUS 01/2025 - NroCarga: 447907 - NroPedido: 6767273 - Paleta: 1 - Forma Pagto: BOLETO - Cond. Pagto: 30/60 ACIMA \$ 700,00 B.Calc.ST: 1378.52 ICMS ST: 69.97 B.Calc.Op.Prop: 989.79 ICMS Op.Prop: 178.16 - (VOLUME: 1+1+5 = 7)	cotação 1600 OK

Impresso pelo Sistema e-Forms - NDDigital S/A - Tel. (49) 3251-8000

Beneficiário		Agência /Código Beneficiário		Observações:	
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA		0121/28100-0			
Pagador		Nosso Número			
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 6		109/02397285-7			
RUA FERDINANDO FRATIN 335		Data de Vencimento			
14610000 CENTRO IPUA SP		11/04/2026			
Data Documento	Espécie	Num. do Documento	Parcela 1	Valor	Data
12/03/2026	DM	3692555		707,00	
Recebi(emos) o Boleto com as características acima.		Pagador: Nome por Extenso			

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

Para pagamento, leve ao banco estes dois documentos

- RECIBO DO PAGADOR
- FICHA DE COMPENSAÇÃO



Local de Pagamento					Vencimento	
o vencimento, preferencialmente no Itaú .					11/04/2026	
Após o vencimento, somente no Itaú.						
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário	
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91					0121/28100-0	
AREA RURAL , 98 - AREA RURAL DE PORTO FERREIRA					Nosso Número	
PORTO FERREIRA - SP - 13669 - 899					109/02397285-7	
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento	
12/03/2026	3692555/1	DM	N	12/03/2026	707,00	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento	
	109	R\$				
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)					(+) Outras Deduções	
TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO						
Mora / Dia de 2,36					(+) Mora/Multa	
Após vencimento cobrar multa de 14,14					(+) Outros Acréscimos	
Título: 3692555 1					(=) Valor Cobrado	
Documento: 3692555						

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 -----<

Local de Pagamento					Vencimento	
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú .					11/04/2026	
Após o vencimento, somente no Itaú.						
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário	
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91					0121/28100-0	
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
12/03/2026	3692555/1	DM	N	12/03/2026	109/02397285-7	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento	
	109	R\$			707,00	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)					(+) Desconto/Abatimento	
TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO						
Mora / Dia de 2,36					(+) Outras Deduções	
Após vencimento cobrar multa de 14,14					(+) Mora/Multa	
Título: 3692555 1					(+) Outros Acréscimos	
Documento: 3692555					(=) 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





 Carrinho: 0 item(s)

O que você quer buscar? :)

 Buscar

[Energia e Manutenção \(/categoria/energia-e-manutencao/16\)](/categoria/energia-e-manutencao/16) >> [Pilhas e Baterias \(/categoria/pilhas-e-baterias/1603\)](/categoria/pilhas-e-baterias/1603) >> [Pilha C - Média \(/categoria/pilha-c-media/160305\)](/categoria/pilha-c-media/160305)

Pilha alcalina média C - com 2 unidades - Elgin

Código: 15354 | Veja mais produtos [Elgin \(/veja-mais-produtos/marca/elgin/\)](/veja-mais-produtos/marca/elgin/) | [Informação do Produto](#) | [Clique e veja!](#)



R\$ **23,09** no boleto ou PIX

ou R\$ 23,80 em 1x [ver parcelas](#)

CNPJ 19.546.747/0001-04

1

 **Comprar**

 **Adicionar ao Carrinho**

 **Retire na Loja Grátis**

 **Adicionar a lista**

Avaliar Produto

Compartilhar

Gimba

Departamentos

Serviços



Home > Informática e ... > Carregadores ... > Pilhas



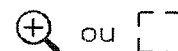
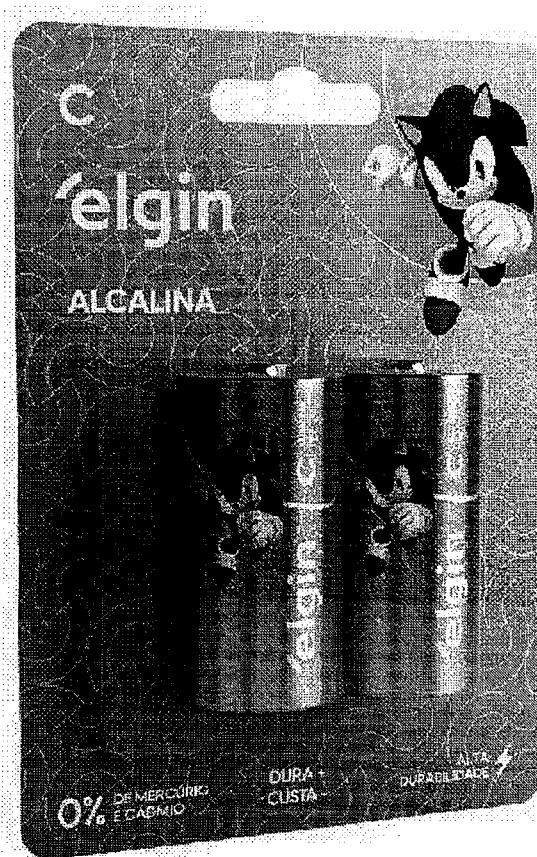
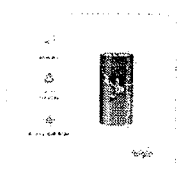
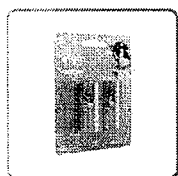
Pilha Alcalina Elgin Média 82156 PCT C/2 UN

☒ Disponível

Cod. 11763493

Produtos: ELGIN

(0 avaliações) ★ ★ ★ ★ ★



ou



CNPJ 54.651.716/0011-50

Por
apenas **R\$ 13,79**

no PIX (3% desconto)

Formas de Pagamento

Fale com a Gial

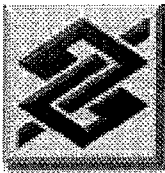
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 12 / 03 / 2026	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
-----------------------------	------------	------------	------------

Responsavel pela cotação:	Francine L. Oliveira	Francine L. Oliveira	Francine L. Oliveira
---------------------------	----------------------	----------------------	----------------------

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Consultas - Extrato de conta corrente

13/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:17:14
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090243972857012612810000005114130000070700
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	41.302
DATA DE VENCIMENTO	11/04/2026
DATA DO PAGAMENTO	13/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO	707,00
VALOR COBRADO	707,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.45B.C42.748.DA5.FC8
=====

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.



033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					13/04/2026
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP - 09.944.371/0001-04 AV SANTOS DUMONT, 1355 - SANTO ANTONIO - JOINVILLE - SC - CEP: 89218105					4390 / 0082961
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
12/02/2026	067112 0	DM	NAO ACEITO	04/03/2026	0000000019429
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	PENH. C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 1.912,50
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\$ 3,62					

- 2ª via impressa via Internet Banking em 4/3/2026

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

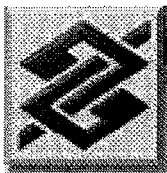
03399.00821.96100.000007.01942.901016.1.14150000191250

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					13/04/2026
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP - 09.944.371/0001-04 AV SANTOS DUMONT, 1355 - SANTO ANTONIO - JOINVILLE - SC - CEP: 89218105					4390 / 0082961
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
12/02/2026	067112 0	DM	NAO ACEITO	04/03/2026	0000000019429
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	PENH. C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 1.912,50
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
JUROS DIARIO DE R\$ 3,62					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



Consultas - Extrato de conta corrente

13/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:17:42
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.

03399008219610000000701942901016114150000191250

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 41.303

DATA DE VENCIMENTO 13/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 13/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.912,50

VALOR COBRADO 1.912,50

=====

NR.AUTENTICACAO 7.7AB.1E9.6CA.D1F.52C

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

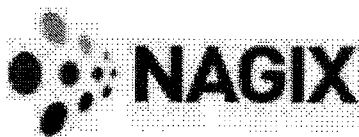


Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal
3539

Dados do Prestador de Serviço



Nagix Ltda.
Nagix Tecnologia
Avenida Maria de Jesus Condeixa, 600 SALA 633 C - Jardim
Palma Travassos
CEP 14091-240 - Fone: (01)98811-7508 - Ribeirão Preto/ SP
fernandorotta@yahoo.com.br
Inscrição Municipal 14223501 - CPF/CNPJ 11.766.349/0001-55

Data de Geração da NFS-e
24/03/2026 08:29:52

Data de Competência
24/03/2026

Cód. de Autenticidade
F82E600C8

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS 5057	Série do RPS	Data de Emissão do RPS 24/03/2026
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.708.765/0001-19	IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	
Endereço : Rua Ferdinando Fratin	Número : 335
Complemento :	Bairro : Pampuã
CEP : 14611-038	Cidade/UF : Ipuã/ SP
Telefone :	E-mail : administracao@santacasaipua.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Hora técnica Geradores - Deslocamento/quilometragem - CONVÊNIO 01/2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 0700 - Suporte Técnico em Informatica, Inclusive Instalacao, ...				Alíquota 2,00	Item da LC118/2003 1401	Cód. NBS 120018900	Cód. CNAE 3313901
vi. Total dos Serviços R\$ 969,24	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 969,24	Total do ISSQN R\$ 19,38	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	Vi. ISSQN Retido R\$ 0,00	Vi. Líquido da Nota Fiscal R\$ 969,24
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

**Histórico**

Cobrança de serviço ref. RPS nº 005057

Linha digitável: 75691312250107298250500789610011514150000096924

IMPORTANTE: Certifique-se que a linha digitável acima esteja igual a do recibo do pagador.

Corte na linha pontilhada



756-0

75691.31225 01072.982505 00789.610011 5 14150000096924

Beneficiário Nagix LTDA	Agência / Código do Cedente 3122 / 072982 - 5	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 0007896-1
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista Avenida Maria de Jesus Condeixa, Nº 600 - Sala C - Ribeirão Preto - SP, CEP: 14091-240				
Número do documento A005057/01	Contrato	CPF/CEI/CNPJ 11.766.349/0001-55	Vencimento 13/04/2026	Valor documento 969,24
(-) 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				

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



756-0

75691.31225 01072.982505 00789.610011 5 14150000096924

Local de pagamento Pagável Preferencialmente nas Cooperativas da Rede Sicoob ou Qualquer Banco até o Vencimento				Vencimento 13/04/2026	
Beneficiário Nagix LTDA - 11.766.349/0001-55				Agência/Código cedente 3122 / 072982 - 5	
Data do documento 27/03/2026	No. documento A005057/01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data process. 27/03/2026	Nosso número 0007896-1
Uso do banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor documento 969,24
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) 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, Pampua
Ipuã - SP - CEP 14611-038

Sacador/Avalista

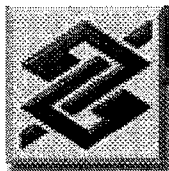
Cód. baixa

Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada

22365



Consultas - Extrato de conta corrente

13/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:18:13
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691312250107298250500789610011514150000096924

BENEFICIARIO:

NAGIX LTDA.

NOME FANTASIA:

NAGIX LTDA.

CNPJ: 11.766.349/0001-55

BENEFICIARIO FINAL:

NAGIX LTDA.

CNPJ: 11.766.349/0001-55

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 41.304

DATA DE VENCIMENTO 13/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 13/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 969,24

VALOR COBRADO 969,24

=====

NR.AUTENTICACAO 0.81F.123.DA7.B5E.81B

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



|237-2|

23792.69307 20000.000453 42000.188203 5 14150000078490

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 13/04/2026
Beneficiário SULMEDIC COMERCIAL - CNPJ/CPF:009.944.371/0001-04 AV SANTOS DUMONT, 1335 - SANT ANTONIO 89218-105 - JOINVILLE - SC					Agência/Código Beneficiário 02693/1882-1
Data do doc. 12/03/2026	Nº do documento 069349	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Proces. 13/03/2026	Nosso Número 02/00/000004542-7
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 784,90
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19 R FERDINANDO FRATIN,335 - 14610-000 - - Beneficiário final: Não informado					
Recibo do Pagador					

Autenticação Mecânica



|237-2|

23792.69307 20000.000453 42000.188203 5 14150000078490

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 13/04/2026
Beneficiário SULMEDIC COMERCIAL - CNPJ/CPF:009.944.371/0001-04 AV SANTOS DUMONT, 1335 - SANT ANTONIO 89218-105 - JOINVILLE - SC					Agência/Código Beneficiário 02693/1882-1
Data do doc. 12/03/2026	Nº do documento 069349	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Proces. 13/03/2026	Nosso Número 02/00/000004542-7
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 784,90
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * Juros por dia de atraso.....1,49 TITULO NEGOCIADO PAGAVEL SOMENTE EM BANCO OU REDE DE CORRESPONDENTES					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19 R FERDINANDO FRATIN,335 - 14610-000 - - Beneficiário final: Não informado					
Ficha de Compensação					

Autenticação Mecânica



Este boleto foi emitido por meio do Bradesco Net Empresa.

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

Ouvidoria 0800 727 9933

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

22365

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 12 / 03 / 2026

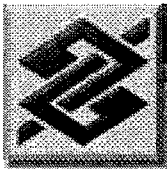
FONECEDOR:

FONECEDOR:

Responsavel pela cotação:	Frederique D. Oliveira	Submédio	Ativa C. Hospit. - CM Hospitalar	16.
---------------------------	------------------------	----------	----------------------------------	-----

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Consultas - Extrato de conta corrente

13/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:18:27
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

2379269307200000045342000188203514150000078490

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 MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 41.305

DATA DE VENCIMENTO 13/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 13/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 784,90

VALOR COBRADO 784,90

=====

NR.AUTENTICACAO D.872.FE9.021.1F7.430

=====

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.



Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400

Complemento: GALPAODEPOSITO 5

DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008

JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

N. 000069348

SÉRIE 3

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3526 0309 9443 7100 0368 5500 3000 0693 4812 0031 2739

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

135260956548170 12/03/2026 13:29:10-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA DE EMISSÃO

12/03/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN,335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

12/03/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE/FAX

01638321222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

13:29:00

FATURA

001

11/04/2026

1.962,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

1.962,00

VALOR DO ICMS

353,16

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.962,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.962,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

N TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

12

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

50,804

PESO LÍQUIDO

47,280

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	
C0362	LUVA NITRILO SEM PÔ TAM M AZUL - CA IXA 100UN-MEDIX BRASIL LOTE:IN25012709 - Val:30/06/2030, F ab: 30/07/2025	40151200	200	5102	CX	100,0000	12,9900	1.299,00	1.299,00	233,82	0,00	18,00%	0,00%	
CI0419	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL LIVIA 09 FIOS - 7,5CMX7,5CM 13CMX24CM ENV C/ 10 UND S/RADIOPACO-AMED (UV:1020) LOTE:D49-1 - Val:08/12/2030	30059090	000	5102	EN	2040,000	0,3250	663,00	663,00	119,34	0,00	18,00%	0,00%	
Recebi e conferi os Materiais 13 / 03 / 26 Jacqueline Ass. Responsável Recebimento														

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

Protocolo: 135260956548170

[Pedido:100915] CONVENIO SUS 01/2025

RESERVADO AO FISCO

OK

OK



|237-2|

23792.69307 20000.000453 41000.188205 1 14150000196200

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 13/04/2026
Beneficiário SULMEDIC COMERCIAL - CNPJ/CPF:009.944.371/0001-04 AV SANTOS DUMONT, 1335 - - SANT ANTONIO 89218-105 - JOINVILLE - SC					Agência/Código Beneficiário 02693/1882-1
Data do doc. 12/03/2026	Nº do documento 069348	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Proces. 13/03/2026	Nosso Número 02/00/000004541-9
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.962,00
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19 R FERDINANDO FRATIN,335 - 14610-000 - - Beneficiário final: Não informado					
Recibo do Pagador					

Autenticação Mecânica



|237-2|

23792.69307 20000.000453 41000.188205 1 14150000196200

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 13/04/2026
Beneficiário SULMEDIC COMERCIAL - CNPJ/CPF:009.944.371/0001-04 AV SANTOS DUMONT, 1335 - - SANT ANTONIO 89218-105 - JOINVILLE - SC					Agência/Código Beneficiário 02693/1882-1
Data do doc. 12/03/2026	Nº do documento 069348	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Proces. 13/03/2026	Nosso Número 02/00/000004541-9
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.962,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** DIÁRIOS POR DIA DE ATRASO.....3,73 TÍTULO NEGOCIADO PAGAVEL SOMENTE EM BANCO OU REDE DE CORRESPONDENTES					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19 R FERDINANDO FRATIN,335 - 14610-000 - - Beneficiário final: Não informado					
Ficha de Compensação					

Autenticação Mecânica



Este boleto foi emitido por meio do Bradesco Net Empresa.

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

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

22365

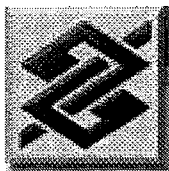
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 12 / 03 / 2026

Responsável pela cotação: Jaqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Consultas - Extrato de conta corrente

13/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:18:39
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792693072000000045341000188205114150000196200

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 MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 41.306

DATA DE VENCIMENTO 13/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 13/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.962,00

VALOR COBRADO 1.962,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.43E.A47.D95.9AC.FD3

=====

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.

