


ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 000.188.487
Série 001
 Folha 1/2


CHAVE DE ACESSO

3526 0404 2749 8800 0138 5500 1000 1884 8710 3144 8264

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

135261531642637 - 22/04/2026 17:13:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

22/04/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

IPUÁ

UF

SP

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

14610-000

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN Nº. 335

BAIRRO / DISTRITO

14610-000*CENTRO

UF

SP

FONE / FAX

MUNICÍPIO

IPUÁ

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	22/05/2026	Venc.	22/06/2026
Valor	R\$ 1.468,23	Valor	R\$ 1.468,22

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
2.936,45	463,48	0,00	0,00	0,00	0,00	2.936,45
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	2.936,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

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

MUNICÍPIO

SUMARÉ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

14,570

14,570

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
35962	ANDROCORTIL 500MG PÓ LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA/TEUTO S+ PMC: 15,37 Lote: 25961957 Qt: 150 Fab: 02/09/25 Val: 02/09/27	30043210	000	5102	FA	150	4,6500	697,50	697,50	125,55			18,00	
57299	BECLOMETASONA 200MCG/DOSE (GEN) SOL AER INAL C/200 ACION + BOMB/GLENMARK G+ PMC: 56,10 Lote: 12250576A Qt: 2 Fab: 06/05/25 Val: 30/04/27	30043290	200	5102	FR	2	19,4000	38,80	38,80	4,66			12,00	
33821	BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO S+ PMC: 19,77 Lote: 2505895 Qt: 150 Fab: 02/07/25 Val: 02/07/27 FCI:458F07BE-95B3-484F-A2B0-C0540607F65B	30041013	500	5102	FA	150	5,3600	804,00	804,00	144,72			18,00	
57272	CEFALEXINA 500MG (GEN) CT C/ 200 CP REV (IMPORTADO)/ABL G+ PMC: 6,30 Lote: 112255C Qt: 200 Fab: 11/07/25 Val: 30/06/27 FCI:223ACC3E-0F2A-4D52-9D0A-BD32B4DF5F84	30042052	300	5102	CP	200	0,5800	116,00	116,00	13,92			12,00	
53957	CEFTRIAXONA 1G PÓ P/ SOL INJ IM (GEN) CT C/ 1 FA + DIL 3,5ML/BLAU G+ PMC: 146,73 Lote: 25121700 Qt: 30 Fab: 04/11/25 Val: 30/11/27 FCI:0AF2CE10-5C46-49B3-961D-C1DE00555253	30042059	500	5102	FA	30	7,8000	234,00	234,00	28,08			12,00	

Recebi e comentei os Materiais

23 / 04 / 26

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Inf. Contribuinte:
 CONVENIO SUS 01/2025
 Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Ped: 3143863
 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\$ 396,04 Estadual: R\$ 352,38 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

Ass. Respo. savei Recebimento

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1726



Ativa
Sustentável por 70 anos

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.188.487
Série 001
Folha 2/2



3526 0404 2749 8800 0138 5500 1000 1884 8710 3144 8264

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

VENDA

135261531642637 - 22/04/2026 17:13:55

582596876113

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

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
31736	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOLABO G+ PMC: 21,78 Lote: AA-083/25 Qt: 100 Fab: 19/11/25 Val: 31/10/27 FCI:CE4A7A75-76DC-4195-BE86-A43465B59025	30032099	500	5102	AP	100	2,3600	236,00	236,00	28,32			12,00
32567	HYPONACINA C/V 20MG/ML+0,005MG/ML SOL INJ C/V 20ML CX C/ 25 FA/HYPOFARMA S+ PMC: 8,43 Lote: 25010441 Qt: 25 Fab: 01/02/25 Val: 31/01/27	30049043	000	5102	FA	25	5,6300	140,75	140,75	25,34			18,00
34231	LACRIBELL 1MG/ML+ 3MG/ML SOL OFT 15ML/CRISTÁLIA/LATINOFARMA S- PMC: 26,23 Lote: 50037527 Qt: 2 Fab: 01/01/26 Val: 30/01/28	30049099	000	5102	FR	2	16,2000	32,40	32,40	5,83			18,00
57093	NEOMICINA + BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) CX C/ 50 BG/BELFAR G+ Lote: 125119 Qt: 50 Fab: 16/12/25 Val: 16/12/27	30042079	000	5102	BG	50	2,9800	149,00	149,00	26,82			18,00
56063	UNI HALOPER 5MG CT C/200 CP/UNIÃO QUÍMICA/C1 S+ PMC: 0,38 Lote: 2553644 Qt: 200 Fab: 04/12/25 Val: 31/12/27 FCI:11E4D437-DDF7-4F70-8217-1984C2F96469	30049069	500	5102	CP	200	0,1400	28,00	28,00	5,04			18,00
56615	VANCOMICINA 500MG PÓ P/ SOL INJ IV (GEN) CX C/ 100 FA/BLAU G+ PMC: 43,72 Lote: 26020510 Qt: 100 Fab: 03/02/26 Val: 29/02/28 FCI:4CCEFA00-DA8E-422F-AAA4-D4BEE6150B84	30042071	500	5102	FA	100	4,6000	460,00	460,00	55,20			12,00

Declaro ter recebido 1009 unidade(s)/ 2 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000188487 serie 001
e pedido 3144826 de 22/04/2026

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

CIDADE IPUÁ-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 000188487

☐ 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 000188487

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

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

Data: ____/____/____ Assinatura: _____

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 22 / 04 / 2026		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
Responsavel pela cotação: Juceline D. Oliveira		Atina Lem. Hosp.		V. Irmação		J. Irmação		S. Irmação	
COTAÇÃO DE PREÇOS		TELEFONE: (31) 3783.9100		TELEFONE: (31) 3522.8000		TELEFONE: (31) 3721.1100		TELEFONE: (31) 2106.2011	
		CONTATO: Jucimora		CONTATO: Paula		CONTATO: Gilma		CONTATO: Ricardo	
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1. andrisacatil 500 mg tel. l. l.	FA	150	4.65	5.20	5.35	—	—	—	—
2. heptamitazina 200 mg/dose	FR	2	19.40	23.06	—	—	23.03	—	—
3. heptamitazina 200 mg/dose	FA	150	5.36	6.20	6.75	—	—	—	—
4. colabexina 500mg cp	CP	200	0.58	—	0.72	0.73	0.73	—	—
5. ceftriaxona 1GR no p. sel. ing	FA	30	7.80	—	8.75	10.51	10.51	—	—
6. clindamicina 150mg/ml sol.	HP	100	2.36	2.62	3.85	—	—	—	—
7. clindamicina 150mg/ml sol.	FA	25	5.63	—	—	—	—	—	—
8. bacibul 1mg/ml sol. st.	FR	2	16.20	—	—	27.58	27.58	—	—
9. macamicina + bacitracina. pom	BG	50	2.98	—	3.25	11.36	11.36	—	—
10. lin. heptamitazina 5mg cp	CP	200	0.14	—	—	—	—	—	—
11. ceftriaxona 500mg no p. sel.	FA	100	4.60	5.01	5.45	—	—	—	—

01/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:37:37
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	01/06/2026
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	553.370.000.026.500
---------------	---------------------

VALOR TOTAL	1.468,23
-------------	----------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ATIVA COML HOSP LTDA

AGENCIA: 3370-7 CONTA: 26.500-4

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR. AUTENTICACAO	F.390.569.F23.EE1.886
------------------	-----------------------

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

AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000010866
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:

3526 0400 8749 2900 0573 5500 1000 0108 6617 7133 7958

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261529218885 22/04/26 14:39:34

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

22/04/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA ENTR/SÁIDA

22/04/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

1638321222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:39:17

FATURA / DUPLICATA

001 20/05/2026 360,00

002 03/06/2026 360,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

720,00

VALOR DO I.C.M.S.

86,40

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

720,00

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

720,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

ENDEREÇO

RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

SP

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

12270745000400

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

757097

PESO LÍQUIDO

4,460 Kg

PESO LÍQUIDO

4,460 Kg

CÓDIGO NCM

01815700 ONDANSETRONA 4MG AMP 2ML VP -

3003.90.79 25111740/FAB.01/01/26/VAL.30/11/27 C/ 100 AP

CX UN

1.000

CFOP CST

5102 000

QUANTIDADE

10 CV

VALOR UNITÁRIO

72,000000

% DESC

0,00%

VLR DESC

0,00

VALOR LÍQUIDO

720,00

VALOR BRUTO

720,00

B.CALC.ICMS

720,00

BC ICMS ST

0,00

VL ICMS ST

0,00

VALOR ICMS

86,40

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

12,00

ALÍQUOTAS

12,00

VALOR TOTAL

720,00

VALOR TOTAL

720,00

Recebi e conferi os Materiais

23 / 04 / 26

Ass. Respo.ável Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

CONVENIO SUS 01/2025

Pedido: 757097

Rota: 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 TERMOLÁBEIS

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1722

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 10866/02
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 109/00005777	VENCIMENTO 03/06/2026
RECEB(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO 360,00
LOCAL DE PAGAMENTO ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU.			DATA DE PROCESSAMENTO 22/04/2026

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		 Fone: (35) 3449-1950	
DATA DO DOCUMENTO 22/04/2026	NO. DO DOCUMENTO 10866/02	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N
DATA DO PROCESSAMENTO 22/04/2026			
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 03/06/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento.			
Parcela: 2/02			
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 R FERDINANDO FRATIN, 335 14610000 IPUA		CENTRO SP	
BENEFICIÁRIO FINAL			

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 00577.743222 61154.530002 1 14660000036000			
LOCAL DE PAGAMENTO ATE O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU, APÓS SOMENTE NO ITAU.		VENCIMENTO 03/06/2026	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73 RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMTO4 - Bairro: CENTRO - SAO		AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 3226/11545-3	
DATA DO DOCUMENTO 22/04/2026	Nº DO DOCUMENTO 10866/02	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N
DATA DO PROCESSAMENTO 22/04/2026			
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 03/06/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%. Protestar 7 dias após o Vencimento.			
Parcela: 2/02			
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPU CNPJ/CPF: 45.708.765/0001- R FERDINANDO FRATIN, 335 14610000 IPUA		CENTRO SP	
BENEFICIÁRIO FINAL			

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação





Consultas - Emissão de comprovantes

G3310116397341221
01/06/2026 16:46:5001/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:46:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080057774322261154530002114660000036000

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 60.101

DATA DE VENCIMENTO 03/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 01/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 360,00

VALOR COBRADO 360,00

NR.AUTENTICACAO 0.E64.016.6DE.F63.662

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 LTDA.

R MANOEL GOMES DOS SANTOS, 2951 - GALP. 2961 / 297
CRAVINHOS - SP
FONE: (00) 3432-215300

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.155.955
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

35260411872656000200550010001559551721947534

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

135261614209742, 28/04/2026 17:18:45

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
279054104117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB.

CNPJ

11.872.656/0002-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DE EMISSÃO

28/04/2026

ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP

14.610-000

DATA DA SAÍDA

28/04/2026

MUNICÍPIO
IPUA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA SAÍDA

17:18:32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL PRODUTOS
1.295,20	182,62	0,00	0,00	1.295,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.295,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0 - EMITENTE				12270745000400
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO N. 2200	SUMARE	SP	671495090114		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				10.135	0.0

OS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN CST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BC, ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
6073	BROMETO DE ROCURONIO [GEN] 50MG C/10 F/A 5ML (G) - IV	30049079	00	5102	UN	10	84,20	0,00	842,00	842,00	101,04	0,00	12,00 0,00
2930	CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,2% 100ML DERMATO SUAVE SOL. AQUOSA TWIST OFF - C/30	29252923	00	5102	UN	2	43,80	0,00	87,60	87,60	15,77	0,00	18,00 0,00
4413	FENTANILA (A1) (FENTANEST) 0,05MG/ML - 10ML C/25 P/A AMBAR - IM/IV	30049069	00	5102	UN	1	87,00	0,00	87,00	87,00	15,66	0,00	18,00 0,00
145	HEPARINA (HEMOFOL) 5000UI 0,25ML C/25 AMP - SC	30049099	00	5102	UN	1	209,00	0,00	209,00	209,00	37,62	0,00	18,00 0,00
4893	SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS 16FR 30ML C/BALAO C/10	90183921	00	5102	UN	3	23,20	0,00	69,60	69,60	12,53	0,00	18,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

ART 54., INCISO XIX - RICMS-SP PRODUTO GENERICO ALIQ. 12% - "OPERACAO SUJEITA A LEI COMPLEMENTAR N. 224, DE 2025" | OPERACAO SUJEITA A LEI COMPLEMENTAR N. 224, DE 2025CONVENIO SUS 01/2025|0.00000

Recebi e cometi os Mater ai

29 / 04 / 26

Acquiline

Ass. Respo. :avel Recebimento

Cotação 1741



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 51022.008927 82179.030000 7 14580000129520

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário			CNPJ/CPF			Sacador Avalista		Vencimento:	
HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.			11.872.656/0002-00					26/05/2026	
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	
109/00510220-0		109	DM					8928/21790-3	
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento		Aceite	Data Processamento		Valor do Documento
28/04/2026		155955 - 1				N	28/04/2026		1.295,20

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 51022.008927 82179.030000 7 14580000129520

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 26/05/2026
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 28/04/2026	Número do Documento 155955 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 28/04/2026	Nosso Número 109/00510220-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.295,20
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 25,90 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,59 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



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

DATA: 28 / 04 / 2026

Responsável pela cotação: Reguliane C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DATA: 28 / 04 / 2026				FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsável pela cotação: Reguilme C. Oliveira				HDL Log. Hospitalar Sumed	Summa	Futura C.P.M
				TELEFONE (31) 3221-5200	TELEFONE (31) 3221-1100	TELEFONE (48) 3221-9494
				CONTATO: Sandra	CONTATO: Suma	CONTATO: Leandro
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1. brometo de reserpinio 5mg cl 10 FLA 5ml	un	10	84.20	131.18	—	89.27
2. clonidina (biox) 0,2% 100 ml dimetilsulfato de sodio cl 30	un	2	43.80	—	—	—
3. pentamida 0,05mg/ml - 10ml cl 25 FA	un	1	87.00	124.25	122.50	—
4. Depurina (Imedel) 500mg cl 25	un	1	209.00	238.50	—	252.25
5. sonda Foley de latex 20cm x 16FL cl balão cl 10	un	3	23.20	—	26.50	25.90
ob: o item nº 2 não tem a certidão necessária para a entidade possui contrato de comodato com a HDL Logística Hospitalar para a compra do mesmo						



Matriz:

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

Filial:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

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

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

Testemunhas:

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

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

ANEXO I

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

	Descrição	Marca	Qtd	Qtd. C/	VR. Unit	VR. C/	VR. St	VR. Total	CD
1	5448-OXIRIO PLUS SL - 0510200408 Anvisa: 3102903700027	RIOQUIMICA	1	1	864,7100	864,71	0,00	864,71	SP
2	5460-GALAO FOLHICAO 3 TAMPA BRANCO SL - 0246591015 Anvisa: ISENT0	RIOQUIMICA	1	1	21,5500	21,55	0,00	21,55	SP
3	5481-TAMPA 750 ML/L VALV GATILHO SPRAY/ESPUMA 28MM BRANCA - E0101 Anvisa: ISENT0	RIOQUIMICA	1	1	8,6500	8,65	0,00	8,65	SP
4	5482-FRASCO FOLHICAO SPRAY 750ML BRANCO - E0110 Anvisa: ISENT0	RIOQUIMICA	1	1	8,5500	8,55	0,00	8,55	SP
5	5531-TAMPA FOLHICAO SL BRANCA C/ DISCO DE INDICAO - E0282 Anvisa: ISENT0	RIOQUIMICA	1	1	1,9500	1,95	0,00	1,95	SP
6	3979-RIO HANDS SCRUB 1250ML REFL - 0510105169 Anvisa: ISENT0	RIOQUIMICA	1	1	298,0000	298,00	0,00	298,00	SP
7	7916-CLOREXIDINA (RIONE) 0,05% 100ML SOL ALCOOLICA TWIST OFF - C/30 - 0510101689 Anvisa: ISENT0	RIOQUIMICA	2	30	2,0200	60,60	0,00	121,20	SP
8	2950-CLOREXIDINA (RIONE) 0,2% 100ML Dermo suave SOL AQUOSA TWIST OFF - C/30 - 0510300305 Anvisa: ISENT0	RIOQUIMICA	1	30	1,4600	43,80	0,00	43,80	SP
9	2683-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME ECO) SL - 0510201852 Anvisa: 3102903850029	RIOQUIMICA	1	1	124,7400	124,74	0,00	124,74	SP
10	3408-RIONE LUXURY BRVA DOCE ESPUMA 1000ML C/30 - 050301145 Anvisa: 0600000000000	RIOQUIMICA	1	6	51,0000	306,00	0,00	306,00	SP
11	4143-RIOGEL ANTISSEPTICO 360G/1000ML REFL STANDARD C/30 BASIC - 0510103231 Anvisa: ISENT0	RIOQUIMICA	1	6	48,0000	288,00	0,00	288,00	SP
12	2919-PEROX HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF - 0520103402 Anvisa: ISENT0	RIOQUIMICA	2	30	1,5100	45,30	0,00	90,60	SP
13	2918-CLOREXIDINA (RIONE) 2% 100ML CITRUSATIVO TWIST OFF - C/30 FR - 0510101710 Anvisa: ISENT0	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. _____ 2. _____
Nome: João Paulo Henrique Costa Nome: Jacqueline Claudino de Oliveira
CPF: 341.232.868-52 CPF: 199.636.528-24