NF-e
Nº 000.001.737
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MARCO AURELIO FRESSATTI - ME  RUA GENERAL OSORIO, 724 - CENTRO - CEP:14610-000 - IPUA - SP TEL: (16)3832-3360		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.001.737 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3526 0308 1965 3900 0170 5500 1000 0017 3710 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 VENDA DE MERCADORIAS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 361067330111		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN,, 335 MUNICÍPIO IPUA		CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19		DATA DA EMISSÃO 10/03/2026	
FONE / FAX (16)3832-1222		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000	
UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

DADOS DA FATURA		NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
		1254277	385,70	0,00	385,70
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	385,70
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	385,70
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
TRANSPORTE PROPRIO		0 - REMETENTE		ENY7641	SP
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	CNPJ / CPF	
RUA GENERAL OSORIO, 724		IPUA	SP	08.196.539/0001-70	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		DIVERSAS	0		361067330111
					PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
20061	CHA MATE 250G	09030090	0500	5102	UN	4,00	7,95	31,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6396	FOSFORO	36050000	0102	5102	MÇ	3,00	3,95	11,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49102	MACARRAO PADRE NOSSO	19021900	0102	5102	PCT	15,00	2,75	41,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4426	ERVA DOCE	09096110	0102	5102	PCT	10,00	2,75	27,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40166	FUBA MIMOSO 1 KG	11022000	0500	5102	PCT	5,00	4,50	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28631	ADOCANTE 200 ML	21069090	0102	5102	UN	2,00	7,95	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	MACARRAO PARAFUSO	19059010	0102	5102	PCT	20,00	2,75	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12271	POLVILHO AZEDO	11081400	0500	5102	PCT	3,00	12,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49796	ABOBRINHA VERDE	02091011	0500	5102	KG	2,00	8,95	17,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13788	BOLACHA MAISENA	19053100	0500	5102	PCT	20,00	4,50	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	SARDINHA	19022000	0102	5102	LAT	6,00	6,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebi e com os Mater ai
10 / 03 / 26
Ass. Resp.ável Recebimento

OK

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PAGAMENTO ATRAVÉS DO BANCO DO BRASIL S/A, AG.Nº 3156-9 CONTA CORRENTE Nº 1803-1. CONVÊNIO SUS 01/2025 VR. APROX. TRIBUTOS : 0,00 FED. 0,00 ESTADUAL 0,00 MUN. FONTE IBPT.	RESERVADO AO FISCO datação 1573
---	------------------------------------

Transferência entre contas diversas

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 385,70
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JJ633906 SANTO OLIVATTO	15/04/2026 16:18:14
	JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS	15/04/2026 16:38:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

DATA DE RECEBIMENTO
13/03/26

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Flavio

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MARCO AURELIO FRESSATTI - ME  RUA GENERAL OSORIO, 724 - CENTRO - CEP:14610-000 - IPUA - SP TEL: (16)3832-3360		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.001.738 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3526 0308 1965 3900 0170 5500 1000 0017 3810 0009 0009 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135260954248821 12/03/2026 10:52:47			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361067330111		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 08.196.539/0001-70	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA		CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19		DATA DA EMISSÃO 12/03/2026	
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN,, 335		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000	
MUNICÍPIO IPUA		FONE / FAX (16)3832-1222		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA

NÚMERO 1254281		VALOR ORIGINAL 1.197,00		VALOR DESCONTO 0,00		VALOR LÍQUIDO 1.197,00	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	
				VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.197,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TRANSPORTE PROPRIO		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO ENY7641		UF SP		CNPJ / CPF 08.196.539/0001-70	
ENDEREÇO RUA GENERAL OSORIO, 724		MUNICÍPIO IPUA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 361067330111					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA DIVERSAS		NUMERAÇÃO 0		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
15768	FILE DE FRANGO RESFRIADO	02071422	0500	5102	KG	60,00	19,95	1.197,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais

12 / 03 / 26

Jaqueline

Ass. Respo. pelo Recebimento

OK

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PAGAMENTO ATRAVÉS DO BANCO DO BRASIL S/A, AG. Nº 3156-9 CONTA CORRENTE Nº 1803-1. CONVÊNIO SUS 01/2025 VR. APROX. TRIBUTOS : 0,00 FED. 0,00 ESTADUAL 0,00 MUN. FONTE IBPT.		RESERVADO AO FISCO <i>Notação 1571</i>
--	--	---

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 12 / 03 / 2026

Responsável pela cotação: Reguliane Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

Transferência entre contas diversas

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 1.197,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JJ633906 SANTO OLIVATTO	15/04/2026 16:19:06
	JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS	15/04/2026 16:38:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MARCO AURELIO FRESSATTI - ME

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



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.001.724 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3526 0308 1965 3900 0170 5500 1000 0017 2410 0009 0003

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

135260815243316 03/03/2026 10:56:59

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

361067330111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

08.196.539/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

03/03/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN,, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

03/03/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

(16)3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	1254226	72,09	0,00	72,09

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	72,09
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				72,09

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 (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
		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 CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11280	BANANA NANICA	08039000	0500	5102	KG	8,03	4,95	39,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11269	TOMATE	07020000	0500	5102	KG	4,07	7,95	32,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebi e conferi os Mater ai

03 / 03 / 26

Jaqueline

Ass. Respo. pelo Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

RESERVADO AO FISCO

cotação 1579

Transferência entre contas diversas

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 72,09
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JJ633906 SANTO OLIVATTO	15/04/2026 16:17:35
	JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS	15/04/2026 16:38:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTD A		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3526 0315 1786 0400 0108 5500 1000 0032 7510 0006 3000	
R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO 14610-037 IPUA - SP (16) 3832-1792		3.275 SÉRIE 1 FOLHA 1/2		Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO DO ESTADO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135260836039227 04/03/2026 13:42:26	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361.010.834.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 15.178.604/0001-08	

DESTINATÁRIO		CNPJ		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA		45.708.765/0001-19		04/03/2026	
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATINS, 345		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000	
MUNICÍPIO IPUA		UF SP		DATA DA SAÍDA 04/03/2026	
		FONE / FAX (16) 3832-1222		HORA DA SAÍDA 13:42:19	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL			

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	2.239,10	
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.239,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ	
NOME / RAZÃO SOCIAL		0-Remetente									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 32		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
9	BANANA NANICA	08039000	0102	5102	KG	2,196	5,50	12,08	0,00	0,00	
154	MANDIOCA CONGELADA	11062000	0102	5102	KG	8,760	9,45	82,78	0,00	0,00	
7622300119652	FERMENTO EM PO ROYAL 250G Cód. Barras: 7622300119652	21023000	0102	5102	UN	1,000	9,50	9,50	0,00	0,00	
7891515901059	MARGARINA CLAYBOM 500G C SAL Cód. Barras: 7891515901059	15171000	0400	5405	UN	2,000	6,40	12,80	0,00	0,00	
7896005210697	GELATINA SOL 20G LIMAO Cód. Barras: 7896005210697	21069029	0102	5102	PC	51,000	1,65	84,15	0,00	0,00	
7896057800556	OLEO COMPOSTO OLINDA 500ML PET/ TRAD Cód. Barras: 7896057800556	15179010	0400	5405	PC	3,000	11,19	33,57	0,00	0,00	
7897500200084	FEIJAO CARIOCA IRANO 1KG EXTRA PREM Cód. Barras: 7897500200084	07133399	0102	5102	UN	44,000	6,65	292,60	0,00	0,00	
7897517206086	MOLHO DE TOMATE FUGINI SACHE 300G Cód. Barras: 7897517206086	21032010	0400	5405	UN	28,000	1,60	44,80	0,00	0,00	
7897517209544	MILHO SACHE FUGINI 170G Cód. Barras: 7897517209544	20058000	0400	5405	PC	10,000	2,50	25,00	0,00	0,00	
7897517209650	ERVILHA FUGINI SACHE 170G Cód. Barras: 7897517209650	20054000	0400	5405	PC	8,000	2,80	22,40	0,00	0,00	
7898171693007	FAROFA PRONTA PEPOL TRAD 400G Cód. Barras: 7898171693007	19019090	0102	5102	PC	4,000	6,70	26,80	0,00	0,00	
7898234850576	FARINHA NITA 1KG EMB PLASTICO Cód. Barras: 7898234850576	11010010	0102	5102	PC	5,000	4,80	24,00	0,00	0,00	
7898406780021	SUCO SERIGY 500ML CAJU Cód. Barras: 7898406780021	21069010	0400	5405	UN	25,000	3,49	87,25	0,00	0,00	
7898406780052	SUCO SERIGY 500ML MARACUJA Cód. Barras: 7898406780052	20099000	0102	5102	PC	20,000	8,80	176,00	0,00	0,00	
7898906748019	QUEIJO PARMESAO RALADO PALOMINO 40G Cód. Barras: 7898906748019	04062000	0102	5102	UN	22,000	4,20	92,40	0,00	0,00	
7898971281015	SAL REFINADO UNIOURO 1KG Cód. Barras: 7898971281015	25010020	0102	5102	PC	10,000	2,50	25,00	0,00	0,00	
7891515901059	MARGARINA CLAYBOM 500G C SAL	15171000	0400	5405	UN	12,000	6,40	76,80	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS		Recebi e contarei os Materiais	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
NCM:		04/03/2026 / 26	
I.E.: ISENTO		Jacqueline	
CONVENIO SUS 01/2025		Ass. Respo. pelo Recebimento	
I.E.: ISENTO		Cotação 1582	
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI			

UnifFe NF-e OPEN Source www.unifef.com.br		Gerado em 04/03/2026 às 13:42:30 pelo UnifDANFE 3.9.11 Free www.unifednfe.com.br	
RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.275. EMISSÃO: 04/03/2026 VALOR TOTAL: 2.239,10 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - RFERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP		NF-e 3.275 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

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 3.275 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	 CHAVE DE ACESSO 3526 0315 1786 0400 0108 5500 1000 0032 7510 0006 3000 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO DO ESTADO			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135260836039227 04/03/2026 13:42:26
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361.010.834.112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 15.178.604/0001-08	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
	Cód. Barras: 7891515901059										
44	ABOBRINHA	13021910	0102	5102	KG	4,606	210,15	46,75	0,00	0,00	
55	VAGEM	11061000	0102	5102	KG	0,338	12,50	4,23	0,00	0,00	
7896005210628	GELATINA SOL 20G Cód. Barras: 7896005210628	21069029	0102	5102	PC	29,000	1,65	47,85	0,00	0,00	
44	ABOBRINHA	13021910	0102	5102	KG	2,340	8,70	20,36	0,00	0,00	
48	CHUCHU	12129100	0102	5102	KG	2,316	8,70	20,15	0,00	0,00	
7891515901059	MARGARINA CLAYBOM 500G C SAL Cód. Barras: 7891515901059	15171000	0400	5405	UN	3,000	6,40	19,20	0,00	0,00	
9	BANANA NANICA	08039000	0102	5102	KG	4,164	5,80	24,15	0,00	0,00	
147	FILE DE PEITO CONGELADO	02071300	0102	5102	KG	13,855	21,00	290,96	0,00	0,00	
147	FILE DE PEITO CONGELADO	02071300	0102	5102	KG	14,345	21,00	301,25	0,00	0,00	
147	FILE DE PEITO CONGELADO	02071300	0102	5102	KG	12,100	21,00	254,10	0,00	0,00	
1054	OVOS BRANCO CARTELA C/20 UN	04072100	0102	5102	PC	2,000	17,80	35,60	0,00	0,00	
7891055111604	ESCOVA CONDOR OVAL MAD P/ ROUPA Cód. Barras: 7891055111604	96039000	0102	5102	UN	4,000	3,80	15,20	0,00	0,00	
53	CENOURA	07061000	0102	5102	KG	2,039	4,35	8,87	0,00	0,00	
7898234851450	FARINHA TRIGO NITA 1KG PURISSIMA Cód. Barras: 7898234851450	11010010	0102	5102	UN	1,000	4,50	4,50	0,00	0,00	
7898234851450	FARINHA TRIGO NITA 1KG PURISSIMA Cód. Barras: 7898234851450	11010010	0102	5102	UN	4,000	4,50	18,00	0,00	0,00	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 04 / 03 / 2026		FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira		Superm. Santa Luzia	Super. Sumatti	Mercado Justo
		TELEFONE: (66) 9998.8151	TELEFONE: (66) 9985.3860	TELEFONE: (66) 9994.1408
		CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp
COTAÇÃO DE PREÇOS		VALOR	VALOR	VALOR
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR
banana nanica	Kg	2,196	5.50	7.95
mandioca, sem casca	Kg	8,760	9.45	10.00
farmento cm pó 2,50g	un	1	9.50	—
macarrão 500g cl bal	un	17	6.40	7.50
gelatina, 20g.	PC	80	1.65	2.00
doce com leite 500 ml	PC	3	14.19	17.50
doce caixinha 1 Kg	un	44	6.65	8.00
molho de tomate, sachê 300g	un	28	1.60	2.00
molho sachê 170g	PC	10	2.50	4.00
ervilha, sachê 170g	PC	8	2.80	—
farofa pronta 400g	PC	4	6.70	8.95
farinha, neta 1 Kg	PC	5	4.80	5.00
suco 500ml caju.	un	25	3.49	4.50
suco 500ml, maracujá	PC	20	8.80	10.00
quijo parmesão ralado 40g	un	22	4.20	4.50

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 04 / 03 / 2026

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

FONECEDOR:		FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Sup. Sarcadugo		Sup. Fuenetti	Mercado. Ipuã	Maizena. Superm.
TELEFONE (41) 3388-8151		TELEFONE (41) 3388-3388	TELEFONE (41) 3388-3388	TELEFONE (41) 3388-3388
CONTATO: WhatsApp		CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR
Sal. refinado 1Kg	Pc	10	2.50	2.69
abobrinha	Kg	4,606	12.95	—
raim	Kg	0.338	18.95	11.99
abobrinha	Kg	2.340	12.95	15.99
chuchu	Kg	2.316	10.95	11.99
banana. nanica	Kg	4.164	6.95	9.99
file. de peito congelado	Kg	40.3	21.00	5.99
sevos brancos cart. cl. 200ml	pl	2	17.80	21.99
encova maduro pl. 200ml	un	4	5.95	17.99
cendua	Kg	2.039	4.95	4.99
fauxha. Tugonita. 1Kg	un	5	5.00	4.99
			6.29	

Transferência entre contas diversas

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 2.239,10
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JJ633906 SANTO OLIVATTO	15/04/2026 16:13:59
	JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS	15/04/2026 16:38:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTD R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO 14610-037 IPUA - SP (16) 3832-1792		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3526 0315 1786 0400 0108 5500 1000 0032 7610 0006 3023	
		3.276 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATURZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO DO ESTADO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135260836102508 04/03/2026 13:47:25	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361.010.834.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 15.178.604/0001-08	

DESTINATÁRIO		CNPJ		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA		45.708.765/0001-19		04/03/2026	
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATINS, 345		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000	
MUNICÍPIO IPUA		UF SP		DATA DA SAÍDA 04/03/2026	
		FONE / FAX (16) 3832-1222		HORA DA SAÍDA 13:47:19	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL			

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		659,19	
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		VALOR DESCONTO		OUTRAS DESP		VALOR IPI		TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		659,19	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ	
NOME / RAZÃO SOCIAL		0-Remetente									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
27											

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	1,654	14,30	23,65	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,974	14,30	28,23	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	1,622	14,30	23,19	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,636	14,30	23,39	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	2,588	14,30	37,01	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,944	14,30	27,80	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,612	14,30	23,05	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,916	14,30	27,40	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,188	14,30	16,99	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,312	14,30	18,76	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,310	14,30	18,73	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	1,084	14,30	15,50	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,370	14,30	19,59	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	2,170	14,30	31,03	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,342	14,30	19,19	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	2,466	14,30	35,26	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,904	14,30	27,23	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,498	14,10	21,12	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	2,054	14,30	29,37	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,898	14,30	27,14	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,858	14,30	26,57	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,630	14,30	23,31	0,00	0,00			
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,894	14,30	27,08	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	1,612	14,30	23,05	0,00	0,00			

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
NCM:			
I.E. : ISENTO			
CONVENIO SUS 01/2025			
I.E. : ISENTO			
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI			
22365		cotação 1575	

UnifFe NF-e OPEN Source www.uniffe.com.br		Gerado em 04/03/2026 às 13:47:30 pelo UnidANFE 3.9.11 Free www.unidanfe.com.br	
RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.276.		NF-e	
EMIÇÃO: 04/03/2026 VALOR TOTAL: 659,19 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - RFERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP		3.276	
DATA DO RECEBIMENTO		SÉRIE 1	
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 04 / 03 / 2026

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Transferência entre contas diversas

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 659,19
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JJ633906 SANTO OLIVATTO	15/04/2026 16:12:26
	JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS	15/04/2026 16:38:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
45.708.765/0001-19

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Período de Apuração
Novembro/2025

Data de Vencimento
19/12/2025

Número do Documento
07.16.26105.2823812-0

Pagar este documento até

15/04/2026

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000468580271

Valor Total do Documento

65,33

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	33,90	6,78	1,48	42,16
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:11/2025 Vencimento:19/12/2025				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	7,34	1,46	0,32	9,12
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:11/2025 Vencimento:19/12/2025				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	11,30	2,26	0,49	14,05
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:11/2025 Vencimento:19/12/2025				
Totais		52,54	10,50	2,29	65,33

SENDA (Versão:5.2.9)

Página: 1 / 1

15/04/2026 09:11:19

85810000000 5 65330385261 4 05071626105 3 28238120428 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000000 5 65330385261 4 05071626105 3 28238120428 3



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.26105.2823812-0
Pagar até: 15/04/2026
Valor: 65,33

Pague com o PIX



**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>

Série do Documento

**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**

Número da Nota Fiscal

1106**Dados do Prestador de Serviço****Hospeq Comercio e Manutencao de
Equipamentos Ltda
Medtec**Rua México, 1141 - Vila Mariana
CEP 14075-230 - Fone: (16)9427-5372 - Ribeirão
Preto/ SP
contato@patrium-ae.com
Inscrição Municipal 9699501 - CPF/CNPJ
03.777.597/0001-73

Data de Geração da NFS-e

11/11/2025 15:17:00

Data de Competência

11/11/2025

Cód. de Autenticidade

E0C444D2B

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	1112		11/11/2025
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 MISERICORDIA DE IPUA		
Endereço:	FERDINANDO FRATIN	Número:	335
Complemento:		Bairro:	CENTRO
CEP:	14611-038	Cidade/UF:	Ipuã/ SP
Telefone:	(16)98200-0938	E-mail:	administracao@santacasaihua.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

1 SERVIÇO DE MANUTENCAO. 1.130,00

MANUTENCAO PREVENTIVA EM CARDIOVERSOR COMEN S8 Numero de Serie: 58220929005 OS: 4965
CONVENIO N 01/2025**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos, Hosp., O.				2,50	1401		3312103
Vi. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 1.130,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.130,00	R\$ 28,25	Não	R\$ 0,00	
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vi. ISSQN Retido	Vi. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 7,34	R\$ 33,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.077,46
Construção Civil				Cód. Obra:	Art.:		

Informações Adicionais

Trib aprox R\$: 144,92 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 42,02 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br B0591B

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

22365

PAGA 01.04.2025



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3311510175396121
15/04/2026 10:21:33

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.21.28
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85810000000-5 65330385261-4
05071626105-3 28238120428-3
Data do pagamento 15/04/2026
Numero do Documento 07.16.26105.2823812-0
Valor Total 65,33

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 041501
AUTENTICACAO SISBB: 2.6CB.35A.77D.DD4.3F3
=====

Tem novidade chegando: em breve, seus canais
digitais terao um novo visual que reflete a nova
marca de relacionamento do BB com a sua empresa

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

R&M ZUBIOLI COM EMB LTDA ME

RUA AMÉRICO 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 000.003.504 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3526 0310 0158 5400 0103 5500 1000 0035 0416 3931 7683

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260818307618 03/03/2026 14:01:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

361071470114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRITR.

CNPJ / CPF

10.015.854/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA MISER. DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

03/03/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN NUMERO 335..

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

03/03/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:53:00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENÇ.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENÇ.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENÇ.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENÇ.	VALOR
001	05/03/2026	218,00									

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	83,95	218,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACRESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	218,00

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	COSM / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	UPL
4754	COPO DESC. 50 ML C/ 5000 UN - COPOPLAST Valor Aprox dos Tributos R\$: 20,06 Federais e 16,02 Estaduais.	39241000	0102	5102	CX	1,000	89,000	89,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2222	SACO LIXO 20 LTS C/100 UND. COMUM Valor Aprox dos Tributos R\$: 24,65 Federais e 23,22 Estaduais.	39232910	0102	5102	UN	10,000	12,900	129,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebi e comentei os Mater ai

03 / 03 / 26

Jacqueline

Ass. Respo. pelo Recebimento

duz e mat Romer

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

convenio sus 01/2025 Valor Aprox dos Tributos R\$: 44,71 Federais e 39,24 Estaduais,
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2C46F9.

22365

RESERVADO AO FISCO

cotação 1578
OK

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 03 / 03 / 2026

Responsável pela cotação: Reguliane C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

DOC ou TED Eletrônico

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
CNPJ 10.015.854/0001-03
Nome favorecido RM E ZUBIOLI COMERCIO DE EMBALAGENS LTD
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 41.502
Valor 218,00
Destinação 0
Data transferência 15/04/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 7F1E91FF34E0F37C

Assinada por	JJ633906 SANTO OLIVATTO	15/04/2026 16:20:11
	JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS	15/04/2026 16:38:05

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
EURIPEDES GONCALVES IPUA ME AV FLORIANO PEIXOTO, 464 - CENTRO 14610-000 IPUA - SP (16) 3832-2442		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3526 0301 1824 5500 0138 5500 1000 0008 6510 0001 4095	
		865 SÉRIE 001 FOLHA 1/1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO DO ESTADO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135260941998818 11/03/2026 15:45:40	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361.008.022.110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ/CPF 01.182.455/0001-38	

DESTINATÁRIO		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA		45.708.765/0001-19		11/03/2026	
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN nº 335		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000	
MUNICÍPIO IPUA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		FONE / FAX (16) 3832-1222		HORA DA SAÍDA 15:45:37	

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		49,00	
VLR FRETE		VLR SEGURO		VLR DESCONTO		OUTRAS DESP		VLR IPI		VLR APROX TRIB	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		15,41	
										TOTAL DA NOTA	
										49,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		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	
669	BOTINA TRABALHO	64034000	0400	5102	UN	1	49,00	49,00	0,00	0,00		15,41	
Recebi e comeri os Mater ai 12 / 03 / 26 Ass. Respoável Recebimento OK													

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO SUS 01/2025 EURIPEDES GONCALVES PIX CNPJ: 01.182.455/0001-38		22365	
		Cotação 1574	

UnifFe NF-e OPEN Source www.unifefe.com.br		Gerado em 11/03/2026 às 15:45:51 pelo UniDANFE 3.9.23 Free www.unidanfe.com.br	
RECEBEMOS DE EURIPEDES GONCALVES IPUA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 865. EMISSÃO: 11/03/2026 VALOR TOTAL: 49,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP		NF-e 865 SÉRIE 001	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 11 / 03 / 2026	FONECEDOR:	FONECEDOR:
----------------------	------------	------------

Responsável pela cotação:	Jacqueline L. Oliveira	Empresas Condições	Carac. Terceira	Hidroliz.
---------------------------	------------------------	--------------------	-----------------	-----------

COTACÃO DE PREÇOS	TELEFONE: 689971-2020	TELEFONE: 332-2970	TELEFONE: 332-1888

[illegible]



Consultas - Emissão de comprovantes

G3341516198758851
15/04/2026 16:55:40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.55.40
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260415191615418159726
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$49,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/04/2026 - 16:39:17

PAGO PARA: Mercadinho Ipuá
CNPJ: 1.182.455/0001-38
CHAVE PIX: 01182455000138
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3156 - CONTA: 0000000000000504548
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: 15/04/2026 - 16:39:17

=====

DOCUMENTO: 041503
AUTENTICACAO SISBB: A.EA6.74F.1D3.8DC.EA8
=====

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.