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

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

ANEXO II

	Descrição	Marca	Qtd	Unid	Valor Unit	Valor Total	Valor Unit	Valor Total	Valor Unit
1	5449-DILUIDOR ELETRONICO BIVOLT (SENSOR) - 0610401808 Anvisa: 160110	RIOQUIMICA	1	1	6588,450	6588,45	0,00	6588,45	SP
2	4205-SABONETEIRA RIOQUIMICA HANDS SCRUB REFIL AUTOMATICA - 00000510400928 Anvisa: 00000000000000	RIOQUIMICA	1	1	1476,750	1476,75	0,00	1476,75	SP
3	3187-SABONETEIRA ESPUMA/SPRAY STANDARD MANUAL 1L - 0510400803 Anvisa: 00000000000000	RIOQUIMICA	67	1	8,5000	8,50	0,00	874,20	SP

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

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

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

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

Testemunhas:

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

Este documento foi assinado digitalmente por Haroldo José Rosa Sussel. Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS.
 Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código 6B4D-9F2C-87BA-C6AC

Este documento foi assinado digitalmente por Haroldo José Rosa Sussel. Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS.
 Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código 6B4D-9F2C-87BA-C6AC



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:

759047A317F032CC8B3834852807558968AEDFFE13F1D06115ED7D7E80DE3036

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

Evidências

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

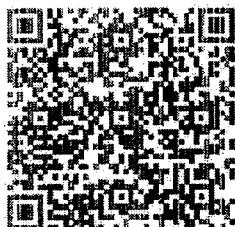
Geolocation Location not shared by user.

IP 191.54.41.132

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

Hash Evidências:

529CB364EF6BD58D4DEE2DFA53575CC12DF869D87F3F0FA7F62D3A565788135B



01/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:46:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090085102200892782179030000714580000129520

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 60.102
DATA DE VENCIMENTO 26/05/2026
DATA DO PAGAMENTO 01/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO 1.295,20
JUROS/MULTA 41,44
VALOR COBRADO 1.336,64

NR.AUTENTICACAO 1.46C.099.E87.A0D.931

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA

AV INGLATERRA, 40 - GALP. 30 - TIBERY
UBERLÂNDIA - MG
FONE: (00) 3432-215300DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.572.946
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

31260411872656000110550010005729461136513140

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadoraPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131267500975495, 29/04/2026 11:23:20NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100069INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB.
813014730110CNPJ
11.872.656/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUACNPJ / CPF
45.708.765/0001-19DATA DE EMISSÃO
29/04/2026ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO
MUNICÍPIO
IPUABAIRRO / DISTRITO
CENTROCEP
14.610-000DATA DA SAÍDA
29/04/2026

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA SAÍDA
11:23:11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL PRODUTOS
741,00	88,92	0,00	0,00	741,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				741,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDAFRETE POR CONTA
0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA

UF
CNPJ / CPF
12270745000400ENDEREÇO
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO N. 2200MUNICÍPIO
SUMAREUF
SPINSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114QUANTIDADE
2,0

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
4,6PESO LÍQUIDO
0,0

DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN CST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNIT.	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
6013	U: 24/40/28 L: F) 2407090	90183929	00	6108	UN	50	2,90	0,00	145,00	145,00	17,40	0,00	12,00 0,00
3979	01/28 RIO HANDS SCRUB 1250ML REFIL	30049099	00	6108	UN	2	298,00	0,00	596,00	596,00	71,52	0,00	12,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

OPERAÇÃO SUJEITA A LEI COMPLEMENTAR N. 224 DE 2025 CONVENIO SUS
01/2025 | VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO
R\$44,46 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00: 1000000

cotacao 1742

Recebi e conferi os Materiais

30 / 04 / 26

Lucas

Ass. Respp. Savel Recebimento



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 51039.358927 82179.030000 8 14590000074100

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Sacador Avalista		Vencimento: 27/05/2026	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av INGLATERRA,40 Galp. 30 TIBERY UBERLANDIA - MG 38.405-050							
Nosso Número 109/00510393-5		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 29/04/2026		Número do Documento 572946 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 29/04/2026	Valor do Documento 741,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 51039.358927 82179.030000 8 14590000074100

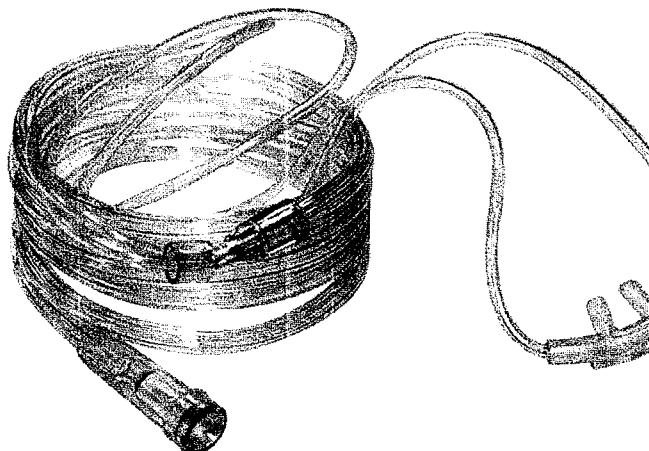
Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 27/05/2026	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF 11.872.656/0001-10		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 29/04/2026		Número do Documento 572946 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 29/04/2026	Nosso Número 109/00510393-5
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 741,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 14,82 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,48 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.							(-) Desconto/Abatimento
							(+) Mora/Multa
							(+) Outros Acréscimos
							(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERDINANDO FRATIN,335 1610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



[Home](#) / [Material Médico](#) / [Máscara Oxigênio](#) / [Cateter Nasal Para Oxigênio Tipo Óculos Pediátrico Unidade Solidor](#)

-18%



Cateter Nasal Para Oxigênio Tipo Óculos Pediátrico Unidade Solidor

Marca: Solidor Modelo: Cateter Tipo Óculos Pediátrico Referência: 1979

[Seja o primeiro a opinar](#)

de R\$ 7,00

R\$ 5,76

- 1 +

COMPRAR

Frete e prazo de entrega

Informe seu cep

CALCULAR

Descrição Geral

CNPJ 16.877.544/0001-76

Cateter Nasal Para Oxigênio Tipo Óculos Pediátrico Unidade Solidor

Dispositivo para instilação de oxigênio ou ar comprimido através de introdutores nasais do paciente promovendo a elevação da concentração de oxigênio ou de ar na árvore traqueobrônquico alveolar proporcionando elevação da saturação de oxigênio no sangue circulante.

Descrição:

- Embalado individualmente em embalagem plástica, esterilizado;
- P.V.C. Atóxico Siliconado;
- Estéril;
- Embalagem com 1 unidade;
- Atóxico;



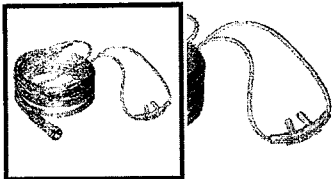
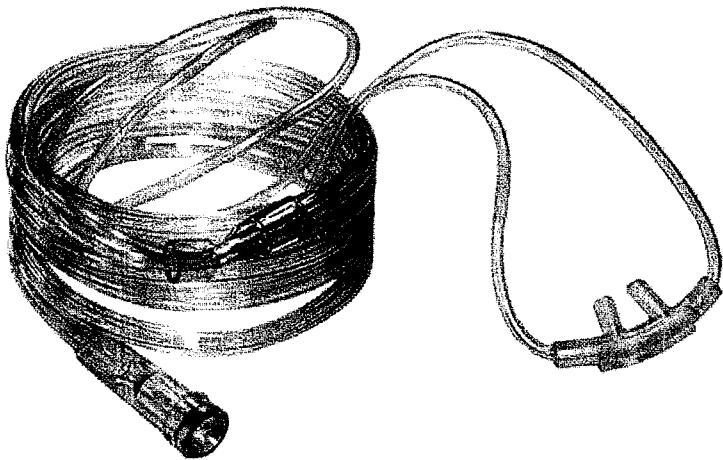
APP UC

10%OFF na 1ª compra!

Cupom: APPUC10

*Não aplicável a luvas, medicamentos e Produtos Littmann.

[Página inicial](#) > [Descartáveis](#) > [Cateter](#) >
Cateter Nasal de Oxigênio Tipo Óculos Pediátrico - LABOR IMPORT



**Cateter Nasal de Oxigênio Tipo Óculos Pediátrico -
LABOR IMPORT**

☆☆☆☆☆ ([avalie agora!](#))

Cód.: LAM22170A

CNPJ - 13.612.244/0001-60



Embalagem com 1 unidade. Com extensor 10,6 mm.

R\$4,45 à vista no Pix (-3%)

ou R\$4,59 em até 1x sem juros no cartão de crédito

[Ver todas as formas de pagamento](#)



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 inscrito no CPF/MF sob o nº 150.710.808-77.

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

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

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

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

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

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

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

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

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

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

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

Testemunhas:

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

ANEXO I

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

	Descrição	Unidade	Qtd	Qtd C/	Valor Unit	Valor Total	Valor S/	Valor S/	Valor S/	Valor S/
1	5442-OXIRIO PLUS SL - 0510201408 3102903700027 Anvisa:	RIOQUIMICA	1	1	864,7100	864,71	0,00	864,71	SP	
2	5402-GALADIP/ILUICAO 3/TAMPA BRANCO SL - 0240501015 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	21,5500	21,55	0,00	21,55	SP	
3	5401-TAMPA 750 ML/1 L VALV GATILHO SPRAY/ESPUMA 23MM BRANCA - E0101 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,6500	8,65	0,00	8,65	SP	
4	5402-FRASCO F/ILUICAO SPRAY 750ML BRANCO - E0110 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,5500	8,55	0,00	8,55	SP	
5	5631-TAMPA P/ALAO SL BRANCA C/ DISCO DE INDUCAO - E0202 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	1,9500	1,95	0,00	1,95	SP	
6	3975-RIO HANDS SCRUB 1250ML REFIL - 0510105169 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	298,0000	298,00	0,00	298,00	SP	
7	2918-CLOREXICINA (RIONE) 0,5% 100ML SOL ALCOOLICA TWIST OFF - C/30 - 0513101609 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	2,0200	60,60	0,00	121,20	SP	
8	2905-CLOREXICINA (RIONE) 0,2% 100ML Dermo suave SOL AQUOSA TWIST OFF - C/30 - 0510300305 Anvisa:	RIOQUIMICA	1	30	1,4600	43,80	0,00	43,80	SP	
9	2683-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME ECO) SL - 0510201852 Anvisa: 3132902890029	RIOQUIMICA	1	1	124,7400	124,74	0,00	124,74	SP	
10	4408-RIO MAK LUXURY ERVA DOCE ESPUMA 1000ML C/B - 050301143 Anvisa: 0600300000000	RIOQUIMICA	1	6	51,0000	306,00	0,00	306,00	SP	
11	4145-RIOGEL ANTISEPTICO 360G/1000ML REFIL STANDARD C/B BASIC - 0510101231 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	6	48,0000	288,00	0,00	288,00	SP	
12	2919-PEROXID H2O2GENIC (AGUA OXIGENADA) 10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF - 0513101402 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	1,5100	45,30	0,00	90,60	SP	
13	2918-CLOREXICINA (RIONE) 2% 100ML Q/TENSOATIVO TWIST OFF - C/30 FR - 0510101710 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	30	2,9000	87,00	0,00	87,00	SP	

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

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

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

Testemunhas:

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

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

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

ANEXO II

	Descrição	Marca	Qtde	Unid	Vir. Unit.	Vir. Cox.	Vir. St.	Vir. Total	CD
1	5449-DILUIDOR ELETRONICO BIVOLT (SENSOR) - 0510401008 Arvisa: Isento	RIOQUIMICA	1	1	6583,450	6583,45	0,00	6583,45	SP
2	4205-SABONETEIRA RIOQUIMICA HANDS SCRUB REFIL AUTOMATICA - 00003510409928 Arvisa: 00000000000000	RIOQUIMICA	1	1	1476,750	1476,75	0,00	1476,75	SP
3	3167-SABONETEIRA ESPUMA/SPRAY STANDARD MANUAL 1L - 0510402905 Arvisa: 00000000000000	RIOQUIMICA	87	1	6,9000	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. _____
Nome: João Paulo Henrique Costa
CPF: 341.232.868-52

2. _____
Nome: Jacqueline Claudino de Oliveira
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
UTC-03:00

Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

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

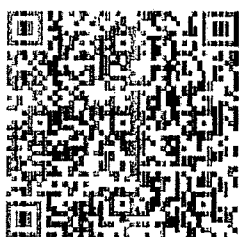
Geolocation Location not shared by user.

IP 191.54.41.132

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

Hash Evidências:

529CB354EF6BD58D4DEE2DFA53575CC12DF869D87F3F0FA7F62D3A565788135B



01/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:46:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090085103935892782179030000814590000074100

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	60.103
DATA DE VENCIMENTO	27/05/2026
DATA DO PAGAMENTO	01/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO	741,00
JUROS/MULTA	22,22
VALOR COBRADO	763,22

=====

NR.AUTENTICACAO E.280.24E.665.5C9.852

=====

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.

www.gew

Ativa

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.186.411
Série 001
Folha 2/2



3526 0304 2749 8800 0138 5500 1000 1864 1110 3117 4201

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

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261221914641 - 31/03/2026 20:15:36

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS
32065	OMEPRAZOL 40MG PÓ LIOF SOL INJ (GEN) + DIL 10ML CT C/ 25 FA/CRISTÁLIA G- PMC: 67,66 Lote: 50025629 Qt: 100 Fab: 08/03/25 Val: 08/03/27 FCI:452C2B86-828E-4AD3-A141-3AD3BE558F93	30049069	500	5102	FA	100	6,6000	660,00	660,00	79,20			12,00
53209	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR G+ PMC: 59,95 Lote: AQ-053/25M Qt: 600 Fab: 01/07/25 Val: 30/06/27	30049099	000	5102	AP	600	0,7900	474,00	474,00	56,88			12,00
47475	PIPER+TAZO 4,5G (GEN) PO SOL INJ CT C/10 FA/VIATRIS G+ PMC: 145,21 Lote: 5200906 Qt: 50 Fab: 31/08/25 Val: 31/08/27	30041019	700	5102	FA	50	11,6000	580,00	580,00	69,60			12,00
53346	RIVAROXABANA 10MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/PHARLAB G+ PMC: 8,55 Lote: 255230 Qt: 90 Fab: 11/09/25 Val: 30/09/27	30049099	000	5102	CP	90	0,2900	26,10	26,10	3,13			12,00
33120	TOPCOID 5MG/G GEL 40G/UNIAO QUIMICA S- PMC: 36,06 Lote: 2553280 Qt: 10 Fab: 05/12/25 Val: 31/12/28	30049099	000	5102	BG	10	14,5000	145,00	145,00	26,10			18,00



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP

Fone:(16)3993-9100

Fone: 04.274.988/0001-38



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO- SP 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0026500-4	Data do Documento 31/03/2026	Vencimento 01/06/2026
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: 186411-02	Cart./Nosso Número: 17/35261210000032718	Valor do Documento: 1.626,60

Autenticação Mecânica



001-9

00190.00009 03526.121003 00032.718173 1 14640000162660

Local de Pagamento:					Vencimento 01/06/2026
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: 31/03/2026	No. do documento 186411-02	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 31/03/2026	Nosso Número 35261210000032718-5
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.626,60
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,08 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 32,53 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 31 / 03 / 2026