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

866
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3526 0301 1824 5500 0138 5500 1000 0008 6610 0001 4106

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
361.008.022.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
01.182.455/0001-38

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135260942216485 11/03/2026 16:01:06

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ/CPF
45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO
11/03/2026

ENDEREÇO
RUA FERDINANDO FRATIN nº 335

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610-000

DATA DA SAÍDA
11/03/2026

MUNICÍPIO
IPUA

UF
SP

FONE / FAX
(16) 3832-1222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
16:01:05

B. CÁLC ICMS		VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST		VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00	0,00		0,00	334,79	
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	77,45	334,79	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
8

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7899751104630	ALA PAR PIA INOX 72MM Cód. Barras: 7899751104630	16010000	0400	5102	UN	1	6,89	6,89	0,00	0,00		1,41
7891000357170	MUCILON ARROZ 360G Cód. Barras: 7891000357170	19011030	0400	5102	PC	4	12,49	49,96	0,00	0,00		11,09
7898901873020	ACHOCOLATADO MILKLY Cód. Barras: 7898901873020	18069000	0400	5102	PC	5	4,79	23,95	0,00	0,00		8,67
7891030300306	CREME DE LEITE MISTURA LACTIA MOCOC Cód. Barras: 7891030300306	04022130	0400	5102	PC	16	2,49	39,84	0,00	0,00		4,46
7896022205232	BISCOITO RENATA AGUA E SAL Cód. Barras: 7896022205232	19053100	0400	5102	PC	20	5,79	115,80	0,00	0,00		23,69
7896036099803	EXTRATO ELEFANTE Cód. Barras: 7896036099803	21032010	0400	5102	PC	10	6,79	67,90	0,00	0,00		21,35
7891030300207	LEITE CONDENSADO MOCOCA Cód. Barras: 7891030300207	04029900	0400	5102	UN	3	4,59	13,77	0,00	0,00		1,54
7896005271964	FERMENTO FERMIX 10 G. Cód. Barras: 7896005271964	21023000	0400	5102	UN	12	1,39	16,68	0,00	0,00		5,24
Recebi e conteri os Mater ai <u>11 / 03 / 26</u> <u>Acqueline</u> Ass. Respoável Recebimento OK												

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONVENIO SUS 01/2025
EURIPEDES GONCALVES IPUA ME
PIX CNPJ: 18.182.455/0001-38

2.2365

RESERVADO AO FISCO

cotação 1572

UninfE | NF-e OPEN Source | www.uninfE.com.br Gerado em 11/03/2026 às 16:01:28 pelo UniDANFE 3.9.23 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE EURIPEDES GONCALVES IPUA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 866. EMISSÃO:
11/03/2026 VALOR TOTAL: 334,79 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
866
SÉRIE 001

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 11 / 03 / 2025

Responsável pela cotação: Francilene C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.55.40
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260415191524116075253
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$334,79
TARIFA: R\$0,00
DATA: 15/04/2026 - 16:39:18

PAGO PARA: Mercadinho Ipuá
CNPJ: 1.182.455/0001-38
CHAVE PIX: 01182455000138
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3156 - CONTA: 0000000000000504548
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: 15/04/2026 - 16:39:18
=====

DOCUMENTO: 041504
AUTENTICACAO SISBB: F.86E.9C1.121.E0E.B86
=====

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.

SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE
EMBLTDA - SISTEMAS RB

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

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA
2.036.863
SÉRIE.001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0308 1895 8700 0130 5500 1002 0368 6319 0631 7784

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261037217265.18/03/2026 07:27:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

135.235.539.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMÃDEADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (027246)

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

18/03/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN nº 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA

18 MAR 2026

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

001 15/04/2026 507,21

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CALC ICMS		VLR ICMS		B. CALC ICMS ST		VLR ICMS ST		TOTAL DOS PRODUTOS	
116,25		20,93		0,00		0,00		507,21	
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	179,38	507,21	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA RISSO LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ/CPF

52.661.634/0002-70

ENDEREÇO

R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

111.091.280.118

QUANTIDADE

4

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

51,270

PESO LIQUIDO

51,270

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
010093	ROLOPACK (45 X 300) TECFILM UNID Cód. Barras: 7898966858079	39204900	000	5102	RL	3	38,75	116,25	116,25	20,93	18	37,06
020036	SACO LIXO PRETO 60 C/100 PRIME RB 36 Cód. Barras: 7898624220941	39232190	060	5405	PT	30	11,40	342,00	0,00	0,00		126,92
178998	AGUA SANITARIA FUZETTO 1 LITRO Cód. Barras: 7897380301055	28289011	060	5405	UN	24	2,04	48,96	0,00	0,00		15,40
Recebi e conferi os Materiais 23 / 03 / 26 Ass. Responsável Recebimento												

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LIQUIDO: 51,270 P.BRUTO: 51,270 CUBAGEM: 0,08285 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: 631778

VENDEDOR: 0193

ORC.153083

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\$: 88,09 Federal; 91,30 Estadual e 0,00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1612

OK



001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30		Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		Nosso Número 13325431000188099		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado	
Vencimento 15/04/2026		Número do Documento 002036863		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Especie R\$		Valor do Documento 507,21		☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima		Data		Assinatura	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR		Data do Processamento 24/03/2026			



001-9

Recibo do Pagador

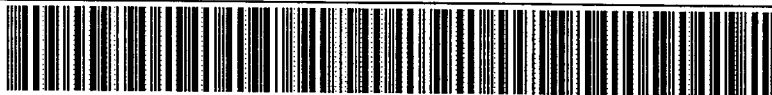
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 15/04/2026	
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:					Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4	
Data do Documento 18/03/2026	Número do Documento 002036863	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 24/03/2026	Nosso Número 13325431000188099	
Uso do Banco	Carteira 17/19	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 507,21	
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\$ 0,17 por dia de atraso para pagamento a partir de 16/04/2026. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 16/04/2026.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19 Código de Baixa	
Beneficiário Final:					Autenticação Mecânica	



001-9

00190.00009 01332.543105 00188.099170 9 14170000050721

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 15/04/2026	
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 18/03/2026	Número do Documento 002036863	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 24/03/2026	Nosso Número 13325431000188099	
Uso do Banco	Carteira 17/19	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 507,21	
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\$ 0,17 por dia de atraso para pagamento a partir de 16/04/2026. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 16/04/2026.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19 Código de Baixa	
Beneficiário Final:					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	



22365

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 18 / 03 / 2026

Responsável pela cotação: Arqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

15/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:55:40
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

00190000090133254310500188099170914170000050721

BENEFICIARIO:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL

NOME FANTASIA:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CNPJ: 08.189.587/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

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 41.505

NOSSO NUMERO 13325431000188099

CONVENIO 01332543

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 507,21

VALOR COBRADO 507,21

=====

NR.AUTENTICACAO 3.442.DFF.D02.7B0.430

=====

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.

8726 5600 0200 5500 1000 1499 8811 4802 1269

NATUREZA DA CESSAÇÃO	PROTEÇÃO DE REGISTRAÇÃO DE USO	CNPJ
VENDE DE MERC ADQ DE TERCEIRO	135261031587600	17/03/2026 18:34:14
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	
279054104117		

RPM/RAÇÃO SOCIAL		11.872.656/0002-00	
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA			
ENDEREÇO		CRED/CEF	DATA DA EMISSÃO
R FERDINANDO FRATIN N° 335		5599	17/03/2026
MUNICÍPIO		CEP	
IPUA		14.610-000	
FONE/FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		UF	
		SP	
P.V.N.			

26
BOL=001 Vers=14/04/2026 Valor=762.70

[illegible]

Recebi e cometi os Mater' ai
18 / 03 / 26
Ass. Respo. Savel Recebimento

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	0,00
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO		
CONVENIO SUS 01/2025 () () () ()		ok 2025 1610		



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

LOGISTICA HDL PITALAR

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 149.988
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

CHAVE DE ACESSO	3526 0311 8726 5600 0200 5500 1000 1499 8811 4802 1269
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: 135261031587600 17/03/2026 18:34:14	
INSC. ESTADUAL IC SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.872.656/0002-00

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

Política de Devolução

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

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

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

Motivo da Devolução

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

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____
Assinatura do recebedor: _____
RG do recebedor: _____

Itaú

BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 50459.878927 82179.030000 2 14160000076270

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário			CNPJ/CPF		Sacador Avalista		Vencimento:	
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.			11.872.656/0002-00				14/04/2026	
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
109/00504598-7		109	DM					8928/21790-3
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento		Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
17/03/2026		149988 - 1				N	17/03/2026	762,70

Autenticação Mecânica

Itaú

BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 50459.878927 82179.030000 2 14160000076270

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 14/04/2026
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.				CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 17/03/2026	Número do Documento 149988 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/03/2026	Nosso Número 109/00504598-7	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 762,70	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 15,25 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,53 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 1.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



8928217903

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 17 / 03 / 2026

Responsável pela cotação: Aracelyne C. Oliveira

HDL log. hospital

TELEPHONE: (214) 322-5300

CONTATO: Sandra

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

Matriz:

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

Filial:

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

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

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

VENDEDORA: HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA., inscrita no CNPJ/MF sob nº 11.872.656/0001-19, com sede na Avenida Inglaterra nº 40, Tibery, Uberlândia/MG, CEP 38.405-050, neste ato representada por **AROLDO JOSÉ ROSA SUSSEL**, Sócio-Diretor, devidamente inscrito no CPF/MF sob nº 090.852.928-75.

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

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

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

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

Cláusula 3ª As Partes declaram, aceitam e ratificam, para os devidos fins legais e nos termos do art. 10, § 1º e § 2º da Medida Provisória n. 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, que a assinatura deste Contrato a mão

ou por qualquer meio eletrônico, com ou sem certificado pela ICP-Brasil, inclusive e não exclusivamente Docusign ou qualquer meio de assinatura digital ou eletrônico, é considerada válida e plenamente eficaz pelas Partes, que a admitem como válida e apta a produzir de pleno direito todos os efeitos jurídicos decorrentes das obrigações e direitos decorrentes do presente Contrato e vincular as Partes, que 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 editamento em 02 (duas) vias de igual forma e teor, cientes de todo o teor, para que produza seus efeitos legais.

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

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

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

Testemunhas:

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

ANEXO I

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

		Descrição	Marca	Qtd.	Cx. C/	Vir. Unit.	Vir. Cx.	Vir. St.	Vir. Total	CD
1	1048-04180 PLUS SL - 0510205409 Anvisa: 0102903700027	Anvisa: 0510205409	RIOQUIMICA	1	1	864,7100	864,71	0,00	864,71	SP
2	1050-04180 P/INDICAÇÃO S/TAMPA BRANCO SL - 0240501015 Anvisa: ISENTO	Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	21,5500	21,55	0,00	21,55	SP
3	1051-04180 757 MLH L MLV GATILHO SPRAY/ESPUMA 28MM BRANCA - E0161 Anvisa: ISENTO	Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,6500	8,65	0,00	8,65	SP
4	1052-04180 P/INDICAÇÃO SPRAY 750ML BRANCO - E0110 Anvisa: ISENTO	Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,5500	8,55	0,00	8,55	SP
5	1053-04180 P/INDICAÇÃO SL BRANCA C/ DISCO DE INDICAÇÃO - E0202 Anvisa: ISENTO	Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	1,9500	1,95	0,00	1,95	SP
6	1054-04180 HANDB SCRUB 1250ML REFL - 0510105165 Anvisa: ISENTO	Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	298,0000	298,00	0,00	298,00	SP
7	1055-04180 DERMOL (RIONE) 0,6% 100ML SOL. ALCOOLICA TWIST OFF C/ FR - 0510101609 Anvisa: ISENTO	Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	2,0200	60,60	0,00	121,20	SP
8	1056-04180 DERMOL (RIONE) 0,2% 100ML DERMOL SUAVE SOL. ACQUOSA TWIST OFF C/ FR - 0510300305 Anvisa: ISENTO	Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	30	1,4600	43,80	0,00	43,80	SP
9	1057-04180 DERMOL (RIONE) 0,2% 100ML DERMOL SUAVE SOL. ACQUOSA TWIST OFF C/ FR - 0510300305 Anvisa: ISENTO	Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	124,7400	124,74	0,00	124,74	SP
10	1058-04180 DERMOL (RIONE) 0,2% 100ML DERMOL SUAVE SOL. ACQUOSA TWIST OFF C/ FR - 0510300305 Anvisa: ISENTO	Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	6	51,0000	306,00	0,00	306,00	SP
11	1059-04180 DERMOL (RIONE) 0,2% 100ML DERMOL SUAVE SOL. ACQUOSA TWIST OFF C/ FR - 0510300305 Anvisa: ISENTO	Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	5	48,0000	240,00	0,00	240,00	SP
12	1060-04180 DERMOL (RIONE) 0,2% 100ML DERMOL SUAVE SOL. ACQUOSA TWIST OFF C/ FR - 0510300305 Anvisa: ISENTO	Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	1,5100	45,30	0,00	90,60	SP
13	1061-04180 DERMOL (RIONE) 0,2% 100ML DERMOL SUAVE SOL. ACQUOSA TWIST OFF C/ FR - 0510300305 Anvisa: ISENTO	Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	30	2,9000	87,00	0,00	87,00	SP

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

EDL 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:

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 <http://assinaturas.certsign.com.br> e utilize o código 6B4D-9F2C-47BA-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 <http://assinaturas.certsign.com.br> e utilize o código 6B4D-9F2C-47BA-06AC.

ANEXO II

	Descrição	Marca	Qtd	Cx. C/	Vir. Unit.	Vir. Cx.	Vir. St.	Vir. Total	CD
1	5449-DILUIDOR ELETRONICO BIVOLT (SENSOR) - 0610401008 Anvisa: Isento	RIOQUIMICA	1	1	6588,450	6588,45	0,00	6588,45	SP
2	4235-SABONETEIRA RIOQUIMICA HANDS SCRUB REFIL AUTOMATICA - 00000510400920 Anvisa: 00000000000000	RIOQUIMICA	1	1	1476,750	1476,75	0,00	1476,75	SP
3	3167-SABONETEIRA ESPUMA/SPRAY STANDARD MANUAL 1L - 0510400905 Anvisa: 00000000000000	RIOQUIMICA	87	1	6,5000	6,60	0,00	674,20	SP

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

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

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

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

Testemunhas:

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



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Certisign Assinaturas. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://assinaturas.certisign.com.br/Verificar/6B4D-9F2C-87BA-06AC> ou 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: 2021.4835703565257
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: 1860.132055226413
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

App: Assinatura Eletrônica

Evidências

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

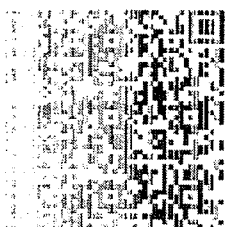
Geolocation Location not shared by user.

IP 191.54.41.132

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

Hash Evidências:

529CB354EF6BD58D4DEE2DFA53575CC12DF869D87F3F0FA7F62D3A565788135B



15/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:55:40
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090085045987892782179030000214160000076270

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 41.506

DATA DE VENCIMENTO 14/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 762,70

JUROS/MULTA 16,78

VALOR COBRADO 779,48

NR.AUTENTICACAO A.683.A40.48F.E47.523

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO - ME

RUA JAVARI, 5067 - GERALDO CORREIA DE C -
CEP:14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP
TEL: (16)3974-79580 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº **000.031.936** fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3526 0308 9384 7900 0113 5500 1000 0319 3614 0021 6456

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DENTRO DA UF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261060833805 19/03/2026 16:21:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582743196115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

08.938.479/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

19/03/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

19/03/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

(16)3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:21:52

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/04/2026	206,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
47,00		8,46		0,00		0,00		206,20	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACESS.	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								206,20	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RUA SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		0 - REMETENTE					
		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	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
2743	COPO POTE 100 ML _ C_100 COPO+ (20X100)	39239090	060	5405	PC	40,000	3,980	159,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5064	TRIEX SABAO EM PO MULTACAO _ C_ 800G.	34011900	000	5102	PC	10,000	4,700	47,00	0,00	47,00	8,46	0,00	18,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais

20 / 03 / 26

Acquiline

Ass. Respo.ável Recebimento

Cotação 1613

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO 01/2026

>>PIS = 0,25

>>COFINS = 1,16

Trib aprox R\$: 41,50 Federal e 8,46 Estadual

Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940

ICMS-ST de acordo com artigo 313-K do RICMS-ST."

RESERVADO AO FISCO

MULT-PLAST EMBALAGENS

VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO - ME

Fone/Fax: (16) 3974-7958 -

RUA JAVARI - 5067 - GERALDO CORREIA DE C - CEP: 14061310 - RIBEIRAO PRETO - SP E-Mail: multplastembalagens@yahoo.com.br Site:

CNPJ: 08.938.479/0001-13 IE: 582.743.196.115

CARTA CORRECAO NF: 31936

VERSÃO	AMBIENTE	CHAVE DE ACESSO DA NF-e
EVENTOS_P	1-Producao	35260308938479000113550010000319361400216456

DATA/HORA	CNPJ/CPF	ORGÃO RECEPTOR	CÓDIGO DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO	SEQUENCIAL DO EVENTO
06/04/2026 14:16:41	45708765000119	35	110110	1.0	1

CORREÇÃO

CONVENIO SUS 01/2025

CONDIÇÕES DE USO**RETORNO CC-E**

VER. LEIAUTE	VER. APLICAÇÃO	VERSÃO CC-E	AMBIENTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO	DATA/HORA
Registrado e vincula	SP_EVENTOS_PL_100	1.0	1-Producao	135261295583776	06/04/2026 14:16:41

CHAVE DE ACESSO DA NF-E	CNPJ/CPF	ORGÃO RECEPTOR	CÓDIGO DO EVENTO	SEQUEN. EVENTO
35260308938479000113550010000319361400216456	45708765000119	35	110110	

DESCRIÇÃO EVENTO	INFORMAÇÕES CC-E	STATUS RESPOSTA	DESCRIÇÃO DO STATUS DA RESPOSTA	E-MAIL DESTINAT.