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

FONECEDOR:			FONECEDOR:			FONECEDOR:			FONECEDOR:		
Atia Com. Import. Futura C.P.M.			Fuma			Sumed					
TELEFONE: 139939100			TELEFONE: 3251994			TELEFONE: 12105.2011					
CONTATO: Junior			CONTATO: Selma			CONTATO: Ricardo					
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1. Butil. incompst. di. p. v. ena. sol. inj. 5ml	AP	500	1.29	—	1.48	—	—	—	—	—	—
2. clorazepam 2,5mg/ml sol. 20ml	FR	30	2.10	2.20	—	—	4.64	—	—	—	—
3. midotemid 100mg comp	CP	150	0.71	0.73	—	—	1.05	—	—	—	—
4. midoglam 15mg sol. inj. 20ml	AP	200	1.58	1.68	—	—	2.59	—	—	—	—
5. des. cicatrizante. 20ml. 20ml	FR	48	4.95	—	—	—	—	—	—	—	—
6. ampicap 40mg ps. sol. inj.	FA	100	6.60	7.37	9.80	—	—	—	—	—	—
7. endam. bol. 40mg sol. inj. 20ml	AP	600	0.79	0.82	1.05	—	—	—	—	—	—
8. piper. t. 40mg 4.5G ps. sol. inj.	FA	50	11.60	12.25	12.25	—	—	—	—	—	—
9. Rivanox. 10mg cp	CP	90	0.29	—	—	—	0.50	—	—	—	—
10. Sepacid. gel 40 G	BG	10	14.50	—	20.50	15.72	—	—	—	—	—

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 21 / 03 / 2026

Responsavel pela cotação:

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

01/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:46:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300032718173114654000016266

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 60.104

NOSSO NUMERO 35261210000032718

CONVENIO 03526121

DATA DE VENCIMENTO 01/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 01/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.626,60

VALOR COBRADO 1.626,60

NR.AUTENTICACAO 2.1BD.E95.43F.041.4F0

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

1

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 157.575

SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1575 7512 5233 8470

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

RPMZ/RACÃO SOCIAL		CNPJ/CFF		DATA DA EMISSÃO	
IRMADINHA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		5599		08/05/2026	
ENDEREÇO		CEP			
R FERDINANDO FRATIN N° 335		14.610-000			
MUNICÍPIO		BAIRRO/PASENTO		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
IPUA		CENTRO			
FONE/FAX		UF		P.V.N.	
		SP			

28	FOR=001	VENC=05/06/2026	VALOR=619,60
----	---------	-----------------	--------------

1

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	619,60	VALOR DO ICMS	111,53	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUÍDO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	619,60
VALOR DO FRETRE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	619,60

RAZÃO SOCIAL	PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	Rod ADAUTO CAMPO DALL ORTO N. 2200		UF	SP
QUANTIDADE	1,00	ESPECIE	FERR. PRUTG	
		RECEBA	7, 1400 Kg	
			FERR. LIQUIDO	
			3269559	
			PEDIDO	
			RÚNICO	
			MUNICÍPIO	
			0 - End. Parte	
			FREN TO CORZ	
			CÓDIGO ANTI	
			PLACA DO VEÍCULO	
			UF	
			CNPJ/CPF	

[illegible]

2

Recebi e conteri os Mater ai

09/05/26

tascaudine

Ass. Respo.: sáVel Recebimento

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

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

OPERAÇÃO SUJEITA A LEI COMPLEMENTAR N. 224, DE 2025
CONVENIO SUS 01/2025 | () () () ()

Tacão 1804



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

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

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 157.575
SÉRIE 1 FOLHA 2/1

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261769619055 08/05/2026 15:40:47

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.872.656/0002-00



CHAVE DE ACESSO
3526 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1575 7512 5233 8470

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

Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

Motivo da Devolução

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

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____





BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 |

RECIBO DO SACADO

Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA. 11.872.656/0002-00					Vencimento: 05/06/2026	
					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2	
Data do Documento 08/05/2026	Número do Documento 157575 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/05/2026	Nosso Número 22230810001126588	
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 619,60	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 1,24 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Sacador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista						
Autenticação Mecânica						



BANCO DO BRASIL S/A | 001-9 | 00190.00009 02223.081007 01126.588175 9 14680000061960

Local do Pagamento: Pagável preferencialmente no Banco do Brasil					Vencimento: 05/06/2026	
Cedente/Sacado: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.					Agência/Código Cedente 2591-7 / 102525-2	
Data do Documento 08/05/2026	Número do Documento 157575 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/05/2026	Nosso Número 22230810001126588	
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 619,60	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 0,82 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista						
Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica						



01/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:46:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090222308100701126588175914680000061960

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 60.105

NOSSO NUMERO 22230810001126588

CONVENIO 02223081

DATA DE VENCIMENTO 05/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 01/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 619,60

VALOR COBRADO 619,60

NR.AUTENTICACAO 9.DB2.90D.507.C70.F10

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.

EMISSÃO			DATA DO RECEBIMENTO			IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			NF-E		
05/05/2026									Nº 12599572 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

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 12599572
SÉRIE 7
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3526 0544 4631 5600 0184 5500 7012 5995 7211 8014 0657

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 135261718456720 05/05/2026 19:38:14-03:00					
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 05/05/2026		
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN Nº 335 BAIRRO CENTRO			CEP 14610-000			DATA DE ENTRADA/SAÍDA 05/05/2026		
MUNICÍPIO IPUA			FONE/FAX 01638321222			HORA DE ENTRADA/SAÍDA		

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	05/06/2026	347,57						

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 347,57		VALOR DO ICMS 43,92		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 347,57	
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 347,57	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			FRETE POR CONTA - Remetent			CÓDIGO ANTT			PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE			UF			CNPJ/CPF 10.715.918/0001-70		
RAZÃO SOCIAL A. R. DE ARAUJO - TRANSPORTES			MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO			UF SP			INSCRIÇÃO ESTADUAL 647553429112								
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2220																	
QUANTIDADE 2			ESPÉCIE			MARCA			NUMERAÇÃO			PESO BRUTO 2,585			PESO LÍQUIDO 2,486		

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMG/ PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/ LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
440923	RIVAROXABANA 10 MG 30 CP G EUROFARMA . PF:192.42 PMGV: R\$134.18 POS MON LT:440923 3UN Val:30.10.2027	265,23	30049079	000	5102	CX	3	10,3500	31,05	31,05	3,73		12,00
446130	LORATADINA 10 MG 12 CP G GEOLAB . PF:11.63 PMGV: R\$8.16 NEG MON LT:2602216 5UN Val:29.02.2028	15,60	30049069	000	5102	CX	5	2,1300	10,65	10,65	1,28		12,00
435487	PREGABALINA 75 MG 30 CAPS *G EURO GE C1 PF:67.65 PMGV: R\$74.19 POS MON LT:151880 5UN Val:01.01.2029	93,25	30049039	500	5102	CX	5	7,8300	39,15	39,15	4,70		12,00
444868	FUROSEMIDA 20MG SOL INJ 100AP 2ML HG SANTISA . PF:50.00 PMGV: R\$95.92 POS MON LT:20201326 4UN Val:21.01.2028	0,00	30039099	000	5102	CX	4	55,5500	222,20	222,20	26,66		12,00
435927	MACRODANTINA 100MG 40 CAPS RA HYPERMARCAS . PF:18.20 PMGV: R\$13.00 POS MON LT:B26A1931 2UN Val:31.01.2028	25,09	30042079	300	5102	CX	2	18,4200	36,84	36,84	6,63		18,00
451005	CLOR DE PROPRANOLOL 40MG 30CP G PHARLAB PF:7.17 POS MON LT:256975 4UN Val:31.12.2027	9,88	30049036	000	5102	CX	4	1,9200	7,68	7,68	0,92		12,00

Recebi e conferi os Materiais

06/05/26

Ass. Respo. pelo Recebimento

DADOS ADICIONAIS			RESERVADO AO FISCO		
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: 2020195620 Remessa:					
3019890744 Faturamento: 4019714176 PEDIDO: OV90200734_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 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					

Atenção 1803

BRASCO

[237-2]

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento

05/06/2026

Beneficiário

INVISTA CRÉDITO E INVESTIMENTO S/A

CNPJ: 12.049.373/0001-88

Agência / Código do Beneficiário

3381/5195-0

Data do Documento

05/05/2026

Número do Documento

40197141762026001

Tipo Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

05/05/2026

Nosso Número

09/94610334897-1

Uso do Banco

8650

Cip

000

Carteira

09

Espécie

R\$

Quantidade

x Valor

1 (=) Valor do Documento

347,57

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

2 (-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

APÓS 08/06/2026 COBRAR MULTA DE: R\$ 6,95

APÓS 05/06/2026 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,39

PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

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:

Autenticação Mecânica

NOTA FISCAL VALOR DATA

012599572-7 R\$347,57 05/05/2026

NOTA FISCAL VALOR DATA

NOTA FISCAL VALOR DATA

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
--------------	--------	-----	-----	-------	--------------	--------	-----	-----	-------

BRABESCO

[237-2]

23793.38102 99461.033484 97000.519500 1 14680000034757

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento

05/06/2026

Beneficiário

INVISTA CRÉDITO E INVESTIMENTOS S/A

CNPJ: 12.049.737/0001-88

Agência / Código do Beneficiário

3381/5195-0

Data do Documento

05/05/2026

Número do Documento

40197141762026001

Tipo Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

05/05/2026

Nosso Número

09/94610334897-1

Uso do Banco

8650

Cip

000

Carteira

09

Espécie

R\$

Quantidade

x Valor

1 (=) Valor do Documento

347,57

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

2 (-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

APÓS 08/06/2026 COBRAR MULTA DE: R\$ 6,95

APÓS 05/06/2026 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,39

PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

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:

(2041 / 0000 / 2823 / FRIP) (007) 012599572

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 05 / 05 / 2026

Responsavel pela cotação: Jacquelina G. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

FONECEDOR:			FONECEDOR:			FONECEDOR:		
Sevimed			Quoméd			Futura C.P.M Medicamentos		
TELEFONE: (41) 2106.2011			TELEFONE: (41) 3228.2236			TELEFONE: (41) 3519.9111		
CONTATO: Ricardo			CONTATO: Nathaniel			CONTATO: Renato		
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- rivaroxabana 10mg 30cp	ca	3	10.35	14.55	—	—	—	—
2- Soratadina 10mg 12cp	ca	5	2.13	—	—	4.60	—	—
3- pregabalina 75mg 30cp	ca	5	7.83	—	8.01	—	—	—
4- fluoxetida sol. inj. 100amp	ca	4	55.55	65.00	56.80	—	—	—
5- macexantina 100mg 40cp	ca	2	18.42	—	—	—	—	—
6- clonidina 40mg 30cp	ca	4	1.92	2.04	2.12	—	—	—
			durmar					
			(16) 3721-1102					
			Silma					
3- pregabalina 75mg 30cp	ca	5	8.50					
obscritos n.º 1, 2 e 5 não tem as caixas necessárias para estar em falta nas distribuidoras								
O.M. Hospitalar (16) 99354-9456, Fucilom (16) 3236-7010, Sulmedico (41) 3473-8845								

01/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:46:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793381029946103348497000519500114680000034757

BENEFICIARIO:

INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO

NOME FANTASIA:

INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO SA

CNPJ: 12.049.737/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 60.106

DATA DE VENCIMENTO 05/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 01/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 347,57

VALOR COBRADO 347,57

=====

NR.AUTENTICACAO 2.1F2.B97.D03.FC3.21C

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 DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 7674 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - HOSPITALAR - (R\$ 783,00) (setecentos e oitenta e três reais)		NF-e N. 24.076 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

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

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 24.076
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3526 0502 5208 2900 0493 5500 1000 0240 7616 9118 5572
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.
nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261714222125 05/05/2026 15:13:18
INSCRIÇÃO ESTADUAL 127678996118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		7674 45.708.765/0001-19	05-05-2026
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN N. 335	Bairro/DISTRITO CENTRO	CEP 14.610-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 05-05-2026
MUNICÍPIO Ipuá	UF SP	FONE/FAX	HORA DA SAÍDA 15:13:14

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA IPUA		45.708.765/0001-19		14.610-000
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN, N. 335	Bairro/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO IPUÁ	UF SP	
TELEFONE/COMPLEMENTO/AGENDAMENTO				

FATURA/DUPLICATA	
Dup: 1, Venc: 05/06/2026, Valor: R\$ 783,00	

CÁLCULO DE IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 783,00	VALOR DO ICMS 140,94	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 783,00	
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 783,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO XYZ	UF	CNPJ/CPF 44.914.992/0013-71
ENDEREÇO Av ALEXANDRE COLARES N. 500	MUNICÍPIO Sao Paulo	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 112782533118		
QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 5,5230 Kg	PESO LÍQUIDO 5,4420 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI
14346	CATETER PERIFERICO INTRAVENOSO 22G	90183926	200	5102	UN	1.000	0,6800	0,00	0,00	680,00	680,00	122,40	0,00
Marca:DESCARPACK 10330660066 7898283816875 Lote: SCTPAB043E D.Fab: 09/25 D.Val: 08/30 Val. aprox. tributos: R\$117.23 (17.24% Imp)													
600	PROMETAZINA 25MG COMPRIMIDO	30049075	500	5102	CP	200	0,1400	0,00	0,00	28,00	28,00	5,04	0,00
Marca:CRISTALIA 1029800420083 7896676403459 Lote: 50033782 D.Fab: 10/25 D.Val: 10/27 Val. aprox. tributos: R\$7.13 (25.45% Nac)													
15249	TORNEIRA 3 VIAS LUER LOCK	84818099	200	5102	UN	100	0,7500	0,00	0,00	75,00	75,00	13,50	0,00
Marca:BIOMASS 81671049010 7908269000577 Lote: N25E08X05B D.Fab: 02/25 D.Val: 01/30 Val. aprox. tributos: R\$11.59 (15.45% Imp)													

Recebi e conferi os Materiais

06 / 05 / 26

Ass. Respo. Savel Recebimento

RJE Alex de J. Clemente
TMS 38
Coletador 127

OK

ótimo 1806

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

DADOS ADICIONAIS		Cubagem total: 0,031407 m3
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		DOCA 10 OC: 772905
CHAVE PIX: BANCODOBRAZIL@DIMASTER.COM.BR // CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR // NOTA FISCAL EMITIDA CONFORME ORIENTAÇÃO LEI COMPLEMENTAR 224/2025		RESERVADO AO FISCO
ALVARÁ SANITÁRIO NRO 352130907-861-000002-1-3 // Cubagem: 0,0300 // Pedido 05-05 // CONVENIO SUS 01/2025 // DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA IPUA CNPJ: 45708765000119 Endereço: R FERDINANDO FRATIN, 335 Bairro: CENTRO Cidade: Ipuá-SP CEP: 14610000 // Aliquota zero de PIS e COFINS conforme decreto 6.426/0888, art. 1, inciso III Total aproximado de tributos da nota: R\$7.13 (0.91% Nac) R\$128.82 (16.45% Imp) Fonte tributaria: IBPT		

Beneficiário					CNPJ/CPF		Vencimento:				
DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSP. LTDA					02.520.829/0004-93		05/06/2026				
Avenida CUMBICA, 429					CIDADE INDUSTRIAL SA Guarulhos - SP 07.223-300		Agência/Código Cedente				
							32743/460010				
Data do Documento		Número do Documento		Esp.Doc.		Aceit		Data Processamento		Nosso Número	
05/05/2026		24076 - 1		DM		N		05/05/202		09/14600108877-4	
Uso do Banco		Carteira		Espécie		Quantidade		Valor		(-) Valor do Documento	
		09		R\$						783,00	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 15,66. APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,47 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APÓS 3 DIAS DE ATRASO. DEPÓSITO C/C, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DÉBITO.										(-) Desconto/Abatimento	
										0,0	
										(+) Mora/Multa	
										(+) Outros Acréscimos	
										(-) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA CPF/CNPJ: 45708765000119 R FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-Ipuã-SP											
Autenticação Mecânica											

Local do Pagamento:					Vencimento:						
Pagável preferencialmente no Banco Bradesco.					05/06/2026						
Beneficiário DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSP. CNPJ/CPF: 02.520.829/0004-93					Agência/Código Cedente						
Avenida CUMBICA, 429 CIDADE INDUSTRIAL SA Guarulhos - SP 07.223-300					32743/460010						
Data do Documento		Número do Documento		Esp.Doc.		Aceit		Data Processamento		Nosso Número	
05/05/2026		24076 - 1		DM		N		05/05/202		09/14600108877-4	
Uso do Banco		Carteira		Espécie		Quantidade		Valor		(-) Valor do Documento	
		09		R\$						783,00	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 15,66. APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,47 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APÓS 3 DIAS DE ATRASO. DEPÓSITO C/C, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DÉBITO.										(-) Desconto/Abatimento	
										0,00	
										(+) Mora/Multa	
										(+) Outros Acréscimos	
										(-) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA CPF/CNPJ: 45708765000119 R FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-Ipuã-SP											
Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica											



01/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:46:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793274029146001088677004600100614680000078300

BENEFICIARIO:

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTO

NOME FANTASIA:

DIMASTER

CNPJ: 02.520.829/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOS

CNPJ: 02.520.829/0001-40

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	60.107
DATA DE VENCIMENTO	05/06/2026
DATA DO PAGAMENTO	01/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO	783,00
VALOR COBRADO	783,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.EDB.403.136.95E.8D9

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

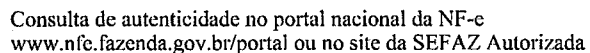
0800 729 0088

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



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

0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000075230
SÉRIE 3
FOLHA 02/02



PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135261737460833 06/05/2026 19:17:18-03:00

CNPJ/CPF
09.944.371/0003-68

[illegible]

RECIBO DO PAGADOR

C6 BANK		336-1	33690.00041 06165.275923 50019.474043 3 14680000147100			
Beneficiário SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 1 / 4061652-7		Espécie REAL	Quantidade	Nosso número 5925001947
Número do documento 075230		CPF / CNPJ 09.944.371/0001-04		Data de Vencimento 05/06/2026		Valor Documento R\$ 1.471,00
(-) Descontos / Abatimentos R\$ 0,00		(-) Outras deduções		(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado R\$ 1.471,00
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS, CNPJ: 45.708.765/0001-19						
Instruções						Autenticação Mecânica

Corte na linha abaixo

C6 BANK		336-1	33690.00041 06165.275923 50019.474043 3 14680000147100			
Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 05/06/2026
Beneficiário SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA						Agência / Código do Beneficiário 1 / 4061652-7
Data do Documento 08/05/2026	Nº do Documento 075230	Espécie Doc. DM	Aceite	Data Processamento 27/05/2026	Nosso Número 5925001947	
Uso do Banco	Carteira 40	Espécie REAL	Quantidade	Valor	Valor Documento R\$ 1.471,00	
Instruções (texto de responsabilidade do Cedente) Após o vencimento cobrar Juros de 10,00% e multa de 2,00% sobre o valor do título Cedido Fiduciariamente em garantia ao Banco C6 S.A.						(-) Descontos / Abatimentos R\$ 0,00
						(-) Outras deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros acréscimos
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS, CNPJ: 45.708.765/0001-19 IPUA - SP R FERDINANDO FRATIN,335 - - CEP: 14610000						(=) Valor Cobrado R\$ 1.471,00
Sacador / Avalista SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ: 09.944.371/0001-04						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 06 / 05 / 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- Cloreto de Sódio 20x10ml - sol.inj-200 amp.		ca		1		65.80	
2- Fenitoina Sól. 50mg/ml - sol.inj - 100 amp		ca		1		179.00	
3- oxitem 5ml/ml - sol.inj-50amp		ca		2		144.50	
4- infantina 0, sol.inj-100amp		ca		3		79.50	
5- durin 10x2, proc. compo - farm - ca 100 urn		ca		30		16.99	
6- Enalapril, dez. 25G - ca cl 100		ca		10		18.90	
2- Fenitoina Sól. 50mg/ml - sol.inj - 100 amp.		ca		1		252.25	

01/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:46:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9

CONTA:

22.365-4

Banco C6 S.A.

33690000410616527592350019474043314680000147100

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 60.108

DATA DE VENCIMENTO 05/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 01/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.471,00

VALOR COBRADO 1.471,00

NR.AUTENTICACAO 7.9D2.22B.AB6.19B.7F4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

No. 294.435

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35260508231734000193550000002944351003164090

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

135261737880140

2026-05-06T19:54:15-03:

Natureza da Operação

VENDE DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual
687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ
08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA



DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

2.576 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

Data da Emissão

06/05/2026

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIN 335

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14610-000

Data de Saída/Entrada

06/05/2026

Município

IPUA

Fone/Fax

(16)038321222

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ

45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual

ISENTO

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIN

Número

335

Bairro

CENTRO

CEP

14610-000

Cidade

IPUA

UF

SP

FATURA

Dupl.: 294.435/ 1 Valor: 1.027,12 Vencdo. 03/06/2026

ÍCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

1.027,12

Valor do ICMS

147,58

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

1.027,12

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto / ICMS Desonerado

0,00

Outras despesas

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

1.027,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - emitente
2 - destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

2

Especie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

16,000

Peso Líquido

16,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
48260	SUXAMETONIO 100MG PO LIOF C/1 F-A "SUCCINILCOLIN" UNIAO QUIMICA Lote : 2605718 Val. 31/01/2028	30049099	000	5102	CX	15,00 15,00	12,675800	190,14	190,14	34,23		18,0	
53702	PREDNISOLONA 3MG/ML 60ML "GENERIC" HIPOLABOR Lote : 0334/26 Val. 28/02/2028	30043999	000	5102	FR	10,00 10,00	4,445200	44,45	44,45	5,33		12,0	
568580	CIMETIDINA 300MG 2ML CX C/100 AMP "HYCIMET" HYPOFARMA Lote : 25081234 Val. 01/08/2027	30049062	000	5102	CX	3,00 3,00	71,750000	215,25	215,25	38,74		18,0	
571322	SERINGA 5ML BICO LUER SLIP CX C/100 UND MEDIX Lote : 251134 Val. 30/11/2030	90183119	000	5102	CX	20,00 20,00	26,170000	523,40	523,40	62,81		12,0	
571325	SERINGA 20ML BICO LUER LOCK CX C/50 UND MEDIX Lote : 251103 Val. 30/11/2030	90183119	000	5102	CX	2,00 2,00	26,940000	53,88	53,88	6,47		12,0	

Recebi e conferi os Materiais

07/05/26

Jaqueline

Ass. Responsável Recebimento

OK

Catálogo 1746

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e

No. 294.435

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 294.435

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35260508231734000193550000002944351003164090

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

135261737880140

2026-05-06T19:54:15-03:

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO

SAC FUTURA



CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

N/P.338.360

Reservado ao FISCO

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

Beneficiário FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	Vencimento 03/06/2026	Valor Do Documento 1.027,12
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,31 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 06/05/2026	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00444642-5	

Dados Do Pagador		
Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	Número Documento 294435/1	
Endereço RUA FERDINANDO FRATIN 335		
Bairro/Distrito CENTRO		
Município IPUA	Estado SP	Cep 45.708.765/0001-19
Mensagem Pagador		

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU 341 - 7

34191.09008 44464.254521 24007.710007 9 14660000102712

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 03/06/2026
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 06/05/2026	N Documento 294435/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 06/05/2026	Nosso número 109/00444642-5
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 1.027,12
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,31 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 45.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA SP 45.708.765/0001-19 Beneficiario final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 06 / 05 / 2026		FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira		Fatura C.P.M.	Sub-med.	demar
		TELEFONE: (16) 32519494	TELEFONE: (41) 343888	TELEFONE: (14) 2105.2011
		CONTATO: deandrie	CONTATO: deandrie	CONTATO: Ricardo
COTAÇÃO DE PREÇOS		VALOR	VALOR	VALOR
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR
1- suxametonio 100mg póliof	ca	15	12.6758	—
2- prednisona 3mg/ml 60ml	FR	10	4.4452	4.99
3- cimetidina 300mg/2ml	ca	3	71.75	99.50
ca cl 100 amp.				
4- beringa 5ml bico d'urso lip	ca	20	26.17	—
ca cl 100 un.				
5- beringa 20ml bico d'urso	ca	2	26.94	—
lock ca cl 50 un.				
			Demader	
			(54) 3523.2607	
			Faule	
3- cimetidina 300mg/2ml	ca	3	125.00	
obs: os itens nº 1, 4 e 5 não tem anotação necessarian por estar em falta na distribuidora:				
Demmed. (13) 3228.2205, Durumim (16) 3236.2010, Mjdicamentol (16) 3505.4900,				

01/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:46:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084446425452124007710007914660000102712

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 60.109

DATA DE VENCIMENTO 03/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 01/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.027,12

VALOR COBRADO 1.027,12

=====

NR.AUTENTICACAO 7.955.A34.356.A85.13A

=====

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.

[illegible]



Comprovante de Entrega

Cedente CNPJ: 09.944.371/0001-04 Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA Av. Santos Dumont, 1355, Santo Antonio, Joinville, SC Sacado CNPJ 45.708.765/0001-19 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA				MOTIVOS DE NAO ENTREGA (para uso do entregador) Mudou-se Ausente Nao existe o Numero Recusada Nao Procurado Falecido Desconhecido Endereço insuficiente Outros(anotar no verso)			
Data do Vencimento 30/05/2026	Nro.Documento 074374	Moeda R\$	Valor/Quantidade 1.562,60	Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.		Data	Assinatura
Agencia/Codigo do Cedente 3428-2/15265-X		Nosso Numero 1576168000044174					



001-9

Recibo do Sacado:

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 30/05/2026	
Cedente Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA - CNPJ: 09.944.371/0001-04 Av. Santos Dumont, 1355, Santo Antonio, Joinville, SC						Agencia/Codigo do Cedente 3428-2/15265-X	
Data do Documento 30/04/2026	Nro.Documento 074374	Especie Doc. DM	Acelte N	Data do Processamento 30/04/2026	Nosso Numero 1576168000044174		
Uso do Banco	Carteira 17-019	Especie R\$	Quantidade	Valor	(-)Valor do Documento 1.562,60		
Instrucoes/Texto de responsabilidade do cedente JUROS DE MORA POR DIA - R\$ 2,97 PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA ESTE BOLETO SUJEITO A PROTESTO						(-)Desconto/Abatimento	
						(-)Outras Deducoes	
						(+)-Mora/Multa/Juros	
						(+)-Outros Acrescimos	
						(-)Valor Cobrado	
Sacador/Avalista Sacado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - CNPJ 45.708.765/0001-19 (006243) R FERDINANDO FRATIN,335-CENTRO 14610000 IPUA - SP							

Autenticacao Mecanica



001-9

00190.00009 01576.168007 00044.174175 8 14620000156260

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 30/05/2026	
Cedente Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA - CNPJ: 09.944.371/0001-04 Av. Santos Dumont, 1355, Santo Antonio, Joinville, SC						Agencia/Codigo do Cedente 3428-2/15265-X	
Data do Documento 30/04/2026	Nro.Documento 074374	Especie Doc. DM	Acelte N	Data do Processamento 30/04/2026	Nosso Numero 1576168000044174		
Uso do Banco	Carteira 17-019	Especie R\$	Quantidade	Valor	(-)Valor do Documento 1.562,60		
Instrucoes/Texto de responsabilidade do cedente JUROS DE MORA POR DIA - R\$ 2,97 PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA ESTE BOLETO SUJEITO A PROTESTO						(-)Desconto/Abatimento	
						(-)Outras Deducoes	
						(+)-Mora/Multa/Juros	
						(+)-Outros Acrescimos	
						(-)Valor Cobrado	
Sacado Sacador/Avalista IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - CNPJ 45.708.765/0001-19 (006243) R FERDINANDO FRATIN,335-CENTRO 14610000 IPUA - SP							

Autenticacao Mecanica -

Ficha de Compensacao



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 30 / 04 / 2026

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

FONECEDOR:		FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Salmedic.com.br Sumed		Med Center	HDL Regist. Hosp.	
TELEFONE: (41) 3473.8844		TELEFONE: (31) 3449.1933	TELEFONE: (31) 3221.5200	
CONTATO: deandrea		CONTATO: Luana	CONTATO: Sandra	
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR
1. Chantamirina 50mg/ml sol. inj. IV - 100 amp. 5ml	ca	1	335.00	348.00
2. midazolam 5mg/3ml sol. inj. 5 amp. 3ml	ca	20	7.95	13.00
3. Flupropium sol. inj. 5ml - 50 amp	ca	1	474.50	494.00
4. Sulfato de amoxicilina 250mg/ml sol. inj. - 50 amp	ca	1	154.50	159.43
5. piperacilina + tazobactam 4,5g - 10 FA	ca	4	109.90	132.10
4 Sulfato de amoxicilina 250mg/ml sol. inj. - 50 amp	ca	1	162.00	

01/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:46:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090157616800700044174175814620000156260

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS E

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 60.110

NOSSO NUMERO 15761680000044174

CONVENIO 01576168

DATA DE VENCIMENTO 01/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 01/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.562,60

VALOR COBRADO 1.562,60

NR.AUTENTICACAO 7.BDE.C3F.BFE.816.EBF

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.

Nº. 000.000.859
Série 001

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RESERVADO AO FISCO

CARTA DE CORREÇÃO

RAZÃO SOCIAL DO EMITENTE	PAULISTA INSUMOS E SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA
CNPJ / CPF DO EMITENTE	05.738.286/0001-20
CHAVE DE ACESSO DA NF-E	35260605738286000120550010000008591308686553
SÉRIE DA NF-E	1
NÚMERO DA NF-E	859
VALOR TOTAL DA NF-E	309,54
DATA DE RECEBIMENTO	03/06/2026
NÚMERO DA CARTA DE CORREÇÃO	1
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO	135262282389605
DATA DE REGISTRO	10/06/2026

CORREÇÃO

CONVENIO 01/2025

CONDIÇÃO DE USO

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



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 4 horas.

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

O número do seu pedido é:

48599699

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

1 Não deixe seus itens escaparem 02h 58m 12s.
Corral Itens podem esgotar. Finalize a compra e garanta agora

PRODUTO E SERVIÇO**REMOVER TODOS OS PRODUTOS**Vendido e entregue por: **CARTUCHO & CIA**

Outros

**Toner Comp Lexmark
5014x00 Ms410 Ms415 Ms51...**Parcelado no cartão, à vista ou
PIX: **R\$ 92,40** **3** Preço à
vista no PIX:**R\$ 277,20****Resumo do pedido**Valor dos produtos (1): **R\$ 277,20**Frete: **R\$ 32,34****Total:** À vista no Pix **R\$ 309,54**
ou à prazo **R\$ 309,54**
(até 10x sem juros de R\$ 30,95)**CONTINUAR****VOLTAR**Uma empresa do grupo **MAGALHÃES**

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](#)



Buscar no Magalu

Q

Enviar para Rua Ferdinando Fratin, Ipuá

▼

Produtos Cartucho & Cia



Toner Comp B0XA0 MS517 MS617 MX517 MX617 20K

3 ▼

Excluir

R\$ 365,73 no Pix
ou R\$ 425,25 no cartão

Frete

Grátis

Você ganhou frete grátis! Aproveite para comprar mais itens de Cartucho & Cia

Escolher mais produtos participantes >

Enviar para Rua Ferdinando Fratin - 14610-029

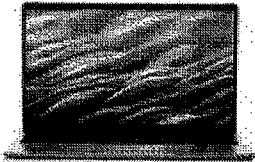
Alterar



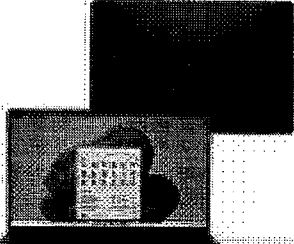
Pague com Cartão Magalu

em 3x de R\$ 141,75 sem juros
ou 21x de R\$ 27,30 no Cartão Magalu

Ofertas inspiradas na sua navegação



Full



Produtos (3):
Frete:

R\$ 425,25
Grátis

Tem um código de cupom?

Inserir

Total:

R\$ 365,73 no Pix
ou R\$ 425,25 no cartão

Continuar



De Produtos a Serviços: Digite o que você precisa



Departamentos

Missão
Reforma

Tendências

Ofertas

Projetos

Dicas

Serviços

Para
empresas

Leroy Merlin
Pay

Programa de
Fidelidade

Meu carrinho

Sua localização é Ipuã - SP, você pode retirar seus produto nas Lojas da região. Política de entrega.

Continuar comprando >

Cálculo do frete

Para finalizar sua compra, digite o número do seu CEP para calcular o frete do seu pedido.

Digite seu CEP

14610-029

Não sei meu CEP

Cep válido

Subtotal

R\$ 405,00

Frete estimado

R\$ 24,25

Total

R\$ 429,25

ou R\$ 429,25 em até 4x de R\$ 107,31 sem juros

Continuar para pagamento

Você tem cupons disponíveis? Siga com a compra e aplique seu cupom na etapa de pagamento!