237-2

23790.44403 96078.000021 28010.500107 4 14180000020620

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 16/04/2026
Beneficiário MULT PLAST EMBALAGENS CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13 R JAVARI, 5067 - - GERALDO CORREIA DE C 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP					Agência/Código Beneficiário 0444/105001-0
Data do Doc. 19/03/2026	Nº do documento 31936	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 19/03/2026	Nosso número 09/60/780000228-6
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 206,20
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA MIS.IPUA CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO 14610-001 - IPUA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



237-2

23790.44403 96078.000021 28010.500107 4 14180000020620

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 16/04/2026
Beneficiário MULT PLAST EMBALAGENS CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13 R JAVARI - 5067 - - GERALDO CORREIA DE C 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP					Agência/Código Beneficiário 0444/105001-0
Data do Doc. 19/03/2026	Nº do documento 31936	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 19/03/2026	Nosso número 09/60/780000228-6
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 206,20
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * *					(-) Descontos/Abatimentos
JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,09					(-) Outras Deduções
APOS 18.04.2026 MULTA8,99					(+) Mora/Multa
PROTESTAR APOS 03 DIAS DO VENCIMENTO					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: **IRMANDADE DA SANTA CASA MIS.IPUA | CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19**
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO
14610-001 - IPUA - SP

Beneficiário final: **Não informado**

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



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

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

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



Home // DESCARTÁVEIS E ACESSÓRIOS // Copos de Plástico // Copo Plástico 100ml pacote c/100 - Cristalcopo



COPO PLÁSTICO 100ML PACOTE C/100 - CRISTALCOPO

Marca: LOJA CLEANUP Disponibilidade: Imediata

R\$ 6,50

R\$ 6,31 à vista com desconto

ou 7x de R\$ 1,06 com juros

[Mais informações](#)

1

COMPRAR

Calcular seu frete:

CALCULAR

ONPJ- 14.012.544/0001-44

Descrição Geral

Copo Plástico 100ml (café) - Cristalcopo PS

O copo plástico de 100ml descartável da Cristalcopo é mais resistente a vários tipos de líquido, um dos diferenciais desse copo plástico é que ele suporta café e chá. Ideal para ser utilizado em escritórios, refeitórios, cantinas, Mecânicas, Salas Comerciais, etc. Disponível em embalagem de 100 unidades ou caixa com 2000 unidades.

A marca Cristalcopo hoje é uma das maiores do Brasil em descartáveis, todos os produtos são muito bem fabricados e uma qualidade de 1ª linha!

DIMENSÕES DO PRODUTO (unidade)

Altura: 65mm

Boca: 32mm

Cor: Branco.

Fabricação Brasileira.

15/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:55:40
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790444039607800002128010500107414180000020620

BENEFICIARIO:

MULT PLAST EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

MULT PLAST EMBALAGENS

CNPJ: 08.938.479/0001-13

BENEFICIARIO FINAL:

MULT PLAST EMBALAGENS

CNPJ: 08.938.479/0001-13

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA MIS. IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 41.507
DATA DE VENCIMENTO 16/04/2026
DATA DO PAGAMENTO 15/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO 206,20
VALOR COBRADO 206,20
=====

NR.AUTENTICACAO 6.E26.3F4.247.E83.B57
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
61535**Dados do Prestador de Serviço****Injectcenter Manipulacao de Produtos Farmaceuticos Ltda**Rua Alfredo Benzon, 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

25/03/2026 15:30:27

Data de Competência

25/03/2026

Cód. de Autenticidade

06B00F6D4

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS 63443	Série do RPS	Data de Emissão do RPS 25/03/2026
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.708.765/0001-19 IM :
Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE IPUA
Endereço : RUA FERDINANDO FRATIN Número : 335
Complemento : Bairro : CENTRO
CEP : 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-919268- 50UN - AMP. AZUL DE METILENO 2 2ML- LOTE P.012A/25- VAL: 03/12/26- RS 275.00|Boleto : VENCIMENTO: 15/04/26 - TOTAL RS: 275.00| CONVENIO SUS 01/2025

Recebi e conferi os Mater ai

25 / 03 / 26
Arguiline
Ass. Respo. savel Recebimento

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40700 - Serviços Farmaceuticos. -				2,00	407	123019900	4771702
VI. 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	VI. ISSQN Retido	VI. 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. :		

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :
------------------	-------------	--------

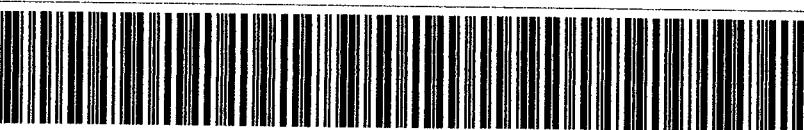
Informações AdicionaisConsulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

Cotação 1611

VERIFICAR BOLETO ANEXO.
O NÃO RECEBIMENTO DO BOLETO
BANCÁRIO NÃO JUSTIFICA O
ATRASSO DO PAGAMENTO.
E-MAIL: financeiro@injectcenterlab.com.br

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no Itaú.				Vencimento 15/04/2026	
Beneficiário INJECTCENTER-MANIP.PROD.FARMAC.LTDA EPP - CNPJ: 05.231.934/0001-58 RUA ALFREDO BENZONI 33 JARDIM IGUA TEMI RIBEIRAO PRETO SP 14091520				Agência / Código Beneficiário 2129/18145-5	
Data do Documento 25/03/2026	Número do Documento 6359501	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 25/03/2026	Nosso Número 109/06359501-3
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) 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 Deduções	
				(+) Mora / Multa / Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) 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 35950.132122 91814.550009 1 14170000027500	
Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no Itaú.				Vencimento 15/04/2026	
Beneficiário INJECTCENTER-MANIP.PROD.FARMAC.LTDA EPP - CNPJ: 05.231.934/0001-58 RUA ALFREDO BENZONI 33 JARDIM IGUA TEMI RIBEIRAO PRETO SP 14091520				Agência / Código Beneficiário 2129/18145-5	
Data do Documento 25/03/2026	Número do Documento 6359501	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 25/03/2026	Nosso Número 109/06359501-3
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) 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 Deduções	
				(+) Mora / Multa / Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
Sacador: 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	
---	--	--	--	-------------------------------------	--

2.2.265

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 25 / 03 / 2026

Responsavel pela cotação:	Isaculim C. Oliveira	Projeto de montagem
---------------------------	----------------------	---------------------

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

15/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:55:40
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090653595013212291814550009114170000027500

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 41.508

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 275,00

VALOR COBRADO 275,00

NR.AUTENTICACAO F.CA8.BCB.94F.749.10F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA, CIDADE: IPUA-SP - CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 - REC: Boleto Ban 17/04/26 R\$: 1.435,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA EMISSÃO
20/03/2026

VALOR TOTAL DA NOTA
1.435,00

NF-e
Nº 027121
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

☒ 1 - SAÍDA ☐ 2 - ENTRADA

Nº 027121

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 0321 3687 5900 0100 5500 1000 0271 2112 0006 4740

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135261075744609 - 20/03/2026 16:43:44

CNPJ
21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA

ENDEREÇO
RUA FERDINANDO FRATIN 335

MUNICÍPIO
Ipuá

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14610000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO
20/03/2026

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
23/03/2026

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	17/04/2026	1.435,00									

ALCULO 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	19,42	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	89,43	1.435,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
57,680

PESO LÍQUIDO
56,000

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
2

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

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 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 Materiais

23 / 03 / 26
Jacqueline
Ass. Responsável Recebimento

16/14

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

ISENTO

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. VDA: 220006474; VND: GETULIO DONIZETI;; HORARIO DE ENTREGA: 0CONVENIO SUS 01 2025
Codigo Cliente: 00001521; Nome Fantasia: SANTA CASA;

RESERVADO AO FISCO



748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19			Número do Documento 027121/A		Vencimento 17/04/2026
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP - CNPJ: 21.368.759/0001-00					
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 17/04/2026 COBRAR JUROS DE R\$ 4,78 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Nosso Número 26/220147-1	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 1.435,00	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553

Autenticação Mecânica



748-X

74891.12628 20147.107153 25165.531093 8 14190000143500

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 17/04/2026	
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 20/03/2026	Nº do Documento 027121/A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20/03/2026	Nosso Número 26/220147-1	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor X	(-) Valor do Documento 1.435,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 17/04/2026 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 - Ipuá/SP	CNPJ: 45.708.765/0001-19 CODIGO: 00001521 RCA: 038 - GETULIO DONIZETI
SACADOR/AVALISTA: 022365	CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação



PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE COMODATO

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, de um lado na condição de **CONTRANTE**, **IRM. SANTA CASA DE IPUA**, instituição filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-19, estabelecida à Rua Ferdinando Fratin Nº 335, Bairro Centro, CEP 14610-000 na cidade de Ipuã, estado de São Paulo, e de outro lado na condição de **CONTRATADA**, **J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 38.935.094/0001-63, com Inscrição Estadual nº 204.062.795.110, sediada na Rua Delmiro José de Andrade, nº 332, Bairro Distrito Industrial II, Cep: 14.781-134, na cidade e comarca de Barretos, estado de São Paulo, representada por seu proprietário **JOSE JESUS APARECIDO DE FARIA**, brasileiro, maior, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 14.214.113/SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 040.301.958-30, têm entre si ajustado o **CONTRATO DE COMODATO**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CONSIDERANDO QUE

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

CPU P/ AUTOMAÇÃO

DILUIDOR SIMPLES DIP UNIDADE

MOTO BOMBA UNIDADE

TOALHEIRO BR PAPEL INTERE 2/3

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

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



CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO DO PRESENTE CONTRATO E CONSIDERAÇÕES

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

1.2 Em razão da inclusão acima, a parte **CONTRATADA** será representada conjuntamente pelas empresas: **J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 38.935.094/0001-63, com Inscrição Estadual nº 204.062.795.110, sediada na Rua Delmiro José de Andrade, nº 332, Bairro Distrito Industrial II, Cep: 14781-134, na cidade e comarca de Barretos, estado de São Paulo e **ALFA NEWS CHEMICAL LTDA**, inscrita no CNPJ nº 21.368.759/0001-00, com sede na Rua I-4, nº 434, Bairro Distrito Industrial I, CEP 14783-031, na cidade de Barretos, Estado de São Paulo.

1.3 A parte **CONTRATANTE** permanece inalterada, sendo composta exclusivamente pela **IRM. SANTA CASA MIS, IPUÃ**, instituição filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-12, estabelecida à Rua Ferdinando Fratin Nº 335, Bairro Centro, CEP 14610-000 na cidade de Ipuã, estado de São Paulo.

CLÁUSULA SEGUNDA - RATIFICAÇÕES DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES DO CONTRATO

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

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



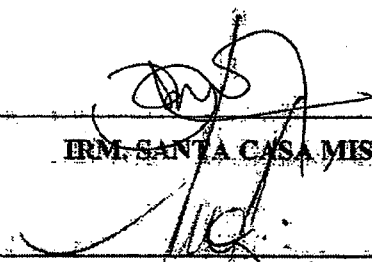
2/3

CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORO

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

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

Ipuã/SP, 02 de fevereiro de 2023.


IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUÃ


J. FARIA DISTRIBUIDORA PROD. HIGIENE PROF. LTDA

ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

Testemunhas:

1º) _____

Nome: _____

CPE: _____

RG: _____

2º) _____

Nome: _____

CPE: _____

RG: _____

15/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:55:40
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.

74891126282014710715325165531093814190000143500

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 41.509

DATA DE VENCIMENTO 17/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.435,00

VALOR COBRADO 1.435,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.6A2.3E4.E97.BEC.586

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.


MED CENTER COMERCIAL LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000009612
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1


CHAVE DE ACESSO:

3526 0300 8749 2900 0573 5500 1000 0096 1217 3320 8447

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

131837784113

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

CNPJ

00.874.929/0005-73

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

(140623) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

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

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

18/03/2026

ENDEREÇO

R. FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA ENTR/SÁIDA

18/03/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

1638321222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:15:57

FATURA / DUPLICATA

001 15/04/2026 601.42

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

551,42

VALOR DO I.C.M.S.

85,37

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

601,42

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

601,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

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

12270745000400

ENDEREÇO

RODOVIA DAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

1 VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

745086

PESO BRUTO

3,382 Kg

PESO LÍQUIDO

3,382 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
01825200	AGULHA 13 X 4,5 DESC -	0	5102	20	6,850000	0,00%	137,00	137,00	0,00	18,22	0,00	13,30	0,00
90183219	20221112/FAB.12/11/22/VAL.11/1/27 C/ 100 UN	2.000	200	CV		0,00		137,00	0,00				
01819700	AGULHA ESPINAL (RAQUI) 25G X 3 1/2 -	0	5102	1	158,500000	0,00%	158,50	158,50	0,00	21,08	0,00	13,30	0,00
90183219	20250322/FAB.22/03/25/VAL.21/03/30 C/ 50 UN	50	200	CV		0,00		158,50	0,00				
00365500	BUCILINA 25MG COMP (N) -	0	5102	20	11,400000	0,00%	228,00	228,00	0,00	41,04	0,00	18,00	0,00
3004.90.99	B25J1122/FAB.01/09/25/VAL.30/09/27 C/ 30 CP	600	500	CV		0,00		228,00	0,00				
00307700	NIFEDIPINA 20MG COMP -	0	5102	10	2,400000	0,00%	24,00	24,00	0,00	4,32	0,00	18,00	0,00
3004.90.62	B25J2747/FAB.01/10/25/VAL.30/10/28 C/ 30 CP	300	500	CV		0,00		24,00	0,00				
01477600	OMEPRAZOL 20MG CAPS VP -	0	5102	1	3,920000	0,00%	3,92	3,92	0,00	0,77	0,00	18,00	0,00
3004.90.69	125201FAB.01/12/25/VAL.30/12/27 C/ 56 CP	56	000	CV		0,00		3,92	0,00				
01818600	GRETRAL 12 - (CATETER) -	0	5102	100	0,500000	0,00%	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
90183926	09260220121FAB.01/02/26/VAL.28/02/30	100	040	UN		0,00		0,00	0,00				

Carta Convenc
Sumo de fomento
OK

Recebi e comentei os Materiais

19/03/26

Jaqueline

Ass. Respo. pelo Recebimento

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
CONVENIO SUS 01/2025
Aliq. de 13,3% conforme inciso XV do art. 54 da RICMS/SP
Produtos isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Pedido: 745086
Nota: 8

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGÊNCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGEIS E TERMO-LABELS

RESERVADO AO FISCO

Adação 1604
OK

Carta de Correção Eletrônica

CNPJ

00874929000573

CHAVE DE ACESSO:

35260300874929000573550010000096121733208447

LOTE

0

ORGÃO

EVENTO

TIPO EVENTO

110.110

SEQ. EVENTO

1

VERSÃO EVENTO

1

CONSIDERAR: TERMO DE FOMENTO Nº 02/2025

"A carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1º 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 de 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 na mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão ou de saída."

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7		Comprovante de Entrega	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3226/11545	N. DO DOCUMENTO 9612/01
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 109/00005564	VENCIMENTO 15/04/2026
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 601,42	
LOCAL DE PAGAMENTO ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU.			DATA DE PROCESSAMENTO 18/03/2026

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7		RECIBO DO PAGADOR	
LOCAL DE PAGAMENTO ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU.		341-7 RECIBO DO PAGADOR	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73 RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO			
DATA DO DOCUMENTO 18/03/2026	NO. DO DOCUMENTO 9612/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N
DATA DO PROCESSAMENTO 18/03/2026			
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 109	MOEDA R\$
QUANTIDADE		VALOR X	
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 15/04/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento. Parcela: 1/01			
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 R FERDINANDO FRATIN, 335 14610000 IPUA SACADOR/AVALISTA			
CENTRO SP			

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 00556.463222 61154.530002 2 14170000060142			
LOCAL DE PAGAMENTO ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU.		VENCIMENTO 15/04/2026	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73 RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO		AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 3226/11545-3	
DATA DO DOCUMENTO 18/03/2026	NO. DO DOCUMENTO 9612/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N
DATA DO PROCESSAMENTO 18/03/2026		CART. / NOSSO NÚMERO 109/00005564-6	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 109	MOEDA R\$
QUANTIDADE		VALOR X	
1 (+) VALOR DO DOCUMENTO 601,42			
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS			
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES			
4 (+) MORA / MULTA / JUROS			
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS			
6 (+) VALOR COBRADO			
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 15/04/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento. Parcela: 1/01			
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001- R FERDINANDO FRATIN, 335 14610000 IPUA SACADOR/AVALISTA			
CENTRO SP			

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 18 / 03 / 2026

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

FONECEDOR:			FONECEDOR:			FONECEDOR:		
Med Center			Futura C.P. Med. Limar			Livingston Lib. Pds		
TELEFONE: (36) 3449.1450			TELEFONE: (16) 3251.9494			TELEFONE: (16) 3963.2829		
CONTATO: Jéssica			CONTATO: Rianando			CONTATO: Gilmar		
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- agulha 13x4,5 desc. di 0,00mm	CV	20	6.85	7.63	—	8.29	—	—
2- agulha espinal (Ragui) 25G x 3 1/2 cl 50um	CV	1	158.50	—	—	270.50	—	—
3- buclina 25mg compm/30 cl 30cp	CV	20	11.40	15.38	—	—	—	—
4- mifedipina 20mg comp. cl 30cp	CV	10	2.40	2.70	2.55	—	—	—
5- omeprazol 20mg capm cl 60cp	CV	1	3.92	4.91	4.76	—	—	—
6- acetil n° 12 (cateter)	un	100	0.50	0.83	—	0.84	—	—
Obs: os itens n° 2 e 3 não têm anotações necessárias por estar em falta nos distribuidores Dimas								
Ter (54) 3523-2600, Medicamento (6) 3505.4900, Silim (6) 3939.9100, Dimobian (16) 3519.3170, Sulmedic (47) 3473.8845								

15/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:55:40
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080055646322261154530002214170000060142

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 41.510

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 601,42

VALOR COBRADO 601,42
=====

NR.AUTENTICACAO A.C20.20E.C6F.2B2.DE3
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

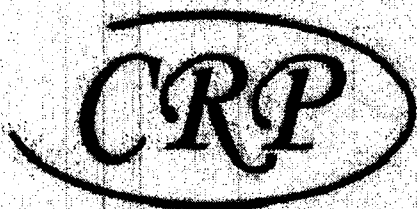
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

 CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA 1 No: 079.021 Série: 1 FL: 1 / 1		CONTROLE DO FISCO 									
RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829				CHAVE DE ACESSO DA NF-e PI CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3526.0302.7369.5100.0159.5500.1000.0790.2114.4036.1649									
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112		INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO 02.736.951/0001-59									
DESTINATÁRIO REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19		DATA EMISSÃO 18/03/2026									
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14.610-029									
MUNICÍPIO IPUA		FONE / FAX (16) 3832-1222		UF SP									
FATURA 001 R\$ 910,00 17/04/2026		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA									
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 910,00		VALOR DO ICMS 163,80		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 910,00									
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00									
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 910,00									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT									
EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO		PLACA VEÍCULO UF SP									
ENDEREÇO AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO									
QUANTIDADE 1 volume		ESPÉCIE MARCA		PESO LÍQUIDO 2.850									
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS		CNPJ/CPF 34.028.316/0126-24		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209263344110									
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1734	TIRAS REAGENTES G-TECH VITA CX C/50 G-TECH	38221920	000	5102	UN	1.000	0,9000	900,00	900,00	162,00	0,00	18,00	0,00
1033	Validade: 24/07/2027 Lote: HZG25H2D1 LANCETA SEGURANCA 28G C/100 un BIOMASS Validade: 31/03/2030 Lote: AGO250401A	90183999	000	5102	UN	1.000	0,0100	10,00	10,00	1,80	0,00	18,00	0,00
Recebi e comentei os Materiais 19 / 03 / 26 Ass. Respoável Recebimento													
CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN							
INSCRIÇÃO MUNICIPAL													
DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES convenio SUS 01/2025		RESERVADO AO FISCO Cotação 1608									
Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 18/03/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA		Valor Total: 910,00		NF-e No: 079.021 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1									
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR											



Cirúrgica Ribeirão Preto

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

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

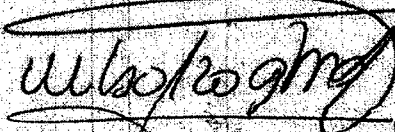
CLAUSULA I - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

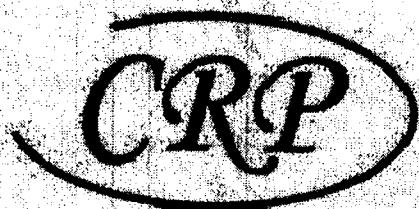
1. Fornecimento de aparelho (glicosímetro) em comodato, sem custo por parte da contratante.
2. Fornecimento de lancetas no valor simbólico de R\$ 0,01 a unidade, sendo 1 unidade para cada 1 unidade de tira neste ato ao valor de R\$0,90 para glicosímetro.
3. No caso de aparelho danificado a contratada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

CLAUSULA II - CONTRATANTE

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

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


02.736.951/0001-59
CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO
LTDA - ME
RUA MARQUES DA CRUZ, N.º 1623
MONTE ALEGRE - CEP 14081-150
RIBEIRÃO PRETO - SP



Cirúrgica Ribeirão Preto

Wilton Rogério

Wilton Rogério Mangueira da Silva
Responsável pela Empresa

Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda. - EPP

02 736 951/0001-59

**CIRURGICA RIBEIRÃO PRETO
LTDA. - EPP**

RUA MARQUES DA SILVA, 91-1023

MONTES ALEGRES - CEP 14091-100

RIBEIRÃO PRETO - SP

[Signature]

A IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,

15/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:55:40
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090284392300000048114177814190000091000

BENEFICIARIO:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME

CNPJ: 02.736.951/0001-59

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

CNPJ: 02.736.951/0001-59

PAGADOR:

IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPU

CNPJ: 45.708.765/0001-19

=====

NR. DOCUMENTO 41.511

NOSSO NUMERO 28439230000048114

CONVENIO 02843923

DATA DE VENCIMENTO 17/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 910,00

VALOR COBRADO 910,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.A72.D86.25E.AAA.809

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
45.708.765/0001-19

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Período de Apuração
Março/2026

Data de Vencimento
20/04/2026

Número do Documento
07.16.26106.9050835-9

Pagar este documento até

20/04/2026

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000468046995

Valor Total do Documento

1.321,56

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	322,34			322,34
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:03/2026 Vencimento:20/04/2026				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	644,65			644,65
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:03/2026 Vencimento:20/04/2026				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	139,69			139,69
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:03/2026 Vencimento:20/04/2026				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	214,88			214,88
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:03/2026 Vencimento:20/04/2026				
Totais		1.321,56			1.321,56

SENDA (Versão:5.2.9)

Página: 1/1

16/04/2026 11:46:34

85800000013 5 21560385261 1 10071626106 1 90508359600 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000013 5 21560385261 1 10071626106 1 90508359600 1



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.26106.9050835-9
Pagar até: 20/04/2026
Valor: 1.321,56

Pague com o PIX



22365-4

RELACÃO PAGAMENTO DARFs: NOTAS PAGAS MARÇO/2026											
TRIB.	22365-4		EMISSÃO	NF °	VR. BRUTO	1708	5960	5979	5987	ISSQN	VR. LIQUIDO
LP	CLINICA MEDICA CARDIOLOGICA E PEDIATRICA ROCHA SANTOS	13/03/2026	2864	R\$	5.250,00	R\$ 78,75	R\$ 157,50	R\$ 34,13	R\$ 52,50	R\$ -	R\$ 4.927,12
LP	QUALITY VIDA CLINICA MEDICA EIRELI	20/03/2026	897	R\$	2.949,21	R\$ 44,24	R\$ 88,48	R\$ 19,17	R\$ 29,49	R\$ -	R\$ 2.767,83
LP	CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA	20/03/2026	40	R\$	410,38	R\$ 6,16	R\$ 12,31	R\$ 2,67	R\$ 4,10	R\$ -	R\$ 385,14
LP	ROGERIO HENRIQUE SOARES	23/03/2026	1724	R\$	808,56	R\$ 12,13	R\$ 24,26	R\$ 5,26	R\$ 8,09	R\$ -	R\$ 758,82
LP	EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA	20/03/2026	1064	R\$	1.500,02	R\$ 22,50	R\$ 45,00	R\$ 9,75	R\$ 15,00	R\$ -	R\$ 1.407,77
LP	W. CESAR PENA SOARES DA SILVA	20/03/2026	425	R\$	1.910,40	R\$ 28,66	R\$ 57,31	R\$ 12,42	R\$ 19,10	R\$ -	R\$ 1.792,91
LP	MEDICINA SIMÃO EIRELI	20/03/2026	305	R\$	8.659,74	R\$ 129,90	R\$ 259,79	R\$ 56,29	R\$ 86,60	R\$ -	R\$ 8.127,16
				R\$	21.488,31	R\$ 322,34	R\$ 644,65	R\$ 139,69	R\$ 214,88	R\$ -	R\$ 20.166,75
						NOTAS DA CONTA 22.365-4 R\$ 1.321,56					

5960/5979/5987	
R\$ 244,13	
R\$ 137,14	
R\$ 19,08	
R\$ 37,61	
R\$ 69,75	
R\$ 88,83	
R\$ 402,68	

**Consultas - Emissão de comprovantes**G3381
16/04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.53
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85800000013-5 21560385261-1
10071626106-1 90508359600-1

Data do pagamento 16/04/2026
Numero do Documento 07.16.26106.9050835-9
Valor Total 1.321,56

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

DOCUMENTO: 041601
AUTENTICACAO SISBB: D.C2A.DA3.C09.471.639

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



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
433

Página 1 de 2

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA
CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13 Inscrição Municipal: 4693005
Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT -
CEP: 78700-000
Telefone: (35)98226200 E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 20/04/2026 - 08:25:20	Código de autenticidade 510760212369970150001130000000000433 26040231044585
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 45.708.765/0001-19	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço Rua FERDINANDO FRATIN	Número 335	Complemento	Bairro CENTRO
Cidade / UF JUSSARA - GO	CEP 76270-000	Telefone	E-mail

Serviços prestados

Item de serviço 4.01.01 - Medicina.	Local de prestação
	Alíquota 5,00 %

Descrição do serviço
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS JANEIRO/2026.
TERMO DE CONVENIO 01/2025

VALOR BRUTO: R\$ 1.496,58
IRRF : 22,45
PIS: 9,73
CSLL: 14,97
COFINS: 44,90
VALOR LIQUIDO: R\$ 1.404,54

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\$ 1.496,58	R\$ 1.496,58	R\$ 0,00	R\$ 1.496,58

Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS)
1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

Retenções de impostos

PIS R\$ 9,73	COFINS R\$ 44,90	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 22,45	CSLL R\$ 14,97	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	---------------------	------------------	-------------------	-------------------	------------------------------	-------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 1.496,58	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 92,05	Valor líquido R\$ 1.404,53	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 1.496,58	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 74,83	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 74,83	ISSQN retido? Não
Valor base de cálculo CBS e IBS R\$ 1.421,75	% alíquota do CBS 0,90	Valor do CBS R\$ 12,80	% alíquota do IBS 0,10	Valor do IBS R\$ 1,42	

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.

22365-4

 PREFEITURA DE RONDONÓPOLIS	ESTADO DE MATO GROSSO Prefeitura Municipal de Rondonópolis – MT <i>Avenida Duque de Caxias, 1000, Vila Aurora, CEP 78740-022</i> CNPJ – 03.347.101/0001-21	Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e Número do documento 433 Página 2 de 2
Continuação da nota fiscal de serviço eletrônico – 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: williancesarpps@hotmail.com Natureza da operação: Prestação de serviço		

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônico	
Exigibilidade do ISSQN: Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e: 20/04/2026 - 08:25:20
Recebi(emos) de W. CESAR PENA SOARES DA SILVA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônico.	
<u> / / </u> Data	_____ Nome e número do CPF do Recebedor
Código de autenticidade:	

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
433



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#autenticidade>

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:47:43
315603156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 20/04/2026

NR. DOCUMENTO 553.156.000.002.029

VALOR TOTAL 1.404,53

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: W. C PENA SOARES SILVA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 2.029-X

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO A.E14.FA3.A35.4C1.310

Chave de Acesso da NFS-e

3516200121981152500013500000000090526040294585208

Número da NFS-e

905

Competência da NFS-e

01/04/2026

Data da emissão da NFS-e

20/04/2026

A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da DPS

905

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

20/04/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

19.811.525/0001-35

Inscrição Municipal

68043

Telefone

1692505775

Nome / Nome Empresarial

QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI

E-mail

rodrigodsantos2013@yahoo.com.br

Endereço

14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515

Município

FRANCA - SP

CEP

14403-412

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Não optante

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF / NIF

45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

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

04.03.01 Hospitais e congêneres....

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Ipuã - SP

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVIÇO MEDICO DE AIH SUS JANEIRO/2026 TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025 Dados bancários para pagamento: Banco do Brasil Agência:3156-9 Conta corrente: 21394-2 Chave pix: qualityvidaclinica medica@gmail.com

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Franca - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 2.882,12

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 2.882,12

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 57,64

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 43,23

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

R\$ 134,01

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

PIS/COFINS/CSLL Retidos

PIS - Débito Apuração Própria

R\$ 18,73

COFINS - Débito Apuração Própria

R\$ 86,46

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 2.882,12

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

R\$ 177,24

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 2.704,88

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

R\$ 177,24

Estaduais

-

Municipais

R\$ 57,64

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.19.00 |

22365-4

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:47:43
315603156 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	20/04/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.021.394
VALOR TOTAL	2.704,88

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: QUALITY V C M LTDA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 21.394-2
NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365
=====

NR.AUTENTICACAO	C.BB9.15E.D06.61B.333
-----------------	-----------------------

 CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA No: 079.061 Série: 1 FL: 1 / 1	CONTROLE DO FISCO 
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		CHAVE DE ACESSO DA NF-e PI CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3526.0302.7369.5100.0159.5500.1000.0790.6110.5745.9068	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	Protocolo de autorização 135261069987231 - 20/03/2026 09:47:02
DESTINATÁRIO REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19	DATA EMISSÃO 20/03/2026
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14.610-029
MUNICÍPIO IPUA	FONE / FAX (16) 3832-1222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FAATURA			
001 R\$ 126,00 19/04/2026			
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 126,00	VALOR DO ICMS 22,68	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 126,00	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO	CÓDIGO ANTT 1
ENDEREÇO AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO		PESO LIQUIDO 2.000	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS			
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST
427	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2VIAS C/CLAMP SLIP TKL Validade: 07/07/2030 Lote: JCEMU03-250708	90189010	000
		CFOP	UND
		5102	UN
		QTDE	200
		VALOR UNITÁRIO	0,6300
		VALOR TOTAL	126,00
		B. CÁLCULO ICMS	126,00
		VALOR ICMS	22,68
		VALOR IPI	0,00
		ALÍQ. ICMS	18,00
		ALÍQ. IPI	0,00
Recebi e comentei os Materiais 23 / 03 / 26 Jacqueline Ass. Responsável Recebimento			
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
CONVENIO SUS 01/2025 DEPOSITO EM CONTA BANCO DO BRASIL AG 6504-8 CC 1062-6		2.2365	
Rerebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 20/03/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA		Valor Total: 126,00	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
		NF-e No: 079.061 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 20 / 03 / 2026

Responsável pela cotação: Regulline A. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:47:43
315603156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/04/2026
NR. DOCUMENTO	556.504.000.001.062
VALOR TOTAL	126,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CIRURGICA RIBEIRAO P L ME
AGENCIA: 6504-8 CONTA: 1.062-6
NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO	3.F8F.D4B.103.717.6AE
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



GRÁFICA CARIMBOM
IMPRESSOS E CARIMBOS

FONE: (16) 3729-4079

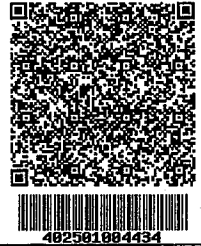
E-mail: graficarimbom@netsite.com.br

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
SIMÕES & PEREIRA LTDA
Inscrição Municipal
10233
Inscrição Estadual/RG
389.022.785.110
Endereço
Rua Coronel Jose Nunes da Sil, 199
Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ
73.144.834/0001-44
E-mail
carimbomgrafica@hotmail.com
Complemento

Bairro
Centro
CEP
14500-003
DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão
10/04/2026 13:14
Competência
04/2026
No. Controle
01004434
No. NF
00009126
Página
1 de 1
Chave de Segurança
3F4A-8S4W-5E3C-1B0B-4S4W

Dados do Tomador Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: **3524105127314483400014400000000912626044269062752**

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Inscrição Municipal
ISENTA
Inscrição Estadual/RG
ISENTA
E-mail

Endereço
AV.FERDINANDO FRATIM, 335
Cidade/UF
IPUA / SP
Complemento

Bairro
CENTRO
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

10 TALCOES DE RECEITA CONTROLADA

Convenio SUS 01/2025

Nao retencao de IRRF. Empresa optante pelo simples nacional, lei Complementar 123/2006.

Recebi e concordo os Mater ai

10 / 04 / 26
Priscylline
Ass. Respo savel Recebimento

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00	Não Retido	0,00 % (INSS)	R\$	0,00	Retido	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00	Não Retido	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00	Retido	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00	Não Retido	Total Ret.Federais	R\$	0,00		Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
								Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
								Valor do Serviço	R\$	128,00

Dedução	0,00	Beneficio	0,00	B.Cálculo	128,00	ISSQN	2,57	Vlr Liquido NFS-e	128,00
---------	------	-----------	------	-----------	--------	-------	------	-------------------	--------

Ativ. Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
24.01.01 Serviços de chaveiros, confecção de carimbos e congêneres.	2,0100	128,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: ITUVERAVA / SP - Município de Incidência: ITUVERAVA / SP - NBS: 121012200
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, 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: **SIMÕES & PEREIRA LTDA**
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00009126

Chave de Segurança
3F4A-8S4W-5E3C-1B0B-4S4W

Data

Assinatura do Recebedor

22365

Pin CNPJ

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 04 / 2026

Responsavel pela cotação: Regulime C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.59.46
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260420184604226649465
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$128,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 20/04/2026 - 16:46:50

PAGO PARA: Carimbom
CNPJ: 73.144.834/0001-44
CHAVE PIX: 73144834000144
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0156 - CONTA: 00000000000000092932
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: 20/04/2026 - 16:46:50
=====

DOCUMENTO: 042001
AUTENTICACAO SISBB: 5.5DB.8E2.8D7.1A0.FEE
=====

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



Chave de Acesso da NFS-e

3537008223617872700010000000000001726046958195462

Número da NFS-e

17

Competência da NFS-e

31/01/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

20/04/2026 10:23:19

Número da DPS

15

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

20/04/2026 10:23:19



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

36.178.727/0001-00

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail

-

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

45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal

-

Telefone

(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

04.03.01 - Hospitais e congêneres.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Ipuã - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS JANEIRO/2026. TERMO DE CONVENIO 01/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Pedregulho - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 756,44

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

-

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 756,44

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apur. Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 756,44

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Dados Bancários: Banco: Sicoob Credicitrus - Agência: 3188 - Conta: 371.416-0 | NBS: 123011900

22365-4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.59.46
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 371.416-0

FAVORECIDO: DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 36.178.727/0001-00

VALOR: R\$ 756,44

DEBITO EM: 20/04/2026

=====

DOCUMENTO: 042002

AUTENTICACAO SISBB: 5.F92.705.8BB.709.2D4



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
DEPARTAMENTO FINANCEIRO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços



Cód. de Acesso	35497061241400836000160000000000109726040000001302				
Número / Série	1097 / Nfe	Emissão	20/04/2026 09:37:20	Incidência	São José do Rio Pardo (SP)
Prest. do Serviço	20/04/2026	Exigibilidade	Exigível	RPS	ISS a reter Não
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: Av. SANTOS DUMONT, 591 - Bairro: JARDIM AEROPORTO - Cep: 13720470

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 AIH SUS JANEIRO/2026.
CONVÊNIO: 01/2025
DR. EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA

R\$

1.376,04

Observações

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

Tributos Federais

PIS

INSS

CSLL

IRRF

COFINS

8,94

0,00

13,76

20,64

41,28

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)

ISS(R\$)

Desconto Condicional(R\$)

Base de Cálculo(R\$)

Alíquota (%)

1.376,04

27,52

0,00

1.376,04

2,00 %

Outras Retenções(R\$)

0,00

Valor Líquido:

R\$ 1.291,42

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 1097, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<https://www.nfe-cidades.com.br> e informe o código de verificação desta nota.

Data: / /

Assinatura:

22365-4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.59.46
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3125-9 - SICOOB AGROCREDI

CONTA: 1.131.251-3

FAVORECIDO: EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTD

CPF/CNPJ: 41.400.836/0001-60

VALOR: R\$ 1.291,42

DEBITO EM: 20/04/2026

=====

DOCUMENTO: 042003

AUTENTICACAO SISBB: 6.8DA.D06.4B7.7C5.B3D

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR

VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO - ME

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.032.061 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3526 0308 9384 7900 0113 5500 1000 0320 6114 0021 7701

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DENTRO DA UF

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135261154882080 26/03/2026 16:08:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582743196115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
08.938.479/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF
45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO
26/03/2026

ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
26/03/2026

MUNICÍPIO
IPUA

FONE / FAX
(16)3832-1222

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
16:08:14

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	22/04/2026	606,60									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.	
503,60		90,65		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO ICMS SUBST.	
0,00		0,00		0,00	
DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA			
606,60		606,60			

SPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (Kg)

PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	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
204	COPO DESCARTAVEL PS 50ML (CX.50X100) COPOPLAST	39241000	060	5405	FD	50,000	2,060	103,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3511	SACO DE PAPEL 1/2KG_MIX FARDO_C_500	39239090	000	5102	PC	10,000	15,500	155,00	0,00	155,00	27,90	0,00	18,00	0,00
3564	CUMBUCA 102 C_TAMPA_C_100_SPUMAPAC	39239090	000	5102	PC	3,000	36,300	108,90	0,00	108,90	19,60	0,00	18,00	0,00
3565	CUMBUCA 100 C_TAMPA_C_100_SPUMAPAC	39239090	000	5102	PC	3,000	34,900	104,70	0,00	104,70	18,85	0,00	18,00	0,00
4140	LIMPADOR K400_FLOTADOR MULTIUSO_C_5LTS. KIFORTE	85124010	000	5102	PC	3,000	45,000	135,00	0,00	135,00	24,30	0,00	18,00	0,00

Recebi e comentei os Materiais

27 / 03 / 26

Ass. Responsável Recebimento

Descart / prod. comp

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONVENIO SUS 01/2025
>>PIS = 2,69
>>COFINS = 12,39
Trib aprox R\$: 122,66 Federal e 42,84 Estadual
Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940
ICMS-ST de acordo com artigo 313-K do RICMS-ST."

RESERVADO AO FISCO
cotação 1627



23790.44403 96085.000014 64010.500102 1 14240000060660

Local de Pagamento

Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.

Beneficiário

MULT PLAST EMBALAGENS | CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13
R JAVARI, 5067 - - GERALDO CORREIA DE C
14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP

Vencimento

22/04/2026

Agência/Código Beneficiário

0444/105001-0

Data do Doc.

26/03/2026

Nº do documento

32061

Espécie doc.

DM

Aceite

N

Data Proces.

26/03/2026

Nosso número

09/60/850000164-0

Uso do Banco

Carteira

Espécie

R\$

Quantidade

Valor/Percentual

(=) Valor do documento

606,60

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



23790.44403 96085.000014 64010.500102 1 14240000060660

Local de Pagamento

Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.

Beneficiário

MULT PLAST EMBALAGENS | CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13
R JAVARI - 5067 - - GERALDO CORREIA DE C
14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP

Vencimento

22/04/2026

Agência/Código Beneficiário

0444/105001-0

Data do Doc.

26/03/2026

Nº do documento

32061

Espécie doc.

DM

Aceite

N

Data Proces.