Entregamos para você

Receba no prazo de: 9 a 11 dias úteis por R\$ 24,25

Agende para receber por: por R\$ 24,25

Receba em até: 5 dias úteis por R\$ 48,29



Toner Comp B0xa0 Ms517 Ms617 Mx517 Mx617 20k

Vendido e entregue por Cartucho & Cia 2

3

1 un R\$ 135,00

3 un R\$ 405,00

Compre pelo telefone

Atendimento do Televendas é das 8h às 19h de segunda a sexta.
Atendimento do Televendas é das 8h às 14h aos sábados.

4007-1380 Capitais

0800-602-1380

Demais regiões

Compre pelo WhatsApp

Para todo o território nacional.
Horário de atendimento pelo WhatsApp sujeito à região.

(11) 4007-1380 Nacional

Central de Atendimento

A Central de Atendimento funciona das 08h às 19h de segunda a sábado, exceto feriados.

(11) 4020-5376 Capitais

4020-5376 Capitais

0800-020-5376

Demais regiões

Redes Sociais

Acompanhe as novidades da Leroy Merlin em todas as nossas redes.



Departamentos

Ar e Ventilação

Áudio, Vídeo e TVs

Banheiro

Cama, Mesa e Banho

Cozinhas e Áreas de Serviço

Decoração

Eletrodomésticos

Eletroportáteis

Ferragens

Ferramentas

Aprenda

Inspire-se

Dicas

Faca Você Mesmo

Tendências

Calculadoras

Serviços

Leroy Merlin Instala

Instalador Parceiro

Venda Faturada Empresas

Facilidades nas lojas

A Leroy Merlin

A Leroy Merlin

Compliance

Soluções Financeiras

História

Programa de Afiliados

Sustentabilidade

Carreiras

Ofereça um imóvel

Site Internacional

Seja um fornecedor

Dúvidas

Política de segurança

Política de troca

Política de pagamento

Política de entrega

Política de privacidade

Política de cookies

Termos e condições

Regulamento Leroy Merlin com Você

Avaliação de produtos

Recall



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@santacasaihua.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
CARTUCHO & CIA (via Kabum)	05.738.286/0001-20	Toner Comp Lexmark 50fx00 Ms410 Ms415 Ms510 Ms610 Black 10k	3	R\$ 92,40	R\$ 32,34	R\$ 309,54
CARTUCHO & CIA (via Magalu)	05.738.286/0001-20	Toner Comp Lexmark 50fx00 Ms410 Ms415 Ms510 Ms610 Black 10k	3	R\$ 121,91	R\$ 0,00	R\$ 365,73
Leroy Merlin Companhia Brasileira de Bricolagem.	01.438.784/0001-05	Toner Comp Lexmark 50fx00 Ms410 Ms415 Ms510 Ms610 Black 10k	3	R\$ 135,00	R\$ 24,25	R\$ 429,25

Ipuã, 21 de maio de 2026

Daniel Malheiros de Campos
Analista de Suporte



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ

Títulos a Pagar

Título N.F.	Parc.	Desd	Beneficiado	Grupo de Pagamento	Competência	Vencimento	Pagamento	Inclusão	Valor
859 859	1	0	PAULISTA INSUMOS E SUPRIMENTOS PAULISTA INSUMOS E		03/06/2026	03/06/2026		11/06/2026	309,54
A VISTA 859 PAULISTA INSUMOS E SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA									
Período de Inclusão: 11/06/2026 a 11/06/2026									
Somente Fornecedor									
Fornecedor: PAULISTA INSUMOS E SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA									
									309,54

22365-4



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3320209533937841
02/06/2026 09:58:50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.58.50
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260602125520236227740
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$309,54
TARIFA: R\$0,00
DATA: 02/06/2026 - 09:57:22
NOME DA COBRANCA: Recebedor KaBuM
COD PRODUTO: d38a4348b70943a49b4eec47c962429c
VALIDO ATE: 02/06/2026 - 13:42:27
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: 02/06/2026 - 09:57:24

DOCUMENTO: 060201
AUTENTICACAO SISBB: 8.DF3.4B5.685.6B9.F10

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.187.142
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0404 2749 8800 0138 5500 1000 1871 4210 3128 1049

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

135261334570340 - 08/04/2026 18:12:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

08/04/2026

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 IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN Nº, 335

BAIRRO / DISTRITO

14610-000*CENTRO

CEP

14610-000

MUNICÍPIO

IPUÁ

UF

SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	08/05/2026	Venc.	08/06/2026
Valor	R\$ 1.612,68	Valor	R\$ 1.612,67

CÁLCULO DO IMPOSTO

SE 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
3.225,35	435,96	0,00	0,00	0,00	0,00	3.225,35
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.225,35

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

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

17,580

PESO LÍQUIDO

17,580

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
53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU G+ PMC: 67,56 Lote: 26030661 Qt: 400 Fab: 20/02/26 Val: 20/02/28 FCI:EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05	30042059	500	5102	FA	400	3,5500	1.420,00	1.420,00	170,40			12,00	
49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR G+ PMC: 4,23 Lote: BG-005/26 Qt: 1000 Fab: 19/01/26 Val: 31/12/27 FCI:9EE2341E-DB57-4A01-9417-7F97FD0D2F32	30049029	500	5102	AP	1.000	0,9900	990,00	990,00	118,80			12,00	
40169	DIMORF 0,1MG/ML SOL INJ 1ML IV/PERIDURAL EST C/50 AP/CRISTÁLIA/A1 R+ PMC: 4,18 Lote: 50023945 Qt: 50 Fab: 22/01/25 Val: 22/01/27 FCI:9F30E3CC-61B0-45CC-92AA-63593DC0BA83	30044990	500	5102	AP	50	3,3170	165,85	165,85	29,85			18,00	
3015	FIBRINASE COM CLORANFENICOL POM DERM 30G CX C/ 10/CRISTÁLIA S+ PMC: 94,74 Lote: 50026557 Qt: 10 Fab: 02/04/25 Val: 02/04/27 FCI:F067B726-6822-49FF-94F7-8D929EA76D98	30049013	500	5102	BG	10	60,9000	609,00	609,00	109,62			18,00	
57478	SIMETICONA 75MG/ML EMU OR 10ML PCT C/5 FR/HIPOLABOR O- Lote: 16411/25 Qt: 30 Fab: 10/12/25 Val: 30/11/27	30049099	500	5102	FR	30	1,3500	40,50	40,50	7,29			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

CONVENIO SUS 01/2025

Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Ped: 3126086

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\$ 433,81 Estadual: R\$ 387,04 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

Recebi e com. os Materiais

09/04/2026

Ass. Respo.ável Recebimento

RESERVADO AO FISCO

Coloque aqui

Declaro ter recebido 1490 unidade(s)/ 3 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000187142 serie 001
e pedido 3128104 de 08/04/2026

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 000187142

() 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 000187142

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

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

Data: ____/____/____ Assinatura: _____



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP

Fone:(16)3993-9100

Fone: 04.274.988/0001-38



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO- SP 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0026500-4	Data do Documento 08/04/2026	Vencimento 08/06/2026
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: 187142-02	Cart./Nosso Número: 17/35261210000033280	Valor do Documento: 1.612,67

Autenticação Mecânica



001-9

00190.00009 03526.121003 00033.280173 2 14710000161267

Local de Pagamento:					Vencimento 08/06/2026
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: 08/04/2026	No. do documento 187142-02	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/04/2026	Nosso Número 35261210000033280-4
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.612,67
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,08 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 32,25 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

08/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:51:58
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 08/06/2026

NR. DOCUMENTO 553.370.000.026.500

VALOR TOTAL 1.612,67

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ATIVA COML HOSP LTDA

AGENCIA: 3370-7 CONTA: 26.500-4

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO A.CED.67A.7C8.E33.CB7

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

A2 Hospitalar

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

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 38.373
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0526 1539 9200 0180 5500 1000 0383 7318 6493 2895

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vda merc adq ou rec terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261729252214 06/05/2026 10:38:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797307840115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

26.153.992/0001-80

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

1218

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

06-05-2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN N. 335

Bairro/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.610-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

06-05-2026

MUNICÍPIO

Ipua

PHONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:38:31

FATURA/DUPPLICATA

VENDA A PRAZO - 30 DIAS!

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

819,00

VALOR DO ICMS

147,42

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

819,00

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

819,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

MYMENTE - SERVICOS & SOLUCOES LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

05.593.534/0001-92

ENDEREÇO

R DIOGO MOREIRA N. 132

MUNICÍPIO

Sao Paulo

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

8,0000 Kg

PESO LÍQUIDO

8,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
1502	CATETER IV 24G SIMPLES DESCARPACK CX/100 363601 DESCARPACK Lote: SCTPAB041D D.Val: 31/08/30	90183929	000	5102	UN	1.000	0,74	0,00	0,00	740,00	740,00	133,20	0,00	18,00	0,00
993	BONDA END C/BL 7,0MM SOLIDOR UN 647 SOLIDOR Lote: 28925061 D.Val: 29/06/30	90183929	000	5102	UN	20	3,95	0,00	0,00	79,00	79,00	14,22	0,00	18,00	0,00

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

Recebi e comento os Materiais

07 / 05 / 26

Reguline

Ass. Respoável Recebimento

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Proposta 667 - 1 CONVENIO SUS 01/2025 | Proposta 667 - 1 CONVENIO SUS 01/2025 Nro Pedido
Origem: 44343

RESERVADO AO FISCO

Octavio 1807



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 02595.980620 39961.210000 1 14690000081900

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF 26.153.992/0001-80		Sacador Avalista		Vencimento: 06/06/2026	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Rua VIRGILIO DE CARVALHO NEVES NETO, RESIDENCIAL E COMERC Ribeirao Preto - SP 14.092-440							
Nosso Número 109/00025959-8		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 0623/996121	
Data do Documento 06/05/2026		Número do Documento 38373 - 1		Espécie do	Aceit N	Data Processamento 06/05/2026	Valor do Documento 819,00

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 02595.980620 39961.210000 1 14690000081900

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 06/06/2026	
Beneficiário A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ/CPF: 26.153.992/0001-80 Rua VIRGILIO DE CARVALHO NEVES NETO, RESIDENCIAL E COMERC Ribeirao Preto - SP 14.092-440						Agência/Código 0623/996121	
Data do Documento 06/05/2026		Número do Documento 38373 - 1		Esp.Doc. DM	Aceit N	Data 06/05/2026	Nosso Número 109/00025959-8
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 819,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 5% AO MÊS APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.							(-) Desconto/Abatimento 0,00
							(+) Mora/Multa
							(+) Outros Acréscimos
							(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA R FERDINANDO FRATIN, 335 4.610-000-Ipua-SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



22365



Consultas - Emissão de comprovantes

08/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:58:39
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080259598062039961210000114690000081900

BENEFICIARIO:

A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPIT

NOME FANTASIA:

A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPIT

CNPJ: 26.153.992/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPIT

CNPJ: 26.153.992/0001-80

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 60.801
DATA DE VENCIMENTO 06/06/2026
DATA DO PAGAMENTO 08/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO 819,00
VALOR COBRADO 819,00

NR.AUTENTICACAO F.8EC.2DE.437.78F.D22

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 DRAGER DO BRASIL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e 000021006 SÉRIE 5
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL	

	DRAGER DO BRASIL LTDA ALAMEDA PUCURUI, 59, TAMBORE - BARUERI - SP CEP: 06460100 TEL.: 11 46894900	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA 1 No. 000.021.006 SÉRIE 5 FOLHA 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3526 0581 1859 2200 0105 5500 5000 0210 0610 0029 0728 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. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261735227197 06/05/2026 16:28	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 208545845117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 61.185.922/0001-05	No. PEDIDO OU ORDEM PV013850-B

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 06/05/26
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN, 335,	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14610000	DATA ENTRADA/SAÍDA 06/05/2026
MUNICÍPIO IPUA	FONE/FAX 1638321222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA SAÍDA/ENTRADA 16:27:24	

FATURA	
1 06-06-2026	1011,94
2 06-07-2026	1011,93

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.023,87	242,86	0,00	0,00	2.023,87	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.023,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL ALEXPRESS AGENCIAMENTO AEREO LTDA		FRETE POR CONTA 0=Contratação de Frete por conta do Remetente (CIF)	C/DIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 57296543000115
ENDEREÇO AV CUPECE,		MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 111771120118		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CX10	MARCA DRA	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 0,240	PESO LÍQUIDO 0,200	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		CNPJ / CPF 45708765000119	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335,		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14610000
MUNICÍPIO IPUA		UF SP	FONE/FAX 1638321222

DADOS DO PRODUTOS/SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
6850845	SENSOR DE O2 XRUM-0454 RA: 10407370110	90271000	100	5102	PC	1,0000	2.023,87	2.023,87	2.023,87	242,86	0,00	12,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor aproximado dos tributos - Federal: R\$ 362,88, Estadual: R\$ 242,86, Total de Impostos: 605,74 %. Fonte: IBPT No. Pedido Cliente: 18689-2026 VERS Proposta aprovada 18689-2026 VERSAO 2 CONVÊNIO 01/2025	

Itaú Banco Itaú S.A. [341-7]**RECIBO DO PAGADOR**Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO
MESMO APOS O VENCIMENTO

Vencimento

06/06/2026

Beneficiário

DRAGER DO BRASIL LTDA

CNPJ: 61.185.922/0001-05

Agência/Código Beneficiário

1145/11111-6

Endereço Beneficiário Final

AL. PUCURUI 59 TAMBORE BARUERI SP 06460 100

Data do documento:

08/05/26

No. do documento

0000021006

Espécie doc.

DM

Aceite

N

Data Processamento

08/05/26

Nosso Número

112/19984709-9

Uso do Banco

Carteira

112

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

1.011,94Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.
APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,99 AO DIA
COBRANCA ESCRITURAL.

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

RUA FERDINANDO FRATIN 335

14610-000 CENTRO IPUA SP

Beneficiário Final:

CNPJ/CPF 045708765000119

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. [341-7]**34191.12192 98470.991146 51111.160001 5 14690000101194**Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO
MESMO APOS O VENCIMENTO

Vencimento

06/06/2026

Beneficiário

DRAGER DO BRASIL LTDA

CNPJ: 61.185.922/0001-05

Agência/Código Beneficiário

1145/11111-6

Data do documento:

08/05/26

No. do documento

0000021006

Espécie doc.

DM

Aceite

N

Data Processamento

08/05/26

Nosso Número

112/19984709-9

Uso do Banco

Carteira

112

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

1.011,94Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.
APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,99 AO DIA
COBRANCA ESCRITURAL.

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

RUA FERDINANDO FRATIN 335

14610-000 CENTRO IPUA SP

Beneficiário Final:

CNPJ/CPF 045708765000119

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



22365



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
FEDERATIVE REPUBLIC OF BRAZIL
ANTONIO DARI ANTUNES ZHBANOVA

TRADUTOR PÚBLICO E INTÉRPRETE COMERCIAL - CERTIFIED PUBLIC TRANSLATOR

Idioma/Language: Inglês - Português/English - Portuguese

Matrícula Jucepe nº 406 • CPF 756.770.758-68

Rua Princesa Isabel nº 206 - Aloisio Pinto - Garanhuns (PE) CEP : 55.292-21 0

Telefone/Phone/Whatsapp +55 11 9 8784 1006 – (87) 92000-9314 - e-mail: dari.zhbanova@gmail.com (skype: antonio.dari)

TRADUÇÃO Nº BTS-144211

LIVRO Nº 367

FOLHA Nº 001

CERTIFICO e dou fé, para os fins de direito, que o texto abaixo é tradução fiel de um Documento, em língua inglesa, que me foi apresentado por parte interessada, como segue:

[Nota do Tradutor: O documento a mim apresentado está redigido em inglês e alemão, cujo teor de alemão foi traduzido pelo(a) Tradutor(a) Público(a) Rosemay Hacklaender, Tradução nº. 22.295, Livro nº. 64 e cujo teor em inglês passo a traduzir conforme segue:]-

Dräger

Tecnologia para a Vida

Drägerwerk AG & Co. KGaA, 23542 Lübeck, Alemanha

CARTA DE EXCLUSIVIDADE0

1384/06

A Drägerwerk AG & Co. KGaA, localizada em Moislinger Allee 53 - 55, 23542 Lübeck, Alemanha, declara, para fins de venda de nossos produtos médicos no Brasil e de acordo com as resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária ("ANVISA"), que a **Dräger Indústria e Comércio Ltda.**, uma sociedade comercial de responsabilidade limitada constituída e existente de acordo com as leis do Brasil, com sede na Alameda Pucuruí, nº 51, Centro Industrial de Tamboré, CEP 06460-100, na Cidade de Barueri, Estado de São Paulo, Brasil, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ("CNPJ/MF") sob o nº.02.535.707/0001-28, com Inscrição Estadual sob nº 206.102.846.110, e devidamente autorizada pela ANVISA - AFE nº 1.04073-7. Autorização de Funcionamento - "AFE" ("**Dräger Indústria**"), bem como a **Dräger do Brasil Ltda.**, sociedade anônima comercial constituída e existente de acordo com as leis do Brasil, com sede na Alameda Pucuruí, nº 59, Centro Industrial de Tamboré, CEP 06460-100, na Cidade de Barueri, Estado de São Paulo, Brasil, inscrita no Cadastro de Pessoas Jurídicas ("CNPJ/MF") sob o nº 61.185.922/0001-05, com a Inscrição Estadual sob o nº. 206.545.845.117 e devidamente autorizada pela ANVISA - AFE No. 1.03039-4 Autorização de Funcionamento - "AFE" ("**Dräger do Brasil**"), ambas pertencentes ao nosso grupo Dräger, são nossos agentes e revendedores exclusivos no território brasileiro para a representação e distribuição dos produtos médicos fabricados e/ou comercializados por nós, bem como as pessoas exclusivas (incluindo pessoas jurídicas e físicas) autorizadas por nós a solicitar o registro do produto na ANVISA e também comercializar os produtos médicos relevantes no Brasil em seu próprio nome e conta e o fornecedor exclusivo de serviços técnicos (por exemplo, assistência técnica, consultoria técnica, reparo, peças de reposição e manutenção) de tais produtos no território brasileiro ("**Atividades**").

Concedemos à Dräger Indústria e à Dräger do Brasil plenos poderes para receber mandados de intimação e responder administrativa ou judicialmente em nosso nome perante autoridades públicas exclusivamente em questões relacionadas às Atividades. No entanto, para fins de clareza, declaramos que a Dräger Indústria e a Dräger do Brasil não têm poderes para assinar qualquer tipo de acordo em nosso nome e, conseqüentemente, para nos vincular a eles. Além disso, declaramos que a Dräger Indústria e a Dräger do Brasil têm profissionais graduados, treinados nas tecnologias envolvidas em nossos produtos médicos e têm peças de reposição originais dos produtos médicos relevantes em seu estoque. Declaramos ainda que a Dräger Indústria e a Dräger do Brasil estão autorizadas a alugar/arrendar dispositivos médicos em seu próprio nome e conta.

A Drägerwerk AG & Co. KGaA tem conhecimento e cumpre os requisitos da Resolução ANVISA RDC nº 665 de 30 de março de 2022 sobre Boas Práticas de Fabricação.

Esta declaração está em vigor até 31 de dezembro de 2026.

Lübeck, 24 de setembro de 2024

Drägerwerk AG & Co. KGaA

Assinado: [Assinatura ilegível]

Dr. Caroline Fiesser



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
FEDERATIVE REPUBLIC OF BRAZIL
ANTONIO DARI ANTUNES ZHBANOVA

TRADUTOR PÚBLICO E INTÉRPRETE COMERCIAL - CERTIFIED PUBLIC TRANSLATOR

Idioma/Language: Inglês - Português/English - Portuguese

Matrícula Jucepe nº 406 • CPF 756.770.758-68

Rua Princesa Isabel nº 206 - Aloisio Pinto - Garanhuns (PE) CEP : 55.292-21 0

Telefone/Phone/Whatsapp +55 11 9 8784 1006 – (87) 92000-9314 - e-mail: dari.zhbanova@gmail.com (skype: antonio.dari)

TRADUÇÃO Nº BTS-144211

LIVRO Nº 367

FOLHA Nº 002

Consultora Jurídica

Assinado: [Assinatura ilegível]

Claus Martin Baumann

Consultora Jurídica

[consta carimbo - Drägerwerk AG & Co. KGaA]

Registro de documentos do notário para o ano de 2024 N.º 1218

Certifica-se que

1- Titular da autoridade especial Dra. Caroline Fiesser,

2. Titular da autoridade especial Claus Martin Baumann, endereço comercial: Moislinger Allee 53-55, 23558 Lübeck, Alemanha, - todos conhecidos por mim -,

neste dia, na minha presença, assinei este documento, testemunho do qual assinei e afixei o Selo notarial do Cartório. Devido à minha inspeção do Registro de Empresas no tribunal local de Lübeck,

Registro nº HRB 7903 HL, de 24 de setembro de 2024, certifico que as pessoas acima mencionadas têm o direito de representar conjuntamente a Drägerwerk AG & Co. KGaA em 23558 Lübeck, Moislinger Allee 53-55.

O notário perguntou sobre qualquer envolvimento anterior dentro do significado da Seção 3, parágrafo. 1 No. 7 da Alemanha [Ilegível] Sobre Notarizações. Isso foi negado pelas pessoas presentes.

Lübeck, 24 de setembro de 2024

Assinado: [Assinatura ilegível]

Wilken Willand

Notário

NADA MAIS constava do referido original, que devolvo ao interessado com esta tradução fiel que conferi, achei conforme e assino, na data abaixo. DOU FÉ. Em 24 de Outubro de 2024.

Emolumentos de acordo com a lei.



Este documento foi assinado digitalmente por ANTONIO DARI ANTUNES ZHBANOVA.

Para verificar a assinatura acesse o link a seguir:

<https://www.qrassinaturas.com.br/CheckPadesRest?c=RNE9-8FWD-GF5T-HW9L>



Estimativa de Preços

Nº 18689-2026 - Versão 1

Barueri, 9 de abril de 2026

À

CNPJ 45708765000119
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
IPUA/SP

A/C: 16-3832-1222
administracao@santacasaihua.com.br

Ref.: cotação/estimativa de preços

Prezado Senhor,

Agradecemos vossa consulta e cordialmente apresentamos nossa estimativa de preços para comercialização dos produtos da marca Dräger, conforme as características e condições descritas a seguir.

Colocamo-nos a inteira disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Thiago Assis
Canal de Vendas

Fabricio Souza
Gerente de Vendas Distrital

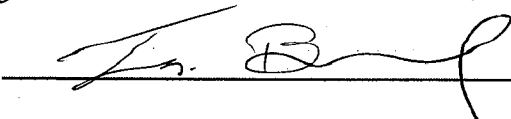
Amanda Rocumback Hessel
Diretora de Operações BR
Gerente de Excelência Comercial CSA

Pedro Schneider
Diretor de Vendas e Serviços

Importante: Esta estimativa de preço não obrigará a Dräger no fornecimento dos produtos ou cumprimento das condições comerciais aqui detalhadas, vez que esse documento tem caráter meramente informativo e não representa qualquer obrigação entre as partes. Ao optar pela compra, o cliente deve solicitar uma proposta comercial.

De acordo com os termos e condições:

Nome completo por extenso: João Paulo da Silva Moraes

Assinatura: 

Data: 15/04/2026

Estimativa de Preços

Nº 18689-2026 - Versão 1

Quadro Resumo

Item	Código	Qtde.	Descrição Anvisa/Navision	Preço unitário (R\$)	Preço Final (R\$)
1	6850645	1	Sensor de O2 - (90.27.1000)	2.130,39	2.130,39

*As informações resumidas podem apresentar itens agrupados com o intuito de facilitar a compreensão dos valores apresentados. Suas funcionalidades, itens inclusos, opcionais e configurações, estão discriminados nas informações detalhadas, assim como os itens que vão compor a nota fiscal.

Valor Total (R\$): **2.130,39**

1. Condições Comerciais

1.1. Frete Por conta do Dräger.

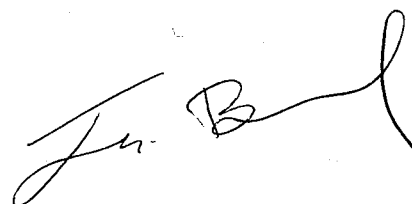
1.2. Prazo de entrega 60 dias.

1.3. Condição de pagamento Pagamento via boleto ou transferência bancária 30 dias após o faturamento.

Observação

Condições Gerais

Vinde anexo 1.



Estimativa de Preços

Nº 18689-2026 - Versão 1

Informações Detalhadas

Item	Código	Qtde.	Descrição Anvisa/Navision	Preço unitário (R\$)	Preço Final (R\$)
1	6850645	1	Sensor de O2 - (90.27.1000)	2.130,39	2.130,39

Sensor de oxigenio original Dräger compatível com os equipamentos:
Aparelhos de anestesia:

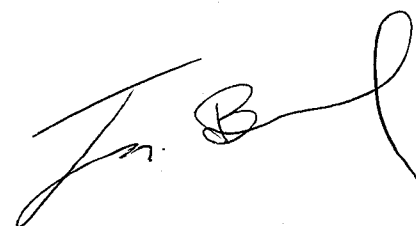
Fabius;
Fabius Tiro;
Fabius Plus;
Fabius Plus XL;
Fabius GS, Fabius GS Premium.

Ventiladores

Babylog 8000 Plus
Evita XL
Evita 4
Evita 2
Evita 2 Dura

Tecnologia que garante maior durabilidade do equipamento e redução de custos.

Imagem meramente ilustrativa.



Estimativa de Preços

Nº 18689-2026 - Versão 1

Anexo 1

2. Do faturamento

2.1. Todos os valores estão expressos em reais. Impostos inclusos.

2.2. Os produtos serão faturados por: Dräger do Brasil Ltda, CNPJ 61.185.922/0001-05.

3. Condição de fornecimento para propostas que contemplem exclusivamente acessórios e/ou peças.

3.1. Para propostas contendo exclusivamente acessórios e/ou peças, o frete será por conta da vendedora somente mediante aprovação interna e para pedidos acima de R\$ 500,00. A aprovação do pedido é sujeita a análise de crédito. O prazo de entrega passa a contar a partir da data de confirmação de recebimento do pedido pela vendedora, podendo ser estendido em caso de necessidade de importação do(s) produto(s) adquirido(s).

4. Prazo de entrega

4.1. Para propostas contendo equipamentos com ou sem acessórios, o prazo de entrega informado no item 1.2 começa a contar a partir da data de confirmação de recebimento do pedido pela vendedora, ou assinatura do contrato, o que ocorrer por último.

4.2. Quando na relação de itens da proposta constar equipamentos de arquitetura hospitalar que dependem de projeto para o seu faturamento (focos cirúrgicos, estativas e similares), o prazo de entrega desses, será contado a partir da data de recebimento das informações técnicas do local de instalação e do projeto assinado pelo comprador.

4.3. Na hipótese de ocorrência de caso fortuito ou força maior que impeçam a Vendedora de fornecer e instalar os equipamentos no prazo estipulado acima, o prazo de fornecimento será prorrogado automaticamente por tantos dias quantos durarem as causas impeditivas do evento ocorrido, ficando vedada a responsabilização da Vendedora pelos eventuais prejuízos resultantes neste caso, tais como, exemplificativamente, greves na ANVISA, na receita Federal, bem como em quaisquer órgãos reguladores, problemas de desembaraço aduaneiro, condições adversas dos fenômenos da natureza que impeçam a entrega dos equipamentos no prazo estabelecido

5. Instalação e Treinamento

5.1. Para propostas que contemplem exclusivamente acessórios, não está incluso treinamento e instalação.

5.2. A necessidade de treinamento presencial e instalação se dá apenas para produtos que não permitam o seu uso instalação us em orientações presenciais de um especialista. Os produtos listados no item 5.4, podem ser instalados pelo usuário. Especificamente para esses produtos, o comprador receberá materiais com as instruções de uso e instalação.

5.3. Em caso de necessidade, treinamentos operacionais poderão ser realizados de maneira virtual ou por mídia digital, sendo que o conteúdo do treinamento permanecerá inalterado, independentemente da maneira em que for apresentado. Adicionalmente, também são aplicáveis as condições previstas no item 1.9 do documento Termos e Condições Gerais de Venda Medical aplicáveis à presente proposta.

5.4. Acessórios em geral e os equipamentos: "Analisador de gases modelo Vamos", "Medidor de icterícia modelo JM-105", "Ventilador pulmonar modelo Oxylog 3000 Plus", "Ventilador pulmonar modelo Oxylog VE300", "Decibelímetro modelo Soundear" e "Monitor de bloqueio neuromuscular modelo TOF Scan", podem ser instalados pelo usuário e dispensam treinamento presencial.

5.5. Excluindo os produtos identificados no item 5.3, a Vendedora será responsável pela instalação dos equipamentos ofertados, seja através de colaboradores da vendedora ou através de um representante autorizado.

5.6. Quando aplicável o agendamento do treinamento e/ou instalação, é de responsabilidade do comprador e deve ser feito em até 2 (duas) semanas após o recebimento dos equipamentos. O agendamento só deve ser realizado caso o referido local de treinamento/instalação esteja adequado de acordo com o disposto pela Resolução RDC nº 50 de 21/02/2002 – Ministério da Saúde – Agência Nacional de Vigilância Sanitária e conforme as instruções da vendedora.

5.7. Esta proposta inclui exclusivamente 1(um) agendamento para instalação dos equipamentos. Após a confirmação do agendamento pelo comprador, caso o local indicado não ofereça as condições mínimas para execução do serviço de instalação e teste dos equipamentos, a Vendedora não poderá executar o serviço de instalação. O custo de um novo agendamento será previamente informado ao comprador.

5.8. A instalação ocorrerá em até 15 (quinze) dias úteis a contar da data do recebimento da solicitação do agendamento.

5.9. O prazo máximo para a instalação dos equipamentos fornecidos pela vendedora será de até 30 (trinta) dias a partir da data de entrega, sendo que a responsabilidade pelo agendamento é do comprador. Após este período a instalação será passível de cobrança.

6. Prazo de garantia:

6.1. A garantia cobre exclusivamente defeitos de fabricação. Danos ocasionados por mau uso não são passíveis de cobertura pela garantia.

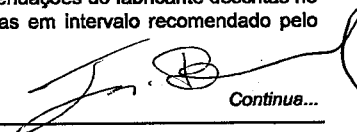
6.2. Peças possuem garantia de 180 dias após a instalação contra defeito de fabricação, desde que a instalação seja realizada por um profissional autorizado pela vendedora.

6.3. Equipamentos possuem garantia conforme especificado no detalhamento de cada equipamento no quadro resumo. Quando não especificado, o equipamento terá garantia de 12 meses.

6.4. A garantia do equipamento não se estende aos acessórios que o acompanham.

6.5. Na ocorrência da venda de equipamento(s) com garantia estendida sem manutenção preventiva inclusa, a prestação de serviços de manutenção corretiva em garantia, fica condicionada a execução da manutenção preventiva do(s) equipamento(s) conforme manual de instruções de cada equipamento. O serviço de manutenção preventiva deve ser executado por empresa autorizada pela vendedora dentro do prazo estabelecido nas instruções de uso de cada equipamento. Os custos de manutenção preventiva (peças, mão de obra ou despesas de viagem – quando aplicáveis) não estão inclusos para produtos que foram comercializados com garantia estendida sem manutenção preventiva. A garantia estendida só é válida para equipamentos que estejam com a manutenção preventiva em dia dentro das condições especificadas.

6.6. O equipamento deve ser acondicionado e utilizado em instalações que estejam em conformidade com as recomendações do fabricante descritas no manual do usuário. A caracterização de uso em condições inapropriadas ou não realização de revisões periódicas em intervalo recomendado pelo fabricante, implicará na perda de garantia.



Continua...

Estimativa de Preços

Nº 18689-2026 - Versão 1

7. Certificado de Calibração não incluso:

7.1. Não está incluso na proposta o certificado de calibração de acordo com a IEC 17025, caso necessário, será fornecido o certificado de teste de funcionalidade do equipamento.

8. Validade da proposta:

8.1. Os preços e condições desta proposta estão sujeitos à aprovação final da Diretoria.

8.2. A presente proposta é regida pelo documento "Termos e Condições de Venda (Medical)" protocolado sob o nº 1.690.955 em 17/06/2021 e registrado em microfilme sob o nº 1.735.090 em 17/06/2021, perante o Oficial de Registro de Títulos e Documentos da Comarca de Barueri-SP.

8.3. A vendedora se reserva no direito de cancelar e/ou rever os preços aplicados na proposta nas hipóteses de variação e/ou alteração em qualquer premissa informada à vendedora, como aumento de carga tributária, variação cambial e prorrogação de autorização de faturamento de mais de 06 meses à data de assinatura desse documento com a condição de disponibilidade dos equipamentos em estoque. A revisão dos preços e/ou cancelamento da venda será comunicada ao comprador, por meio de comunicação escrita, 5 (cinco) dias antes de sua aplicação deixando assim os valores da proposta anterior expressamente revogada.