26/03/2026

Nosso número

09/60/850000164-0

Uso do Banco

Carteira

Espécie

R\$

Quantidade

Valor/Percentual

(=) Valor do documento

606,60

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****

JUROS POR DIA DE ATRASO.....3,23

APOS 24.04.2026 MULTA8,99

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

Ouvitoria 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: 26 / 03 / 2026

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

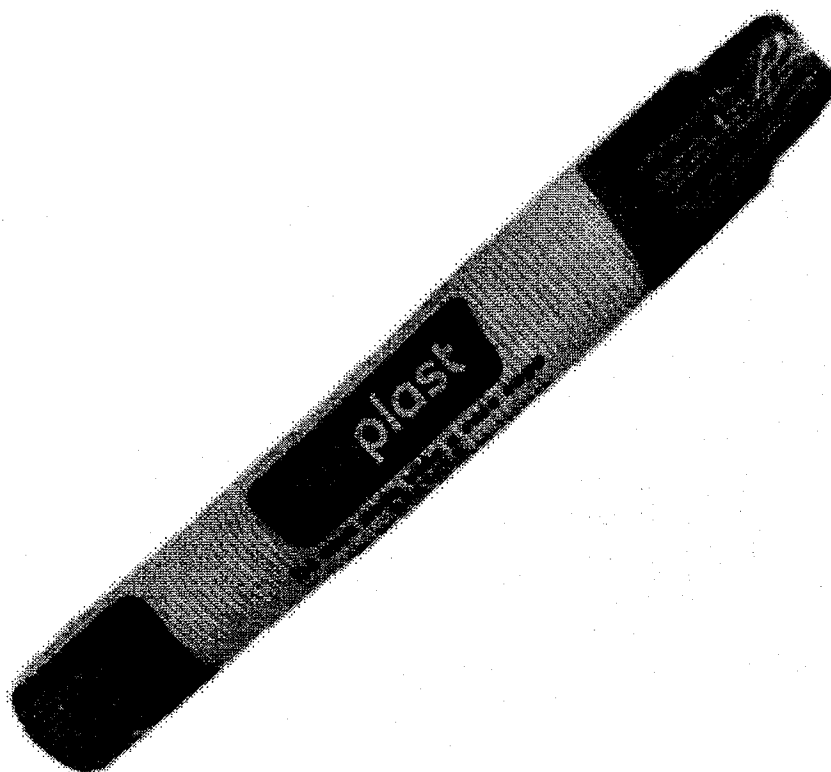


0

 Busque aqui seus produtos



← Voltar para Home



< 1/1 >



FONPLAST

Copo Descartável 50ml Branco PS Fonplast – Pacote com 100 Unidades

Cód.:144741

CNPJ: 47.498.059/0001-15

R\$ 2,37

ou R\$ 2,26 com 5% Off no Pix

[Outras formas de pagamento](#)

Buscar produtos, marcas e muito mais...

Ofertas por tempo

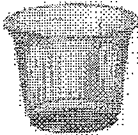
Enviar para
Franca 14403854

Categorias ▾ Ofertas Cupons Supermercado Vender Contato

Crie a sua conta Entre Cor

Você também pode estar interessado: prato de isopor descartavel - prato descartavel preto - copo descartavel preto - copo descartavel

Mais opções que podem te interessar



Copinho Plástico Descartável 50ml
Molho Cafezinho Chá 200un...

R\$ 21,15
R\$ 19,04 9% OFF

Frete grátis por ser sua primeira compra



Copinho De Café Descartável 50ml
500 Unidades Branco

R\$ 24,99
R\$ 21,66 13% OFF

Frete grátis por ser sua primeira compra



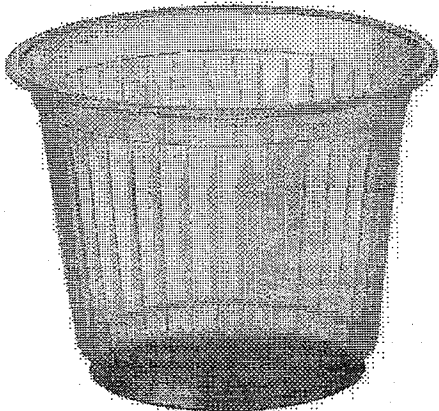
100 Copos Reforçado Pe
Tampa Berço E Reta S/fu

R\$ 120
R\$ 112,80 6% OFF

Frete grátis por ser sua prim

Festas e Lembrancinhas > Descartáveis para Festa > Copos Descartáveis

Vender um Igual



Novo | +25 vendidos

Copo Descartável 50ml Copobras
Plástico Branco PP Kit 100
Unidades

4.3 ★★★★★ (7)

R\$ 4

Preço por unidade: R\$ 0,04

Ver os meios de pagamento

Cor: Transparente



O que você precisa saber sobre este produto

- Unidades por kit: 100.
- Formato de venda: Kit.
- Inclui tampa: Não.
- Capacidade em volume: 50 mL.
- Copo com capacidade de 50 mL. Ideal para servir pequenas porções de bebidas.
- Adequado para bebidas quentes, garantindo praticidade.
- Diâmetro da boca de 5 cm e da base de 3 cm para estabilidade.

Ver características

Opções de compra:

3 produtos novos a partir de R\$ 4



Chegará entre segunda-feira e
feira 24/abr

Mais detalhes e formas de entrega

Estoque disponível

Quantidade: 1 unidade ▾ (+50)

Comprar agora

Adicionar ao carrin

Vendido por ARMAZEM DA EMBA
+100 vendas

Devolução grátis Você tem 30
partir da data de recebimento

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



ARMAZEM DA
EMBALAGEM

+50 Seguidores +25 Prodi

CNPJ: 08.715.353/0001-80

+100

Vendas



Bom

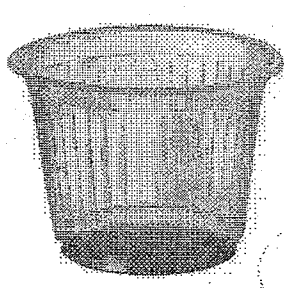
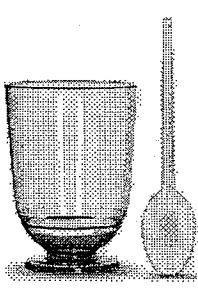
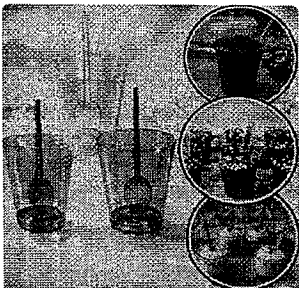
atendimento

Entre

Ir para a página do vende

Produtos relacionados

Ad



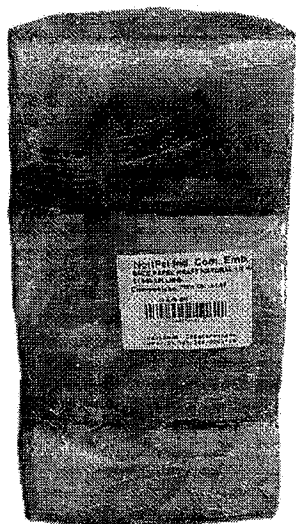
Outras opções de compra

Ver 3 opções a partir de R\$ 4

prod

Q

<https://loja.widestock.com.br/> [Embalagens \(https://loja.widestock.com.br/embalagens\)](https://loja.widestock.com.br/embalagens) [Sacos de Papel \(https://loja.widestock.com.br/categoria/23019049.html\)](https://loja.widestock.com.br/categoria/23019049.html)
[Saco Kraft \(https://loja.widestock.com.br/categoria/23019076.html\)](https://loja.widestock.com.br/categoria/23019076.html)



Código: 7804677121707-5903

Saco de Papel Kraft 1/2Kg Liso 500 unid

R\$ 43,51

até 3x de R\$ 14,50 sem juros

 ou R\$ 41,33 via Pix

CNPJ 11.697.331/0001-88

 mais formas de pagamento

 Entrega Disponível

1

 [Comprar\(https://loja.widestock.com.br/carrinho/produto/303374616/adicionar\)](https://loja.widestock.com.br/carrinho/produto/303374616/adicionar)

9637896&text=0%3A1%2C%20gostaria%20de%20fazer%20o%20pedido%20do%20produto%3A%20%20%20*Saco%20de%20Papel%20Kraft%201%20kg-liso-500-
 GoogleMerchant%26utm_campaign%3DGoogleMerchant%26gad_source%3D1%26gad_campaignid%3D23364459993%26gbraid%3D0AAAAA_AKAVE)

Calcule o frete

14610-029

OK

R\$ 22,49

6 dias úteis

Correios PAC

Para as localidades com CEP único, com terminação '000', ou seja, que não possuem CEPs por logradouro, considera-se entrega domiciliar aquela prevista nos termos da Portaria nº 2.729/2021 do Ministério das Comunicações.

R\$ 28,10

2 dias úteis

Correios SEDEX

Para as localidades com CEP único, com terminação '000', ou seja, que não possuem CEPs por logradouro, considera-se entrega domiciliar aquela prevista nos termos da Portaria nº 2.729/2021 do Ministério das Comunicações.

* Para cálculo de entrega está considerando a disponibilidade do produto + prazo de entrega.

Buscar produtos, marcas e muito mais...



Ofertas por tempo

Enviar para
Franca 14403854

Categorias ▾ Ofertas Cupons Supermercado Vender Contato

Crie a sua conta Entre Corr

Casa, Móveis e Decoração > Cozinha > Armazenamento e Organização > Potes para Alimentos > Tupperware

Vender um igual



Novo | +50 vendidos

**Marmitex Isopor 500ml C/ Tampa Branco C/ 50 Unidades**

4.2 ★★★★★ (11)

R\$ 39⁹⁰

Ver os meios de pagamento

Cor: Branco

**O que você precisa saber sobre este produto**

- Capacidade em volume: 500 mL
- Unidades por pack: 1
- Fabricado em isopor.
- Com tampa.

Ver características

FRETE GRÁTIS ACIMA DE R\$ 19

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

Retire grátis entre sexta-feira 22/abr em uma agência 1 Livre

Ver no mapa

Estoque disponível

Quantidade: 1 unidade ▾ (+50)

Comprar agora

Adicionar ao carrin

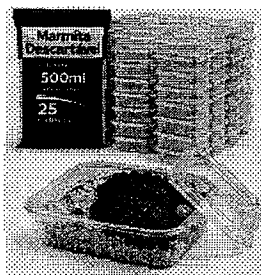
Vendido por
SAMPAVENDASEI
MercadoLíder | +10mil vendas

↩ Devolução grátis Você tem 30 dias a partir da data de recebimento

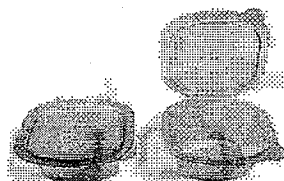
🛡 Compra Garantida. Receba o dinheiro de volta que está esperando ou devolva o dinheiro.

Produtos relacionados

Ad



25un Marmita Descartável 500ml Freezer Microondas Marmitex...

R\$ 27⁹⁹

3000 Pote De Molho 30ml 695 lfood Tampa Acoplada Fecha...

R\$ 729⁹⁰

12x R\$ 70,58

Frete grátis



Marmitex Isopor 1100ml C/ Tampa Branco C/ 50 Unidades Branco

R\$ 43⁹⁰**Produtos do vendedor**

Marmitex Isopor 750ml C/ Tampa Branco C/ 50 Unidades

R\$ 40⁹⁰

Frete grátis por ser sua primeira compra



Marmitex Isopor 1100ml C/ Tampa Branco C/ 50 Unidades Branco

R\$ 43⁹⁰

Frete grátis por ser sua primeira compra

Ir para a página do vendedor

Meios de pagamento

Linha de Crédito



Cartões de crédito

Pague em até 12x!



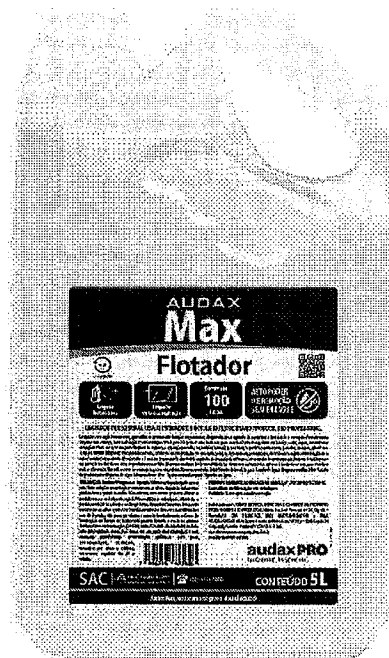
vis



Pix

produtos

https://loja.widestock.com.br/ Limpeza (https://loja.widestock.com.br/limpeza) Desinfetantes (https://loja.widestock.com.br/categoria/23018837.html)
 Limpeza Funcional (https://loja.widestock.com.br/categoria/23018838.html)



Código: 7003255677626-8537

Limpador Multiuso Flotador Max 5L Audax

R\$ 70,80

ou 3x de R\$ 23,60 sem juros

ou R\$ 67,26 via Pix

mais formas de pagamento

Estoque
Disponível

1

CNPJ: 14.699.331/0001-88

[Comprar\(https://loja.widestock.com.br/carrinho/produto/303364362/adicionar\)](https://loja.widestock.com.br/carrinho/produto/303364362/adicionar)

%20gostaria%20de%20fazer%20o%20pedido%20do%20produto%3A%20%20%20*Limpador%20Multiuso%20Flotador%20Max%205L%20Audax%20
 campaign%3DGoogleMerchant%26gad_source%3D1%26gad_campaignid%3D23364459993%26gbraid%3D0AAAAA_AKx6W9zLBxgQBShZud9Dsa

Calcule o frete

14610-029

OK

R\$ 30,49

6 dias úteis

Correios PAC

Para as localidades com CEP único, com terminação '000', ou seja, que não possuem CEPs por logradouro, considera-se entrega domiciliar aquela prevista nos termos da Portaria nº 2.729/2021 do Ministério das Comunicações.

R\$ 30,49

2 dias úteis

Correios SEDEX

Para as localidades com CEP único, com terminação '000', ou seja, que não possuem CEPs por logradouro, considera-se entrega domiciliar aquela prevista nos termos da Portaria nº 2.729/2021 do Ministério das Comunicações.

Este prazo de entrega está considerando a disponibilidade do produto + prazo de entrega.

COMPRAR

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:59:46
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790444039608500001464010500102114240000060660

BENEFICIARIO:
MULT PLAST EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
MULT PLAST EMBALAGENS
CNPJ: 08.938.479/0001-13
BENEFICIARIO FINAL:
MULT PLAST EMBALAGENS
CNPJ: 08.938.479/0001-13

PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA MIS. IPUA
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	42.004
DATA DE VENCIMENTO	22/04/2026
DATA DO PAGAMENTO	20/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO	606,60
VALOR COBRADO	606,60

=====

NR.AUTENTICACAO 0.ECA.720.0EF.AAA.477

=====

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.

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 000009893
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

**CHAVE DE ACESSO:**

3526 0300 8749 2900 0573 5500 1000 0098 9314 1351 3728

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL
31837784113

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135261135347993 25/03/26 11:05:59

CNPJ

00.874.929/0005-73

DESTINATÁRIO/REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL

14062) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

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

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

25/03/2026

ENDEREÇO
FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA ENTRADA

25/03/2026

MUNICÍPIO

PUA

FONE / FAX

1638321222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:05:36

QUANTIDADE / DUPLICATA

001 22/04/2026 1.289,12

002 20/05/2026 1.289,13

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

1.722,50

VALOR DO I.C.M.S.

310,05

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.578,25

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

2.578,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

OME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

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

12270745000400

ENDEREÇO

AVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

8

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

747941

PESO BRUTO

60,045 Kg

PESO LÍQUIDO

60,045 Kg

DETALHAMENTO 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 ICMS N. IPI
208100	CATETER 22 SIMPLES - INT / -	0	5102	5	67,000000	0,00%	335,00	335,00	0,00	0,00	0,00	18,00 0,00
8.39.26	122350E02/FAB.0108/25/VAL.3105/30 C/ 100 UN	500	240	CV	74,550000	0,00%	372,75	372,75	0,00	0,00	0,00	18,00 0,00
207900	CATETER 24 SIMPLES - INT / -	0	5102	6	74,550000	0,00%	372,75	372,75	0,00	0,00	0,00	18,00 0,00
8.39.26	122350F02/FAB.0108/25/VAL.3105/30 C/ 100 UN	500	240	CV	15,500000	0,00%	1.240,00	1.240,00	0,00	223,20	0,00	18,00 0,00
317900	EQUIPO MAC GTS INJ LAT FILT 1,50MT SLP -	4	5102	80	15,500000	0,00%	1.240,00	1.240,00	0,00	223,20	0,00	18,00 0,00
8.90.10	250807/FAB.0108/25/VAL.3008/30 C/ 25 UN	0	700	PC	4,150000	0,00%	124,50	124,50	0,00	22,41	0,00	18,00 0,00
491000	FITA MICROPORE 50 X 10 C/CAPA -	0	5102	30	4,150000	0,00%	124,50	124,50	0,00	22,41	0,00	18,00 0,00
05.10.90	20250601/FAB.0108/25/VAL.3105/30	30	200	RL	0,850000	0,00%	255,00	255,00	0,00	45,90	0,00	18,00 0,00
898300	FRASCO P/ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300ML -	2	5102	300	0,850000	0,00%	255,00	255,00	0,00	45,90	0,00	18,00 0,00
26.90.30	004/FAB.0110/28/VAL.300131	40	000	UN	7,400000	0,00%	148,00	148,00	0,00	0,00	0,00	18,00 0,00
13130700	SONDA ALIM ENTERAL C/GUIA N 12 120CM -	0	5102	20	7,400000	0,00%	148,00	148,00	0,00	0,00	0,00	18,00 0,00
18.39.21	11181/FAB.15/12/25/VAL.15/12/28	20	040	UN	5,150000	0,00%	103,00	103,00	0,00	18,54	0,00	18,00 0,00
485200	TOUCA DESCARTAVEL SANFONADA -	0	5102	20	5,150000	0,00%	103,00	103,00	0,00	18,54	0,00	18,00 0,00
09.10.00	202-26/FAB.0102/26/VAL.28/02/28 C/ 100 UN	2.000	000	PC		0,00%			0,00			

Recebi e conferi os Materiais

26 / 03 / 26

Jaqueline

Ass. Respo. sobre Recebimento

ADICIONAIS

FORMULÁRIOS COMPLEMENTARES

LETO 11

CONVENIO SUS 01/2026

Os produtos entregues em conformidade com o CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/

SP, de acordo com o nº 1747941

data: 26/03/2026

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

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

RESERVADO AO FISCO

Sistema de

Estação 1626

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162	N. DO DOCUMENTO 9893/01
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 208051300000495	VENCIMENTO 22/04/2026
RECEBEMOS O BLOQUETO		ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 1.289,12

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTODATA DE PROCESSAMENTO
25/03/2026

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73 RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMT04 - Bairro: CENTRO - SAO					
DATA DO DOCUMENTO 25/03/2026	NO. DO DOCUMENTO 9893/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 25/03/2026	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X

001-9 RECIBO DO PAGADOR



Fone: (35) 3449-1950

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 22/04/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/02

VENCIMENTO	22/04/2026
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000049577
1 (+) VALOR DO DOCUMENTO	1.289,12
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

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

CENTRO

SP

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02080.513001 00049.577174 2 14240000128912

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 22/04/2026
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73 RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMT04 - Bairro: CENTRO - SAO						AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162-2
DATA DO DOCUMENTO 25/03/2026	Nº DO DOCUMENTO 9893/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 25/03/2026		CART. / NOSSO NÚMERO 20805130000049577
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	1 (+) VALOR DO DOCUMENTO 1.289,12
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 22/04/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento.						2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS
						3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES
						4 (+) MORA / MULTA / JUROS
						5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						6 (=) VALOR COBRADO

Parcela: 1/02

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

CENTRO

SP

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:59:46
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100049577174214240000128912

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 42.005

NOSSO NUMERO 20805130000049577

CONVENIO 02080513

DATA DE VENCIMENTO 22/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 20/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.289,12

VALOR COBRADO 1.289,12

=====

NR.AUTENTICACAO F.128.5B0.C0A.EC9.E11

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

LOGISTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 150.968

SÉRIE 1 FOLHA 2/1

RAZÃO SOCIAL

VENDEDEUR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

11.872.656/0002-00



CHAVE DE ACESSO

3526 0311 8726 5600 0200 5500 1000 1509 6814 7239 4903

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

135261135879070 25/03/2026 11:41:52

CNPJ

11.872.656/0002-00

Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

Motivo da Devolução

☐ FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDEDOR);

☐ SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);

☐ MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;

☐ VALIDADE CURTA;

☐ ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;

☐ OUTRO: _____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 50563.988927 82179.030000 9 14240000060700

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 22/04/2026	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2951 GalJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número 109/00505639-8		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 25/03/2026		Número do Documento 150968 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 25/03/2026	Valor do Documento 607,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 50563.988927 82179.030000 9 14240000060700

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 22/04/2026	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.				CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 25/03/2026	Número do Documento 150968 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2026	Nosso Número 109/00505639-8	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 607,00		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 12,14 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,21 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento	
						(+) Mora/Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA FERDINANDO FRATIN,335 4.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



22365.

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:59:46
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090085056398892782179030000914240000060700

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 42.006
DATA DE VENCIMENTO 22/04/2026
DATA DO PAGAMENTO 20/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO 607,00
VALOR COBRADO 607,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.D53.928.8D8.928.19A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

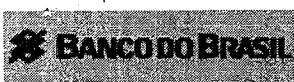
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

 CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623 MONTE ALEGRE RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14.051-150 Fone: (16) 3963-2829		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA 1 No: 079.089 Série: 1 FL: 1 / 1		CONTROLE DO FISCO 									
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros			CHAVE DE ACESSO DA NF-e / CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3526.0302.7369.5100.0159.5500.1000.0790.8911.0503.3968										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	Protocolo de autorização 135261103573737 - 23/03/2026 10:34:38										
DESTINATÁRIO REMETENTE			CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19		DATA EMISSÃO 23/03/2026								
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14.610-029								
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335			MUNICÍPIO IPUA		DATA DA SAÍDA 23/03/2026								
FONE / FAX (16) 3832-1222			UF SP		HORA DA SAÍDA								
FATURA 001 R\$ 1.004,88 22/04/2026 													
CALCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.004,88		VALOR DO ICMS 180,88		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.004,88									
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.004,88									
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR IPI 0,00									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 1 2 - DESTINATARIO		CÓDIGO ANTT *									
ENDEREÇO AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO		PLACA VEÍCULO SP									
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE volume		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209263344110									
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0.500									
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
3005	OXANONA 5-0 MR17 POINT SUTURE 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
497	NYLON 6-0 CT1,65 POINT SUTURE Validade: 18/12/2029 Lote: NP613A/24123	30061020	000	5102	EV	24	4,7700	114,48	114,48	20,61	0,00	18,00	0,00
Recebi e com os Mater ai 24 / 03 / 26 Ass. Respo savel Recebimento													
CÁLCULO DO ISSQN													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN							
DADOS ADICIONAIS													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO SUB 01/2025 NCM:30061020-REDUÇÃO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/08								RESERVADO AO FISCO Cotação 1628 9/2					
Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 23/03/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 1.004,88								NF-e No: 079.089 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1					
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR											

		001-9		Comprovante de Entrega		
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951			Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117			Nosso Número 28439230000048142		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado	
Vencimento 22/04/2026			Valor do Documento R\$ 1.004,88		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Número do Documento 079089/1			Espécie R\$		☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima		Data		Assinatura		
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Data do Processamento 23/03/2026	

		001-9		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO				Vencimento 22/04/2026	
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 23/03/2026		Número do Documento 079089/1		Nosso Número 28439230000048142	
Especie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 23/03/2026	
Uso do Banco		Carteira 17/035		Valor 1.004,88	
Espécie R\$		Quantidade		(=) Valor do Documento	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 2,01 por dia de atraso para pagamento .				(-) Desconto	
				(-) Outras Deduções / Abatimento	
				(+) Mora / Multa / Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117 RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610029				CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário				Código de Baixa	
Final:				Autenticação Mecânica	

		001-9		00190.00009 02843.923000 00048.142178 5 1424000010048	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO				Vencimento 22/04/2026	
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 23/03/2026		Número do Documento 079089/1		Nosso Número 28439230000048142	
Especie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 23/03/2026	
Uso do Banco		Carteira 17/035		Valor 1.004,88	
Espécie Moeda R\$		Quantidade		(=) Valor do Documento	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 2,01 por dia de atraso para pagamento .				(-) Desconto	
				(-) Outras Deduções / Abatimento	
				(+) Mora / Multa / Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117 RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610029				CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário				Código de Baixa	
Final:				Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação	



TERMO DE CREDENCIAMENTO DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO

Pelo presente instrumento particular, a empresa **POINT SUTURE DO BRASIL INDUSTRIA 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 **firos de sutura Catcromo, Catpoint, Nylpoint, Cottpoint, Poliesterpoint, polipropypoint, Steepoint, Oxanonapoint, Monosorbpoint, Vicpoint, Vicpoint Plus, Surgisorbpoint**, nos termos das normas técnicas e sanitárias vigentes.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

A DISTRIBUIDORA se compromete a:

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

A CREDENCIANTE se compromete a:

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

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



Point Suture do Brasil

Indústria de Fios Cirúrgicos

CLÁUSULA QUARTA – DA RESCISÃO

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

CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

POINT SUTURE DO BRASIL LTDA

ANTONIA AMANDA
CAMELO
BRIGIDO:0121394930
0

Assinado de forma digital por ANTONIA
AMANDA CAMELO BRIGIDO:01213949300
DN: c=BR, o=CP-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

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:59:46
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000048142178514240000100488

BENEFICIARIO:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME

CNPJ: 02.736.951/0001-59

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

CNPJ: 02.736.951/0001-59

PAGADOR:

IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPU

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 42.007
NOSSO NUMERO 28439230000048142
CONVENIO 02843923
DATA DE VENCIMENTO 22/04/2026
DATA DO PAGAMENTO 20/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO 1.004,88
VALOR COBRADO 1.004,88

=====

NR.AUTENTICACAO E.DAB.710.2F7.75E.EEC

=====

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.

Recebi e comentei os Materiais

26 / 03 / 26

Jaqueline

Ass. Respo.ável Recebimento



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
R. MANUEL GOMES DA SILVA SANTOS N. 1095
GALP. 1001 - 1001
BAIXO JARDIM
INDEPENDENCIA, GRAVATINS, SP
Fone: (34) 9221-5300, CEP: 14140000

LOGISTICA HOSPITALAR

DANFE
DA UNIDADE FISCAL
DA UNIDADE FISCAL
Nº 150.947
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

VENDEDA DE MERC ADO DE TERCEIRO
INDEPENDENCIA, GRAVATINS, SP
279054104117

13526 0311 9726 5600 0200 5500 1000 1509 4713 8833 1211
Consulte a autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

135261135074876 25/03/2026 10:48:43
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 ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 50561.098927 82179.030000 2 14240000087090

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 22/04/2026		
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2951 GalJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000								
Nosso Número 109/00505610-9		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 25/03/2026		Número do Documento 150947 - 1		Espécie do Documento		Aceite N	Data Processamento 25/03/2026	Valor do Documento 870,90

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 50561.098927 82179.030000 2 14240000087090

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 22/04/2026
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.			CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00			Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 25/03/2026	Número do Documento 150947 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2026	Nosso Número 109/00505610-9	
Usr do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 870,90	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 17,42 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,74 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. P. DOMINANDO FRATIN, 335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



22365

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:59:46
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090085056109892782179030000214240000087090

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 42.008
DATA DE VENCIMENTO 22/04/2026
DATA DO PAGAMENTO 20/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO 870,90
VALOR COBRADO 870,90

=====

NR.AUTENTICACAO F.2CD.AD9.EFA.2A5.04F

=====

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.

			NF-E
DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 12465383 SÉRIE 7
24/03/2026			ROTA: FRIP SETOR: 2823

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: 2020007475 Remessa: 3019704264 Faturamento: 4019531889 PEDIDO: OV89480709_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 <i>Costaça 1629</i> <i>OK</i>
--	---

BMP Money Plus

[274-0]

Recibo do Pagador

Local de Pagamento						Vencimento		
Pagável em qualquer banco até o vencimento.						23/04/2026		
Beneficiário						Agência / Código do Beneficiário		
SERVIMED COMERCIAL LTDA						0001/08111786-3		
CNPJ: 44.463.156/0001-84								
Data do Documento		Número do Documento		Tipo Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
25/03/2026		012465383a		DM	N	25/03/2026	01/00000099166-3	
Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		(=) Valor do Documento	
8650	000	01	R\$				204,96	
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário							(-) 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
012465383-7	R\$204,96	24/03/2026						

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 10000.009919 66811.178608 3 14250000020496

Local de Pagamento						Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento.						23/04/2026	
Beneficiário						Agência / Código do Beneficiário	
SERVIMED COMERCIAL LTDA						0001/08111786-3	
CNPJ: 44.463.156/0001-84							
Data do Documento		Número do Documento		Tipo Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
25/03/2026		012465383a		DM	N	25/03/2026	01/00000099166-3
Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		(=) Valor do Documento
8650	000	01	R\$				204,96
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário							(-) 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) 012465383	
						Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação	



22465

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:59:46
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

27490001011000000991966811178608314250000020496

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 42.009

DATA DE VENCIMENTO 23/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 20/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 204,96

VALOR COBRADO 204,96

=====

NR.AUTENTICACAO 2.113.B3A.C05.236.EE1

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000147333 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

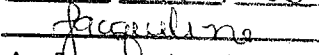
 Identificação do emitente PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA RUA CHRISTOVAM MOLINARI, 74 Complemento: E 76 MORRO DA GLORIA Cep:36035-125 JUIZ DE FORA/MG Fone: 3233136900	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000147333 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3126 0310 8297 7900 0106 5500 1000 1473 3315 7362 7430 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131267405847240 25/03/2026 14:34:13-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0011740950097	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ/CPF 10.829.779/0001-06

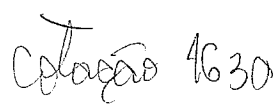
DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19		DATA DE EMISSÃO 25/03/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA ENTRADA/SAÍDA 25/03/2026
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335		CEP 14610-029		HORA ENTRADA/SAÍDA 14:30:00
MUNICÍPIO IPUA	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FATURA 001 23/04/2026 543,90				

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 474,90
ASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 474,90	
VALOR DO FRETE 69,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 543,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 34.028.316/0001-03
RAZÃO SOCIAL CORREIOS - SEDEX		MUNICÍPIO JUIZ DE FORA		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPECIE FD	MARCA		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,360	PESO LÍQUIDO 0,360	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD 03854	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. KIT GASTROST ENDOSC PERCUT MEDIKA - 20FR E20250802	NCM/SH 90183921	CST 240	CFOP 6108	UN UN	QUANT. 1,0000	V.UNITARIO 474,9000	V.TOTAL 474,90	BC.ICMS 0,00	V.ICMS 0,00	V.IPI 0,00	A.ICMS 0,00%	A.IPI 0,00%
Recebi e conferi os Materiais 27 / 03 / 26  Ass. Responsável Recebimento													

CÁLCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 116690003	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 131267405847240 CONVENIO SUS 01/2025 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 264.82 (48.69%). Fonte: IBPT.	

BANCO DO BRASIL

001-9

financeiro@promedical.com.br

Comprovante de Entrega

Beneficiário PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA	Agência/Código Beneficiário 0024-8/130923-4	Nro. Documento 1 000147333
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	Vencimento 23/04/26	Valor do Documento 543,90
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Cpf	Assinatura
	Data	Entregador

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02378.827006 01472.590171 4 14250000054390

Recibo do Pagador

Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO	Vencimento 23/04/26				
Beneficiário PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA R Christovam Molinari, 74/76 Juiz De Fora - MG CEP: 36035-125C.N.P.J.: 10.829.779/0001-06	Agência/Código Beneficiário 0024-8/130923-4				
Data do Documento 25/03/2026	Nro. Documento 1 000147333	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 25/03/2026	Nosso Número 23788270001472590
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 543,90
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) Cobrar Multa de 2% após vencimento Após o Vencimento Cobrar, R\$ 1,81 Por dia de Atraso. SR. CAIXA APÓS VENCIMENTO, RECEBIMENTO COM JUROS E MULTA PROTESTAR APÓS 5 DIAS UTEIS.					(-)Desconto/Abatimento 0,00
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa 0,00
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

financeiro@promedical.com.br

Pagador

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (031378-01)

RUA FERDINANDO FRATIN 335-CENTRO

14610029 IPUA - SP

CNPJ: 45.708.765/0001-19

Código de Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02378.827006 01472.590171 4 14250000054390

Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO	Vencimento 23/04/2026				
Beneficiário PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA C.N.P.J.: 10.829.779/0001-06	Agência/Código Beneficiário 0024-8/130923-4				
Data do Documento 25/03/26	Nro. Documento 1 000147333	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 25/03/2026	Nosso Número 23788270001472590
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 543,90
Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) Cobrar Multa de 2% após vencimento Após o Vencimento Cobrar, R\$ 1,81 Por dia de Atraso. SR. CAIXA APÓS VENCIMENTO, RECEBIMENTO COM JUROS E MULTA PROTESTAR APÓS 5 DIAS UTEIS.					(-)Desconto/Abatimento 0,00
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa 0,00
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

financeiro@promedical.com.br

Pagador

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (031378-01) CNPJ: 45.708.765/0001-19

RUA FERDINANDO FRATIN 335-CENTRO-14610029 IPUA - SP



Código de Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica /

Ficha de Compensação



PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
RUA CHRISTOVAM MOLINARI, 74 - MORRO DA GLORIA
Cep.: 36035-125 - JUIZ DE FORA - MG
CNPJ.: 10.829.779/0001-06 - IE.: 0011740950097
TEL.: (32)3313-6900 - FAX.: (32)3313-6900
SITE: www.promedical.com.br

EMISSION: 18/03/2026
VALIDADE: 19/03/2026
VENDEDOR: CAROLINE

ORÇAMENTO Nr. 246735

Dados do Cliente

031378 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
AVO JAQUELINE
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO
Cep.: 14610-029 - IPUA - SP
CNPJ.: 45.708.765/0001-19 - IE.: ISENT0
TEL.: () - - FAX.: () -
EMAIL: farmacia@santacasaipua.com.br

Dados Entrega/Cobrança

RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO
Cep.: 14610-029 - IPUA - SP
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO
Cep.: 14610-029 - IPUA - SP

RELAÇÃO DO ITENS

Imagem	Código	Descrição	UM	Quant	Valor Unitário	Valor Total
	03854	KIT GASTROST ENDOSC PERCUT MEDIKA - 20FR Esterilidade: Oxido de etileno Marca: MEDIKA Modelo: 20 FR Anvisa: 10289689027	UN	1.00	474,90	474,90

OBSERVAÇÕES

IMPORTANTE:
O PREÇO É SUJEITO A APROVAÇÃO DE CREDITO. FATURAMENTO MINIMO R\$150,00. PRODUTOS IMPORTADOS PODEM SOFRER ALTERAÇÃO DE PREÇOS SEM AVISO PREVIO. PEDIDO COM PAGAMENTO
ANTECIPADO SERA LIBERADO SOMENTE APOS CREDITO EFETIVO EM NOSSA CONTA.

CONDIÇÃO DE VENDA

Forma de pagamento:
BOLETO BANCARIO
Condição de pagamento:
30 DD

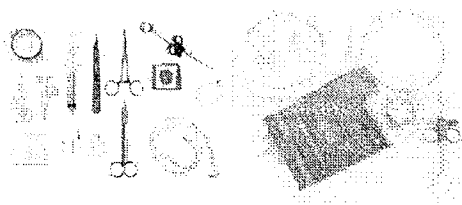
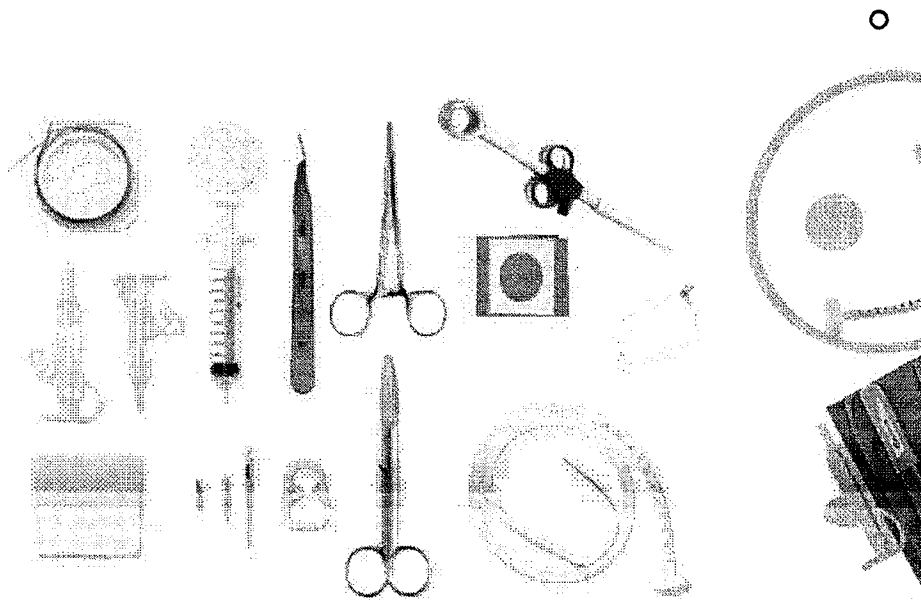
e-mail: caroline@promedical.com.br

Telefone: (32)3313-6905

Forma de envio:
CORREIOS - SEDEX
Prazo de Entrega:
05 dias uteis

TOTAL MERCADORIA R\$	474,90
TOTAL DO FRETE R\$	69,00
TOTAL DESPESA R\$	0,00
TOTAL DESCONTO R\$	0,00
TOTAL R\$	543,90

início (<https://kondmedical.com.br>) / gastrostomia (<https://kondmedical.com.br/categoria-produto/gastrostomia/>) / kit de gastrostomia endoscópica percutânea 20fr – medika



Kit de Gastrostomia Endoscópica Percutânea 20FR – Medika

R\$ 789,90

Em até 3x de R\$ 263,30 sem juros

-3% no PIX R\$ 766,20

Em estoque

Formas de pagamento ▼

1

Adicionar ao carrinho

CNPJ 03.544.382/0001-73

Precisa de ajuda?



MAGAZINE MÉDICA.COM

(/)



Entre (/accounts/registro/login/)

OU

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

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

0

O que você procura?



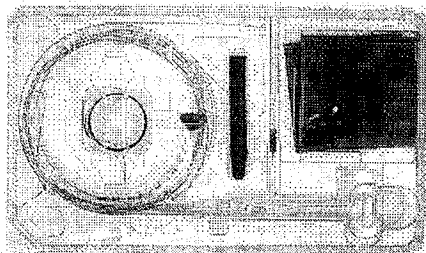
INÍCIAI (/) / DESCARTÁVEIS (/CATEGORIAS/DESCARTÁVEIS/) / ALIMENTAÇÃO ENTERAL E PARENTERAL (/CATEGORIAS/DESCARTÁVEIS/ALIMENTACAO-ENTERAL-E-PARENTERAL/)
GASTROSTOMIA (/CATEGORIAS/DESCARTÁVEIS/ALIMENTACAO-ENTERAL-E-PARENTERAL/GASTROSTOMIA/) / KIT PARA GASTROSTOMIA PERCUTÂNEA ENDOSCÓPICA BLENDA

Kit para Gastrostomia Percutânea Endoscópica BLENDA (20Fr(60Cm))

Cód.: 18844

Conjunto para gastrostomia percutânea endoscópica BLENDA.

x



Compartilhe esse produto

https://magazinemedica.com.br/produtos/kit-para-gastrostomia-percutanea-endoscopica-blenda_20fr-60cm

BLENDA (/marcas/blenda/)

☆☆☆☆☆

De R\$ 1.180,74

Por **R\$ 900,41** no pix

CNPJ 06.103.122/0002-70

No cartão em até 6x de R\$ 161,37 sem juros ou em 1x de R\$ 929,46

FORMAS DE PAGAMENTO

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:59:46
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090237882700601472590171414250000054390

BENEFICIARIO:

PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICO

NOME FANTASIA:

PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTD

CNPJ: 10.829.779/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

PROMEDICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS LTD

CNPJ: 10.829.779/0001-06

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 42.010

NOSSO NUMERO 23788270001472590

CONVENIO 02378827

DATA DE VENCIMENTO 23/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 20/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 543,90

VALOR COBRADO 543,90

=====

NR.AUTENTICACAO F.DB5.639.BCE.644.7B4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

MedCenter
Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rua Vinte e quatro de maio, 104 - Conjunto II A - República

São Paulo - SP - CEP 01041-901 - FONE (11) 3338-0220

www.medcentercomercial.com.br

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº: 000009894

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:

3526 0300 8749 2900 0573 5500 1000 0098 9412 7302 4522

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
135261135975402 25/03/26 11:48:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

131837784113

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

CNPJ

00.874.929/0005-73

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

(14062) - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

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

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

25/03/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA ENTR/SAIDA

25/03/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

1638321222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:48:32

FATURA / DUPLICATA

001 22/04/2026

507,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

507,00

VALOR DO I.C.M.S.