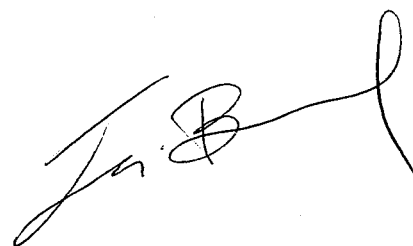
9. Observações Adicionais:

9.1. Na hipótese dos recursos destinados ao pagamento dos valores indicados na presente oferta serem de origem pública e tal informação não ter sido compartilhada previamente com a vendedora, está se reserva o direito de cancelar a presente oferta até o recebimento de cópia integral do processo administrativo ou convênio firmado com a fonte dos recursos.

9.2. Para mercado veterinário, as manutenções preventivas e corretivas de equipamentos, serão realizadas somente nas dependências do comprador, para agendamento entrar em contato com a equipe de posvenda@draeger.com.

9.3. Para pedidos acima de R\$600.000,00 (seiscentos mil reais) e/ou relacionados a projetos de estativas e/ou com garantia maior que 36 (trinta e seis) meses, será necessária a celebração de contrato de compra e venda entre as Partes.

Importante: Esta estimativa de preço não obrigará a Dräger no fornecimento dos produtos ou cumprimento das condições comerciais aqui detalhadas, vez que esse documento tem caráter meramente informativo e não representa qualquer obrigação entre as partes. Ao optar pela compra, o cliente deve solicitar uma proposta comercial.



08/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:58:39
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191121929847099114651111160001514690000101194

BENEFICIARIO:

DRAGER DO BRASIL LTDA

NOME FANTASIA:

DRAGER DO BRASIL LTDA

CNPJ: 61.185.922/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

DRAGER DO BRASIL LTDA

CNPJ: 61.185.922/0001-05

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 60.802

DATA DE VENCIMENTO 06/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 08/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.011,94

VALOR COBRADO 1.011,94
=====

NR.AUTENTICACAO 8.DD8.D2B.6B6.4E7.FCD
=====

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 DA EMPRESA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1-14/05/2026

IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA

CPF/RG:

Nome:

Vr. Total: 2.464,12

NF-e

No. 000095189

SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

OLHOS D'ÁGUA - 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. 000095189

SÉRIE 1

FL 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0547 0260 6700 0240 5500 1000 0951 8916 6679 9303

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

361.002.015.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST

CNPJ

47.026.067/0002-40

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261858036798 14/05/2026 11:16:44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

14/05/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-029

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

14/05/2026

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

Nº

001

Data de emissão

09/06/2026

Valor

2.464,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.258,87

VALOR DO ICMS

271,05

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

2.464,12

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

103,49

VALOR TOTAL DA NOTA

2.464,12

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

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

70,605

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	V. DESC.	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 14,66 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	10,14011	34,90	353,89	0,00	324,41	38,93	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 14,72 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	10,04499	34,90	350,57	0,00	321,37	38,56	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 14,83 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	9,97994	34,90	348,30	0,00	319,29	38,31	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 14,85 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	10,13009	34,90	353,54	0,00	324,09	38,89	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 14,86 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	10,13496	34,90	353,71	0,00	324,25	38,91	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 14,74 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	10,05501	34,90	350,92	0,00	321,69	38,60	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 14,83 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	10,12006	34,90	353,19	0,00	323,77	38,85	0,00	12,00	0,00

ENVIO SUS 01/2025

70,605

Recebi e concordo com os Materiais

14/05/26

Jacqueline

Ass. Responsável Recebimento

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%, OPERAÇÃO ESTÁ SUJEITA AO DISPOSTO NA LC Nº 224, de 2025 - 0201.30.00

Pedidos: 2846302

Carga tributária Segmentada - Federal: 103,49 Estadual: 0,00 Municipal: 0,00

22305

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1808

ATENÇÃO - PREZADO CLIENTE - CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO, NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.

Manager Sistec

SISTEC - Soluções em Informática - www.sistecweb.com.br - (16) 3818-0202

Recibo do Sacado

Beneficiário OLHOS DAGUA - MATRIZ - 47.026.067/0002-40			Nosso Número 09 / 33850020270-3	Vencimento 09/06/2026
AV. REGINA MOSCONI 1440				
IPUA /SP - CEP: 14610005				
Data do Documento 14/05/2026	Nº do Documento 95189 - 1	Espécie Doc. DM	Data de Processamento 14/05/2026	Agência / Código Beneficiário 3385-5 / 0000173-2
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor (-) Valor do Documento 2.464,12
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Juros / Multa	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA			Autenticação Mecânica	

Bradesco		237-2		23793.38508 93385.002022 70000.017304 8 14720000246412	
Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO				Vencimento 09/06/2026	
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 14/05/2026	Nº do Documento 95189 - 1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 01/06/2026	Cart. / Nosso Número 09 / 33850020270-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 2.464,12
Instruções: JUROS P/ DIA: 4,10				(-) Desconto / Abatimento	
DESCONTO: 0,00				(-) Outras deduções	
VEND. NRO: 001				(+) Juros / Multa	
APÓS VENCIMENTO, BLOQUEIO DE FATURAMENTO				(+) Outros Acréscimos	
E O TÍTULO SERÁ ENCAMINHADO AO SERASA.				(=) Valor Cobrado	
NÃO CONCEDER DESCONTOS SEM AUTORIZAÇÃO.					

Pa: 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: 14 / 05 / 2026

Responsável pela cotação: Acacilene C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310916398961701
09/06/2026 16:44:5609/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:44:57
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

BCO BRADESCO S.A.

23793385089338500202270000017304814720000246412

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 60.901

DATA DE VENCIMENTO 09/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 09/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 2.464,12

VALOR COBRADO 2.464,12

NR. AUTENTICACAO 4.E03.1E7.29D.E3E.F87

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

CM HOSPITALAR S.A

AER INTERNACIONAL DE BRASÍLIA - ÁREAS EXTERNAS UC4.047, SN

Complemento: ARNIZ-17/18/19/20/21/38/39

LAGO SUL CEP: 71608-900

BRASÍLIA/DF

Fone: 551639959401

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

N. 000354919

SÉRIE 1

FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

5326 0512 4201 6400 3687 5500 1000 3549 1919 1312 9054

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0827230900200

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

807011149110

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

253260034062100 13/05/2026 18:27:07-03:00

CNPJ

12.420.164/0038-87

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST %ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

realizamos cobranças via chave PIX. Em caso de duvida, contate nosso setor financeiro pelo e-mail cobranca@viveo.com.br.

Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7 Paragrafo Unico, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 807011149110/Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 19.08. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

CEBEMOS DE CMHOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

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

DATA DE RECEBIMENTO

TICKET

000008544010

EMPRESA 001036

SÉRIE 1

Nº 000354919

CEBEMOS DE CMHOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

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

DATA DE RECEBIMENTO

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
53 - DISTRITO FEDERAL	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
53260512420164003687550010003549191913129054	ID1101105326051242016400368755001000354919191312905401
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
12.420.164/0036-87	19/05/2026 às 15:13:07-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
CONVENIO SUS 012025

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	253260035592888	19/05/2026 às 15:13:13-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

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

Recebi e cometi os Mater ai

Ass. Respo. sável Recebimento



Bradesco

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002856-8	Nro.Documento 000354919	() 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 09/06/2026	Valor do Documento 318,00	
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 09/06/2026
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 3376-6/00002856-8
Data do Documento 13/05/2026	Nro.Documento 000354919	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/05/2026	Nosso Número 02/00000824419-4
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 318,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,16 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(S) DEBITOS(S). Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Titulos e Valores Mobiliarios, nos termos e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciaria de Recebíveis e Outras Avencas"					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(-) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO IPUA - SP - 14610000					Código Interno: 002932-0001 CNPJ: 45.708.765/0001-19



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-2

23793.37609 20000.082444 19000.285601 4 14720000031800

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 09/06/2026
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 3376-6/00002856-8
Data do Documento 13/05/2026	Nro.Documento 000354919	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 19/05/2026	Nosso Número 02/00000824419-4
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 318,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,16 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(S) DEBITOS(S). Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Titulos e Valores Mobiliarios, nos termos e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciaria de Recebíveis e Outras Avencas"					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(-) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO IPUA - SP - 14610000					Código Interno: 002932-0001 CNPJ: 45.708.765/0001-19



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



22365

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

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

Responsável pela cotação:	Acquiline C. Oliveira	C M Hospitalar	Cirurgia	Rib. Preto
---------------------------	-----------------------	----------------	----------	------------

COTAÇÃO DE PREÇOS			
TELEFONE:	TELEFONE:	TELEFONE:	TELEFONE:
CONTATO:	CONTATO:	CONTATO:	CONTATO:

[illegible]

09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:44:57
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008244419000285601414720000031800

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 60.902

DATA DE VENCIMENTO 09/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 09/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 318,00

VALOR COBRADO 318,00

NR.AUTENTICACAO 1.4FA.02B.D23.FDC.F77

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.

Nº 000547203
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000008544418

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

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

mafra
Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G300 BL 6a/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:0775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144887296

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTAFISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA
N. 000547203
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3526 0512 4201 6400 0580 5500 1000 5472 0316 0241 4075
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135261848248661 13/05/2026 19:30:29-03:00
CNPJ
12.420.164/0005-80

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS
INSCRIÇÃO ESTADUAL
241035584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST %ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
707712	P2 PCT BOWIE DIC K CHEIMDYE FL ALE RT BD125(0) - TE RRAGENE PACOTE DESAFIO V APOR IND BIOL 3H INT QUIMTP5 CX 25 KPCD220-C - T ERRAGENE	38210000	100	5102	KT	1,0000	1.783,020000	1.783,02	1.783,02	0,00	320,94	0,00	18,00%	1	F60009	31/10/2027

Recebi e conferi os Mater ai
14/05/26
Ass. Respo. saúde Recebimento

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
realizamos cobranças via chave PIX. Em caso de duvida, contate nosso setor financeiro pelo e-mail
cobranca@viveo.com.br.

RESERVADO AO FISCO

ADICIONAIS
DADOS

DATA DE RECEBIMENTO

powered by TOTVS

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35260512420164000580550010005472031602414075	ID1101103526051242016400058055001000547203160241407501
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
12.420.164/0005-80	20/05/2026 às 08:14:06-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
CONVENIO SUS 012025

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135261944418804	20/05/2026 às 08:14:13-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

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



Bradesco

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002856-8	Nro.Documento 000547203	() 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 09/06/2026	Valor do Documento 2.470,67	
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 09/06/2026
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 3376-6/00002856-8
Data do Documento 13/05/2026	Nro.Documento 000547203	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 19/05/2026	Nosso Número 02/00000824754-1
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 2.470,67
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\$ 1,24 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 20000.082477 54000.285608 3 14720000247067

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 09/06/2026
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 3376-6/00002856-8
Data do Documento 13/05/2026	Nro.Documento 000547203	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 19/05/2026	Nosso Número 02/00000824754-1
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 2.470,67
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\$ 1,24 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



CONTRATO DE COMODATO E OUTRAS AVENÇAS

Ausente neste ato qualquer causa de nulidade ou anulabilidade do negócio jurídico, as partes abaixo assinadas e a seguir identificadas optam por celebrar o presente *Contrato de Comodato e Outras Avenças* que se regerá de acordo com as cláusulas e condições:

De um lado, **CM HOSPITALAR S.A.**, sociedade anônima fechada, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o número 12.420.164/0001-57, Inscrição Estadual 582.557.602.11-3, com sede na Rua Avenida Luiz Maggioni, 2.727, Distrito Empresarial, CEP 14.072-055, Município de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**;

De outro lado, **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ**, associação privada, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o número 45.708.765/0001-19, estabelecida na Ferdinando Fratin, 335, Centro, CEP 14.610-000, Município de Ipuã, Estado de São Paulo, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**;

CLÁUSULA 1ª - OBJETO

1. Através do presente instrumento a **CONTRATADA** se obriga a transferir à **CONTRATANTE**, mediante contraprestação, o seguinte equipamento de sua propriedade, cujo valor perfaz o montante de ~~R\$ 2.000,00~~.

- 1 (UMA) INCUBADORA LEITORA ATTEST 390.

CLÁUSULA 2ª - PRAZO

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

CLÁUSULA 3ª - CONDIÇÕES DO BEM

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

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

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

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



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

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

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

CLÁUSULA 4ª - CONTRAPRESTAÇÃO

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

- 1) A cada dois 2 (dois) meses (bimestralmente): PACOTE DESAFIO P VAPOR 3HS(25BIOL+25INTEG) KPCD220-C;
- 2) A cada 6 (seis) meses (semestralmente): INDICADOR QUIMICO P/VAPOR TIPO 5 IT26C CX250;

4.2. Os produtos que forem negociados entre as partes serão faturados mediante emissão de nota fiscal pela **CONTRATADA** em desfavor da **CONTRATANTE**, com vencimento no dia 10 para pagamento em rede bancária através de boletos de cobrança.

4.3. O inadimplemento de qualquer obrigação de pagamento por parte da **CONTRATANTE** implicará o vencimento antecipado de todas as suas obrigações, sujeitando-a a resolução deste contrato, bem como a multa de 10% (dez por cento) sobre o montante devido, juros moratórios na razão mensal de 1% (um por cento), e correção monetária segundo o índice TJSP, além de todas as despesas, custas, taxas e emolumentos necessários para viabilizar o direito da **CONTRATADA** e a devolução imediata do bem objeto do 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.

COPIADO
VISTO

6.4. Caso o equipamento não seja devolvido pela **CONTRATANTE** a **CONTRATADA**, ou caso o bem não seja devolvido com todos os seus pertences, ou caso o bem não se encontre em perfeito estado de funcionamento, salvo desgaste natural do uso, a **CONTRATANTE** estará sujeita ao pagamento de multa diária no valor correspondente a última contraprestação adimplida, dividida por 30 (trinta), além da multa de 10% (dez por cento) sobre o montante devido, juros moratórios na razão mensal de 1% (um por cento), e correção monetária segundo o índice TJSP, além de todas as despesas, custas, taxas e emolumentos necessários para viabilizar o direito da **CONTRATADA**, sem prejuízo de demais perdas e danos eventualmente supervenientes.

6.5. A **CONTRATANTE** renuncia ao direito de retenção sobre o equipamento cedido bem como a qualquer indenização decorrente do fim do acordo.

6.6. Na hipótese da **CONTRATADA** optar pela não devolução do bem objeto do presente contrato, em momento oportuno será confeccionado o respectivo termo de doação do bem.

CLÁUSULA 7ª - DA DESVINCULAÇÃO TRABALHISTA

7.1. As partes declaram, para todos os efeitos, a total desvinculação e independência de seus negócios, sendo certo que em nenhum momento poderão alegar qualquer vinculação de ordem societária ou administrativa, comprometendo-se, única e exclusivamente, com a relação comercial ora regulada, ou seja, além do fornecimento de produtos ora regulado, não se estabelece, nem se estabelecerá, entre as partes contratantes, por força deste contrato, qualquer forma de sociedade, associação, parceria, consórcio ou responsabilidade solidária.

7.2. Fica, ainda, assegurado à parte prejudicada o direito de regresso contra a outra parte, caso aquela venha a responder, isolada ou conjuntamente, por alguma condenação administrativa, judicial ou extrajudicial, advinda do presente instrumento, cuja responsabilidade tenha sido assumida por esta última.

CLÁUSULA 8ª - DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. A **CONTRATANTE** declara-se, para os devidos fins, legal e tecnicamente habilitada para o correto manejo e utilização do equipamento cedido, com o preenchimento de todos os requisitos legais para tanto.

8.2. É vedado à **CONTRATANTE** ceder, sublocar ou transferir, de qualquer modo, o bem sem o consentimento escrito da **CONTRATADA**.

8.3. A **CONTRATADA** terá o direito de vistoriar a correta utilização, manutenção e conservação do bem sempre que desejar, desde que agendado previamente, com antecedência mínima de 48h, junto a **CONTRATANTE**.

8.4. A necessidade da realização de outros ajustes que não estejam previstos nesse instrumento, bem como de alterações das condições do pacto, ensejará entendimentos formalizados por escrito, aditando-se o presente.

8.5. O não exercício de qualquer direito pelas partes não poderá ser interpretado como renúncia ao mesmo, não podendo os precedentes ser invocados como novação tácita.

8.6. Aplica-se subsidiariamente ao presente instrumento jurídico as regras constantes da Lei 10.476/02 (Código Civil Brasileiro).