90,78

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

507,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

507,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

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

12270745000400

ENDEREÇO

DOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

747979

PESO BRUTO

1,762 Kg

PESO LÍQUIDO

1,762 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
01018500	AMITRIPTILINA 25MG COMP VP -	0	5102	1	8,000000	0,00%	8,00	8,00	0,00	0,98	0,00	12,00	0,00
3004.90.39	B25J1153/FAB.0109/25/VAL.30/09/27 C/ 200 CP	200	500	CV		0,00%		8,00	0,00				
01532100	CELESTONE SOLUSPAN 3 + 3MG/ML (N) VP -	1	5102	100	4,990000	0,00%	499,00	499,00	0,00	89,82	0,00	18,00	0,00
3004.32.10	B25D0099/FAB.0105/25/VAL.30/11/26	10	500	AP		0,00%		499,00	0,00				

Systema
OK

Recebi e cometi os Materiais

26 / 03 / 26

Pauline

Ass. Respoável Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO 01

CONVENIO SUS 01/2025

Pedi do 747979

Rota 8

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DI VERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGILIS E TERMOLABEIS

RESERVADO AO FISCO

Ataço 1625

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162	N. DO DOCUMENTO 9894/01
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 208051300000495	VENCIMENTO 22/04/2026
RECEB(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 507,00	

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTODATA DE PROCESSAMENTO
25/03/2026

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73 RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO					
DATA DO DOCUMENTO 25/03/2026	NO. DO DOCUMENTO 9894/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 25/03/2026	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X

001-9 RECIBO DO PAGADOR



Fone: (35) 3449-1950

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 22/04/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/01

VENCIMENTO	22/04/2026
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000049524
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	507,00
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

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

CENTRO

SP

Autenticação Mecânica

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 22/04/2026
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73 RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO						AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162-2
DATA DO DOCUMENTO 25/03/2026	NO. DO DOCUMENTO 9894/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 25/03/2026		CART. / NOSSO NÚMERO 20805130000049524
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	1 (=) VALOR DO DOCUMENTO 507,00

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 22/04/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/01

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

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

CENTRO

SP

22365



Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 25 / 03 / 2026

Med Center
TELEPHONE: (214) 311-1111

Atira C. Ibbp

FONECEDOR:

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:59:46
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100049524176614240000050700

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 42.011

NOSSO NUMERO 20805130000049524

CONVENIO 02080513

DATA DE VENCIMENTO 22/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 20/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 507,00

VALOR COBRADO 507,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.42A.61A.BD2.31F.859

=====

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.

Chave de Acesso da NFS-e
3517703222736062200018700000000003526049240677215Número da NFS-e
35Número da DPS
28Competência da NFS-e
20/04/2026Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da NFS-e
20/04/2026 14:09:29Data e Hora da emissão da DPS
20/04/2026 14:09:29A 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 27.360.622/0001-87	Inscrição Municipal 5883	Telefone (16) 99199-5723
Nome / Nome Empresarial VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA		E-mail victor_guara@hotmail.com	
Endereço DR FRANCISCO DE PAULA LEAO, 00299, CENTRO		Município Guará - SP	CEP 14580-023
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 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e			

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A AIH SUS JANEIRO/2026 CONVÊNIO: 01/2025 VICTOR DE PAULA TELLES PIRES LUCAS BANCO DO BRASIL AGÊNCIA 2092-3 CONTA CORRENTE 16671-5			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Guará - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 6.841,21	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

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 R\$ 6.841,21	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 6.841,21

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

22365-4

22/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:36:51
315603156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 22/04/2026

NR. DOCUMENTO 552.092.000.016.671

VALOR TOTAL 6.841,21

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VICTOR P T P L C M - ME

AGENCIA: 2092-3 CONTA: 16.671-5

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO B.630.4CB.89A.2BD.86E

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



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



Número da NFS-e
797
Código de Verificação de Autenticidade
4QBWDNHDF
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/04/2026 às 10:58:52
Chave de Acesso
 26205898CYNXMHUNUWI5G58IHLSP503

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 22/04/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 04 - Fixo	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 29.346.406/0001-02	RG/Inscrição Estadual 545700267	Inscrição Municipal 14232	Cadastro 054513	Nome/Razão Social SANTOS & MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA
Logradouro RUA RUA PIRATININGA, 01198	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14600-073	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	Telefone 16-3818-3080	E-mail julianarcv@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS JANEIRO/2026. TERMO DE CONVENIO 01/2025	508,64	R\$ 508,64

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.	0,00%	0000040100001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 508,64	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 508,64	R\$ 0,00	2 - Não
			Desconto Condicionado		
			R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 508,64

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO SICOOB - AG 3206 ** C/C 3210 2259

RECEBI(EMOS) DE **SANTOS & MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **797** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4QBWDNHDF**.

Data

CPF/RG

Assinatura

22365-4

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

797

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:

Nome/Razão Social:

Endereço:

Nº:

Complemento:

Bairro:

E-mail:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município:

CEP:

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119

Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUA

Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN

Nº: 335

Complemento: -

Bairro: CENTRO

E-mail: santacasaipua@com4.com.br

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: IPUA

CEP: 14610000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: SAO JOAQUIM DA BARRA SP

Código Indicador da Operação:

Tipo de Operação:

Operação de Uso:

Situação Tributária: null

Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 508,64	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,51
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,51
						Total: R\$ 1,02
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 4,58

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Consultas - Emissão de comprovantes

G3352216358916891
22/04/2026 16:48:10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.48.10
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE

CONTA: 3.210.225-9

FAVORECIDO: SANTOS E MAFFIA CLINICA CARDIOLOGIC

CPF/CNPJ: 29.346.406/0001-02

VALOR: R\$ 508,64

DEBITO EM: 22/04/2026

=====

DOCUMENTO: 042201

AUTENTICACAO SISBB: 6.123.D32.F95.7FA.1FD



PM DE POTIRENDABA
PREFEITURA MUNICIPAL DE POTIRENDABA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
313
Código de Verificação de Autenticidade
QCYZY4K26
Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/04/2026 às 11:28:46
Chave de Acesso
548194F8KC2ARWSIVAHZJK376IZ352E2

Para certificação da autenticidade acesse
<https://138.36.123.26:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS POTIRENDABA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 23/04/2026
Opante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 31.014.831/0001-46	RG/Inscrição Estadual 000668100	Inscrição Municipal 000034709	Cadastro 000034709	Nome/Razão Social MEDICINA SIMAO EIRELI - ME
Logradouro RUA DINO BENFATTI, 975	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail	
CEP 15105-007	Cidade POTIRENDABA-SP	Telefone 17-992124937		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÁ
Logradouro R FERDINANDO FRATIN , 335	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS JANEIRO/2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	9.459,38	R\$ 9.459,38

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 9.459,38	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.459,38	R\$ 283,78	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (9.459,38 x 0,65%)	COFINS (9.459,38 x 3,00%)	CP	IRRF (9.459,38 x 1,50%)	CSLL (9.459,38 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 61,49	R\$ 283,78	R\$ 0,00	R\$ 141,89	R\$ 94,59	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.877,63

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

Ag 0448
 Conta 13000721-2
 Santander
 Medicina Simão Eireli

RECEBI(EMOS) DE **MEDICINA SIMAO EIRELI - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **313** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QCYZY4K26**.

Data

CPF/RG

Assinatura

22365-4

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

313

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
Endereço: Nº: Complemento:
Bairro: E-mail:
Município: CEP: INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: R FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO E-mail: -
Município: IPUA CEP: 14610000 INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: POTIRENDABA SP Código Indicador da Operação:
Tipo de Operação: Operação de Uso:
Situação Tributária: null Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 8.830,33	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 8,83
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 8,83
						Total: R\$ 17,66
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 79,47

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Consultas - Emissão de comprovantes

G3382316136502841
23/04/2026 16:21:16

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.16
3156903156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0448-0 - PA JD STA LUZIA SJRPRETO SP I
CONTA: 13.000.721-2

FAVORECIDO: MEDICINA SIMAO LTDA
CPF/CNPJ: 31.014.831/0001-46
VALOR: R\$ 8.877,63
DEBITO EM: 23/04/2026
=====

DOCUMENTO: 042301
AUTENTICACAO SISBB: 4.A5C.48B.761.887.788

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

RECEBEMOS DE GONCALVES E SILVA SUPERMERCADO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO												NF-e Nº 1937 SÉRIE: 1				
DATA DE RECEBIMENTO				IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR												
 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 1937 SÉRIE 1 FOLHA 1 PAGINA 1 DE 1				 CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 35260413759625000183550010000019371000003145 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 135261450620452 - 2026-04-16T13:01:23-03:00								
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCAD. RECEB. OU ADQ. DE TERC																
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361010151112				INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.				CNPJ / CPF 13.759.625/0001-83								
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIO DE IPUA CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19 DATA EMISSÃO 16/04/2026 ENDEREÇO R. FERDINANDO FRATIM, 335 BAIRRO / DISTRITO IPUA CEP 14.610-000 DATA ENTRADA / SAÍDA 16/04/2026 MUNICÍPIO IPUA FONE / FAX (16) 38321222 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA ENTRADA / SAÍDA 12:58:00																
FATURA / DUPLICATA VENCIMENTO(S): 20/04/2026 - 899,50																
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 349,82 VALOR DO ICMS 62,97 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 899,50 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 899,50																
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL GONCALVES E SILVA SUPERMERCADO LTDA FRETE POR CONTA Transporte Próprio por conta do Remetente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF 13.759.625/0001-83 ENDEREÇO AVENIDA RUI BARBOSA, 1832 MUNICÍPIO IPUA UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 361010151112 QUANTIDADE 5 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO																
DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS																
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLCULO ICMS ICMS ST		VALOR ICMS ST IPI		ALÍQUOTA ICMS IPI	
100593	CAFE EM PO AROMA EX.FORTE 500G	09012100	020	5.102	FD0010	5	179,9000	0,00	899,50	899,50	349,82	0,00	62,97	0,00	0,00	18,00 0,0
Conta: 22.365,4 Recebi e comento os Materiais 16/04/26 Ass. Responsável Recebimento																
CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN																
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DADOS PARA TRANSFERENCIA BANCARIA OU PIX BANCO SICOOB 756 AG: 3206 CC: 3209195-8 CHAVE PIX: CNPJ 13.759.625-0001-83 GONCALVES E SILVA SUPERMERCADO LTDA CONVENIO SUS 01-2025 - TRIBUTOS APROX: 120,98 (13,45%) FONTE: IBPT - RESERVADO AO FISCO Cotação 1637																

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 16 / 04 / 2026	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
----------------------	------------	------------	------------

Responsavel pela cotação:	Leoculmarne C. Oliveira	Miranda Laureste	Ex. Grande Comandante	S. Santa Luzia
---------------------------	-------------------------	------------------	-----------------------	----------------

COTAÇÃO DE PREÇOS	
TELEFONE:	TELEFONE: (61) 308 8151
TELEFONE:	TELEFONE: (61) 308 8151

[illegible]



Consultas - Emissão de comprovantes

G3332715322935191
27/04/2026 15:41:31SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.31
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260427182838862036061
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$899,50
TARIFA: R\$8,90
DATA: 27/04/2026 - 15:39:18PAGO PARA: Mercado Paulista
CNPJ: 13.759.625/0001-83
CHAVE PIX: 13759625000183
INSTITUICAO: 53935029 CCLA SICOOB COOCRELIVRE
AGENCIA: 3206 - CONTA: 000000000032091958
TIPO DE CONTA: Conta CorrenteEsta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 27/04/2026 - 15:39:19

DOCUMENTO: 042701
AUTENTICACAO SISBB: 6.5E8.4D9.C8D.3DB.AFECentral de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

29/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:16:25
315603156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/04/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.022.365
VALOR TOTAL	1.780,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4
NR. DOCUMENTO 553.156.000.003.200

=====

NR.AUTENTICACAO 0.5F5.FEB.A5A.338.BEC

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

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

**Consultas - Extrato de conta corrente**G3380407240325
04/05/2026 07:4

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

Data 29/04/2026 Valor R\$ 88.849,16 C

Importe referente a Transferência recebida, 29/04 15:49 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: SANTO OLIVATTO em 04/05/2026 07:48:50

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400

Complemento: GALPAODEPOSITO 5

DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008

JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

N. 000071280

SÉRIE 3

FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3526 0309 9443 7100 0368 5500 3000 0712 8015 6416 4506

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

135261220754457 31/03/2026 18:29:19-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA DE EMISSÃO

31/03/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN,335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

31/03/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE/FAX

01638321222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

18:29:00

FATURA

001

30/04/2026

1.972.25

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	
1.972,25	342,42	0,00	0,00	1.972,25	
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	1.972,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

2

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

11,314

PESO LÍQUIDO

9,790

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
M12263	TRANSAMIN 50MG/ML - ACIDO TRANEXAMI CO-SOL INJ IV-100AMP 5ML-ZYDUS LOTE:0825.024 - Val:31/08/2027, Fab : 13/09/2025	30039099	000	5102	CX	1,0000	337,5000	337,50	337,50	60,75	0,00	18,00%	0,00%
M11935	ARTRINID IV 100MG - CETOPROFENO-PO LIOF SOL INJ-50 FA-UNIAO QUIMICA LOTE:2542668 - Val:30/09/2027Resolu cao do Senado Federal num. 13/12, N umero da FCI C24E979C-ED22-46E4-933 3-81641E569B05., Fab: 16/09/2025	30049029	500	5102	CX	10,0000	142,5000	1.425,00	1.425,00	256,50	0,00	18,00%	0,00%
M12406	CEFALOTINA SODICA 1G - GEN-PO SOL I NJ IM/IV-50FA 10ML-ABL LOTE:112557C - Val:31/10/2027Resolu cao do Senado Federal num. 13/12, N umero da FCI D66533CA-8638-431D-A48 8-16AC23893391., Fab: 17/11/2025	30042051	300	5102	CX	1,0000	209,7500	209,75	209,75	25,17	0,00	12,00%	0,00%
22365													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL.: qualidade@sulmedic.com

Protocolo: 135261220754457

[Pedido:103741] CONVENIO SUS 01/2025 ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89

Recebi e conferi os Materiais

02/04/26

Ass. Respo. savel Recebimento

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1651



Safr

Recibo do Pagador

Beneficiário SULMEDIC COMERCIAL CNPJ/CPF: 09.944.371/0001-04			Nosso Número 3723747	Vencimento 30/04/2026
Data do documento 24/04/2026	Número do documento 071280	Carteira 70	Agência/Cód. Beneficiário 0067/2044111	Valor 1.972,25

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 Safr Empresas

Autenticação Mecânica



Safr

422-7

42297.06702 00020.441119 00372.374728 6 14320000197225

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco					Vencimento 30/04/2026
Beneficiário SULMEDIC COMERCIAL CNPJ/CPF: 09.944.371/0001-04					Agência/Cód. Beneficiário 0067/2044111
Data do Doc. 24/04/2026	Nº do Doc. 071280	Esp. Doc. DM	Aceite Não	Data do Movto 24/04/2026	Nosso Número 3723747
Data do Oper. 24/04/2026	Carteira 70	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento 1.972,25
Instruções JUROS DE R\$3,73 AO DIA A PARTIR DE 01/05/2026					(-)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: 31 / 03 / 2026		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
COTAÇÃO DE PREÇOS		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
DESCRIÇÃO DO ITEM		UNIDADE		QUANTIDADE		VALOR	
1- ácido tranexâmico sol. inj.		cae		1		337.50	
IV- 100 amp. 5ml		cae		10		142.50	
2- artimid IV 100 mg pó.		cae		1		209.75	
lid. sol. inj. So FA		cae		1		277.10	
3- celalstina sodica 1G- 1g		cae		1		220.00	
sol. inj. - So FA		cae		1		220.00	
4-		cae		1		220.00	
5-		cae		1		220.00	
6-		cae		1		220.00	
7-		cae		1		220.00	
8-		cae		1		220.00	
9-		cae		1		220.00	
10-		cae		1		220.00	
11-		cae		1		220.00	
12-		cae		1		220.00	
13-		cae		1		220.00	
14-		cae		1		220.00	
15-		cae		1		220.00	
16-		cae		1		220.00	
17-		cae		1		220.00	
18-		cae		1		220.00	
19-		cae		1		220.00	
20-		cae		1		220.00	
21-		cae		1		220.00	
22-		cae		1		220.00	
23-		cae		1		220.00	
24-		cae		1		220.00	
25-		cae		1		220.00	
26-		cae		1		220.00	
27-		cae		1		220.00	
28-		cae		1		220.00	
29-		cae		1		220.00	
30-		cae		1		220.00	
31-		cae		1		220.00	
32-		cae		1		220.00	
33-		cae		1		220.00	
34-		cae		1		220.00	
35-		cae		1		220.00	
36-		cae		1		220.00	
37-		cae		1		220.00	
38-		cae		1		220.00	
39-		cae		1		220.00	
40-		cae		1		220.00	
41-		cae		1		220.00	
42-		cae		1		220.00	
43-		cae		1		220.00	
44-		cae		1		220.00	
45-		cae		1		220.00	
46-		cae		1		220.00	
47-		cae		1		220.00	
48-		cae		1		220.00	
49-		cae		1		220.00	
50-		cae		1		220.00	
51-		cae		1		220.00	
52-		cae		1		220.00	
53-		cae		1		220.00	
54-		cae		1		220.00	
55-		cae		1		220.00	
56-		cae		1		220.00	
57-		cae		1		220.00	
58-		cae		1		220.00	
59-		cae		1		220.00	
60-		cae		1		220.00	
61-		cae		1		220.00	
62-		cae		1		220.00	
63-		cae		1		220.00	
64-		cae		1		220.00	
65-		cae		1		220.00	
66-		cae		1		220.00	
67-		cae		1		220.00	
68-		cae		1		220.00	
69-		cae		1		220.00	
70-		cae		1		220.00	
71-		cae		1		220.00	
72-		cae		1		220.00	
73-		cae		1		220.00	
74-		cae		1		220.00	
75-		cae		1		220.00	
76-		cae		1		220.00	
77-		cae		1		220.00	
78-		cae		1		220.00	
79-		cae		1		220.00	
80-		cae		1		220.00	
81-		cae		1		220.00	
82-		cae		1		220.00	
83-		cae		1		220.00	
84-		cae		1		220.00	
85-		cae		1		220.00	
86-		cae		1		220.00	
87-		cae		1		220.00	
88-		cae		1		220.00	
89-		cae		1		220.00	
90-		cae		1		220.00	
91-		cae		1		220.00	
92-		cae		1		220.00	
93-		cae		1		220.00	
94-		cae		1		220.00	
95-		cae		1		220.00	
96-		cae		1		220.00	
97-		cae		1		220.00	
98-		cae		1		220.00	
99-		cae		1		220.00	
100-		cae		1		220.00	



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322915100902121
29/04/2026 15:21:2029/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:21:20
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SAFRA S.A.

=====

42297067020002044111900372374728614320000197225

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 42.901

DATA DE VENCIMENTO 30/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 29/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.972,25

VALOR COBRADO 1.972,25

=====

NR.AUTENTICACAO 9.E73.7FD.E47.855.839

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.