RECEBIDO
VISTO
10/04/02
Pág. 3 de 4

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 IPUÁ
Santo Olivatto
CPF: 744.653.768-04

Testemunha 1
Nome: Rosimar Maria da Silva
CPF: 622.771.031-87

Testemunha 2
Nome: Ruygeri de O. Souza
CPF: 383.518.108-43



09/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:44:57
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008247754000285608314720000247067

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 60.903

DATA DE VENCIMENTO 09/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 09/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 2.470,67

VALOR COBRADO 2.470,67

=====

NR.AUTENTICACAO A.2F6.3E7.234.F12.BE3

=====

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.



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fiscalização Fazendária



Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
129

Data de Geração da NFS-e	Data de Competência	Código de Autenticidade		
02/06/2026 09:50:41	02/06/2026	35434021250046346000107000000000012926061780404645		
Emitente da NFS-e	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS	
Prestador				



Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/>

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 50.046.346/0001-07 Inscrição Municipal: 20930561 Telefone: (16)99997-8939
Nome/Razão Social: Instituto Paulista de Gestao em Saude Ltda
Nome Fantasia: Instituto Paulista de Gestao em Saude
Endereço: Avenida Antônio Diederichsen, 400 - ED METR BUSINESS CENTER SL 120 CEP: 14020-250
Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil
E-mail: financeiro@ipgestaosauade.com.br
Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) Regime Apuração: Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN Regime Especial: Nenhum

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 45.708.765/0001-19 Inscrição Municipal: Telefone:
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: Rua Ferdinando Fratin, 335 CEP: 14610-029
Cidade: Ipuã Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil
E-mail: santacasaipua@com4.com.br

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 17.01.01 NBS: 1.1401.18.00 Atividade Municipal: 17.01 - Consultoria de Qualquer Natureza, Não Cont...
Local da Prestação: Ribeirão Preto - SP País Resultado da Prestação do Serviço: -
VI. do Serviço: R\$5.900,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: -
Descrição do Serviço: Serviços de consultoria, assessoria e acompanhamento de faturamento S.U.S. de Saude Suplementar, gestao de qualidade e controle de metas periodo 01/05/2026 até 31/05/2026. Instituto Paulista de Gestao em Saude LTDA CNPJ no 50.046.346/0001-07 Banco do Brasil S.A. Agencia nº 3.092-9 C.C. nº 57.482-1

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: -
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00
Base de Cálculo: R\$5.900,00 Alíquota: 2% VI. ISSQN: R\$118,00

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Nenhum
Tipo de Retenção: PIS/COFINS Não Retido VI. PIS: - VI. COFINS: -
VI. CSLL: - VI. IRRF: - VI. CP Retido: -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: - Classif. Tributária: - Situação Tributária: -
Município de Incidência: - Tipo de Operação: -
Tipo de Ente Governamental: - Perc. Red. Compra Gov.: - Base de Cálculo: -
Alíq. CBS: - Perc. Red. Alíq. CBS: - Alíq. Efet. CBS: - Valor CBS: -
Alíq. IBS Est.: - Perc. Red. Alíq. IBS Est.: - Alíq. Efet. IBS Est.: - Valor IBS Est.: -
Alíq. IBS Mun.: - Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: - Alíq. Efet. IBS Mun.: - Valor IBS Mun.: -
Cód. Créd. Pres.: Alíq. do Créd. Pres. (CBS): - Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -
VI. do Créd. Pres. (CBS): - VI. do Créd. Pres. (IBS): -
Classif. Tributária Regular: - Situação Tributária Regular: -
Alíq. Efet. Regular - CBS: - Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: - Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -
Valor CBS: - VI. IBS Regular Estadual: - VI. IBS Regular Municipal: -

Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total Líquido	Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS
-	-	-	R\$5.900,00	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

22965

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:59:53
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 10/06/2026

NR. DOCUMENTO 553.092.000.057.482

VALOR TOTAL 5.900,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: INSTITUTO PAULISTA DE GES

AGENCIA: 3092-9 CONTA: 57.482-1

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO 6.C8F.1F4.1D2.838.A38

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

REFERENCIA DE FISCALIZACAO - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PREÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 7674 - IMUNIDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - HOSPITALARES - (R\$ 765,40) setecentos e sessenta e cinco reais e quarenta centavos

DATA DE EMISSAO: IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO EMISSOR

NF-e
N. 23.902
SÉRIE 1

DIMASTER
COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Avenida HUMICA N. 433
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE
SAO PAULO, Guazulhas - SP
Fone: (11) 2403-4600, CEP: 07013-360

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 23.902
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5526 0402 5208 2900 0493 5500 1000 0239 0217 1432 3140
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

INFORMACAO DA OPERACAO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS

INSCRICAO ESTADUAL
127678996118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
135261625046342 29/04/2026 11:28:31

CURP
02.520.829/0004-93

INFORMACAO SOCIAL
IPMADNADA DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
R FERDINANDO FRATIN N. 335
BAIRRO/DISTRITO
CENTRO
CEP
14.610-000
DATA DA EMISSAO
29-04-2026
DATA DA ENTRADA/SAIDA
29-04-2026
HORA DA SAIDA
11:28:28

INFORMACOES DO LOCAL DE ENTREGA
SANTA CASA IPUA
R FERDINANDO FRATIN, N. 335
BAIRRO/DISTRITO
CENTRO
MUNICIPIO
IPUA
UF
SP

FATURA/DUPLICATA
Item 1: Valor 127678,99, Valor 93 765,40

CALCULO DE IMPOSTO
VALOR DE LAÇUPLA D. ICMS
765,40
VALOR DO ICMS
96,32
BASE DE CALCULO DO ICMS ST
0,00
VALOR DO ICMS ST
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
765,40
VALOR DO ICMS
0,00
VALOR DO ICMS
0,00
INSSORTE
0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS
0,00
VALOR DO IPI
0,00
VALOR TOTAL DA NOTA
765,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA
0 - Emissor
PLACA DO VEICULO
XYZ
UF
SP
CNPJ/CPF
44.914.902/0013-71
INSCRICAO ESTADUAL
112782533118
AV ALEXANDRE COLARES N. 500
Cidade
7,00
PESO BRUTO
67,0920 Kg
PESO LIQUIDO
64,9750 Kg

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	INFORM.	QNTD.	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESP.	DESC.	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
12555	COMPLEXO B COMPRIMIDO Marca: AIRELA ISENTO 7854164006540 Lote: 24L0071 D.Fab: 12/24 D.Val: 12/26 Val. aprox. tributos: R\$9.28 (31.45% Nac)	27069030	000	5102	CP	500	0,0590	0,00	0,00	29,50	29,50	5,31	0,00 18,00 0,00
9629	SORO FISIOLÓGICO 0.9% 250ML. BOLSA SIST. FECHADO Marca: JP 1049100700020 7895137600434 Lote: M047626 D.Fab: 02/26 D.Val: 02/28 Val. aprox. tributos: R\$175.83 (25.45% Nac)	30049099	000	5102	BS	210	3,2900	0,00	0,00	690,90	690,90	82,91	0,00 12,00 0,00
12884	SUCCINATO DE METOPROLOL XR 25MG COMPRIMIDO Marca: BIOLAB 1097403340071 7896112402654 Lote: C2513401 D.Fab: 08/25 D.Val: 07/28 Val. aprox. tributos: R\$7.38 (16.41% Imp)	30049039	200	5102	CP	150	0,3000	0,00	0,00	45,00	45,00	8,10	0,00 18,00 0,00

RE Alex de J. Clemente
TMS 38
Coletador 127

Recebi e conferi os Mater ai
30 / 04 / 26
Ass. Respo. sável Recebimento

colocação 1740

CALCULO DO ISSQN
INFORMACAO ADICIONAL

DADOS ADICIONAIS
Cubagem total: 0.1610416 m3
DOC 34 OC: 770278
RESERVADO AO FISCO

CHAVE FISCAL: 55260402520829000493550010000239021714323140
ENTRADA COMPLEMENTAR DE IDENTIFICACAO: 135261625046342 29/04/2026 11:28:31
ALVARA SANITARIA - N. 55213-997-861-000002-1-2 // Colagem: 0,1600 // Pedido 29-04 semanal // CONVENIO SUS 01/2025 // 1
DATA DE ENTREGA - N. 55213-997-861-000002-1-2 // Colagem: 0,1600 // Pedido 29-04 semanal // CONVENIO SUS 01/2025 // 1
UF - SP CEP: 14-610-000 // Total aproximado de tributos da nota: R\$175,11 (21,15 Nac) R\$7,38 (0,96 Imp) Fonte
Atribuição: IBPT

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 29 / 04 / 2026	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
----------------------	------------	------------	------------

Urmaster

TELEFONE: (01) 3523 2601	TELEFONE: (46) 3721 1102	TELEFONE: (32) 51 9911
CONTATO: Paulo	CONTATO: Selma	CONTATO: Penade

[illegible]

3 2 1

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:59:53
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 10/06/2026

NR. DOCUMENTO 555.122.000.007.468

VALOR TOTAL 765,40

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DIMASTER COM P HOSP

AGENCIA: 5122-5 CONTA: 7.468-3

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO C.9BA.379.2C3.335.1E4

 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: 079.992 Série: 1 FL: 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3526.0502.7369.5100.0159.5500.1000.0799.9217.9426.0143
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros			CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3526.0502.7369.5100.0159.5500.1000.0799.9217.9426.0143		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	Protocolo de autorização 135261707588659 - 05/05/2026 09:44:40		

DESTINATÁRIO REMETENTE			CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19			DATA EMISSÃO 05/05/2026		
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA			BAIRRO/DISTRITO CENTRO			CEP 14.610-029		
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335			MUNICÍPIO IPUA			FONE / FAX (16) 3832-1222		
UF SP			INSCRIÇÃO ESTADUAL			DATA DA SAÍDA 05/05/2026		
HORA DA SAÍDA								

FATURA 001 R\$ 1.154,28 04/06/2026 002 R\$ 1.154,28 04/07/2026 	
---	--

CALCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.308,56		VALOR DO ICMS 415,54		BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.308,56	
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 2.308,56	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO 1		CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE volume		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO 1.000			

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: 07/01/2029 Lote: OV53C/26043	30061020	000	5102	EV	96	18,5500	1.780,80	1.780,80	320,54	0,00	18,00	0,00
497	NYLON 6-0 CT1,65 POINT SUTURE Validade: 16/09/2030 Lote: NP613A/24093	30061020	000	5102	EV	24	4,7700	114,48	114,48	20,61	0,00	18,00	0,00
3490	VICPOINT PLUS 0 MR40 C/ ANTIMICROBIANO POINT SUTURE Validade: 03/10/2028 Lote: VBV07C/26033	30061020	000	5102	EV	24	17,2200	413,28	413,28	74,39	0,00	18,00	0,00

Recebi e comentei os Materiais

06/05/26

Ass. Respo.ável 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 NCM:30061020-REDUCAO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/08		OK	
				Cotação 1802	

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 05/05/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 2.308,56		NF-e No: 079.992 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 05 / 05 / 2026

Living Ab. hte

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

Fortaleza, 18 de junho de 2025.

TERMO DE CREDENCIAMENTO DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO

Pelo presente instrumento particular, a empresa **POINT SUTURE DO BRASIL INDDUSTRIA 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.



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=(empty), cn=ANTONIA AMANDA
CAMELO BRIGIDO:01213949300
Dados: 2025.06.18 13:32:11 -03'00'

Nome: ANTONIA AMANDA CAMELO BRIGIDO
Cargo: GERENTE COMERCIAL

CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA.

Nome: WILSON MARQUES DA SILVA
Cargo: REPRESENTANTE LEGAL

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:59:53
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 10/06/2026

NR. DOCUMENTO 556.504.000.001.062

VALOR TOTAL 2.308,56

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CIRURGICA RIBEIRAO P L ME

AGENCIA: 6504-8 CONTA: 1.062-6

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO 1.146.F79.266.CD9.CFB

 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: 079.737 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 3526.0402.7369.5100.0159.5500.1000.0797.3713.8766.6128	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582475777112	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.736.951/0001-59	Protocolo de autorização 135261540959670 - 23/04/2026 09:50:28

DESTINATÁRIO REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19	DATA EMISSÃO 23/04/2026
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRANTIN,335	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14.610-029	DATA DA SAÍDA 23/04/2026
MUNICÍPIO IPUA	FONE / FAX (16) 3832-1222	UF SP	HORA DA SAÍDA

FATURA 001 R\$ 850,58 23/05/2026
--

CALCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 850,58	VALOR DO ICMS 153,11	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 850,58			
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 850,58		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA		FRETE POR CONTA 1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO 1	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 44.914.992/0001-38	
ENDEREÇO RUA GAL. AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 683		MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 582249216111		
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO 17.200		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
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	
512	HASTES FLEXIVEL C/75 NATHY Validade: 14/10/2028 Lote: 251014	56012190	000	5102	CX	20	1,3600	27,20	27,20	4,90	0,00	18,00	0,00	
2444	COLETOR PERF. 13LTS - ECOBOX- C/20 FLEXPPELL Validade: 08/01/2031 Lote: L C2310645C	48191000	000	5102	UN	40	5,7900	231,60	231,60	41,69	0,00	18,00	0,00	
3490	VICPOINT PLUS 0 MR40 C/ ANTIMICROBIANO POINT SUTURE Validade: 03/10/2028 Lote: VBV07C/26033	30061020	000	5102	EV	24	17,2200	413,28	413,28	74,39	0,00	18,00	0,00	
Recebi e conferi os Materiais 24 / 04 / 26 Ass. Respo. sobre Recebimento														

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

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

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado. Emissão: 23/04/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA Valor Total: 850,58		NF-e No: 079.737 SÉRIE: 1 FL: 1 / 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

FONECEDOR:

COTAÇÃO DE PREÇOS			
TELEFONE: (11) 3983-2828	TELEFONE: (11) 321-5300	TELEFONE: (11) 321-1102	TELEFONE:
CONTATO: Frances	CONTATO: Ingrid	CONTATO: Sima	CONTATO:

[illegible]

Fortaleza, 18 de junho de 2025.

TERMO DE CREDENCIAMENTO DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO

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

Razão Social da Distribuidora: Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda.

CNPJ: 02.736.951/0001-59

Endereço: R. MARQUES DA CRUZ

Representante legal: Wilson Marques da Silva

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

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente termo tem por objeto o **credenciamento da DISTRIBUIDORA** acima qualificada para comercialização, representação e distribuição dos produtos fabricados e/ou comercializados pela POINT SUTURE, com destaque para os **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=ICP-Brasil, ou=VideoConferencia,
ou=07267479000176, ou=Secretaria da Receita
Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A3,
ou=(em branco), cn=ANTONIA AMANDA
CAMELO BRIGIDO:01213949300
Dados: 2025.06.18 13:32:11 -03'00'

Nome: ANTONIA AMANDA CAMELO BRIGIDO
Cargo: GERENTE COMERCIAL

CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA.

Nome: WILSON MARQUES DA SILVA
Cargo: REPRESENTANTE LEGAL

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:59:53
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 10/06/2026

NR. DOCUMENTO 556.504.000.001.062

VALOR TOTAL 850,58

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CIRURGICA RIBEIRAO P L ME

AGENCIA: 6504-8 CONTA: 1.062-6

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

NR.AUTENTICACAO 2.D37.FD9.795.141.8D1

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

DANFE

CONTROLE DO FISCO

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAIDA

No: 079.879

Série: 1 FL. 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

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

3526.0402.7369.5100.0159.5500.1000.0798.7910.5078.7460

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135261622519769 - 29/04/2026 09:11:27

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

29/04/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRANTIN,335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.610-029

DATA DA SAÍDA

29/04/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

(16) 3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

001 R\$ 1.184,30 29/05/2026 |

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
1.184,30		213,17	0,00		0,00	1.184,30
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	1.184,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA		1 - EMITENTE 2 - DESTINATÁRIO		1		SP	44.914.992/0001-38
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA GAL. AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 683		RIBEIRAO PRETO		SP	582249216111		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
4	volumes				19.000		

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
3150	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 13F C/10 - LIVIA CX C/840 AMERICAN Validade: 26/01/2031 Lote: E04-1	30059090	000	5102	EV	789	0,5100	402,39	402,39	72,43	0,00	18,00	0,00
1386	ATADURA DE CREPE 10CMX1,8MTS 13 FIOS NEVE Validade: 28/02/2031 Lote: 2603010053	30059090	000	5102	DZ	20	9,8500	197,00	197,00	35,46	0,00	18,00	0,00
2258	SONDA FOLEY N.20 2 VIAS TKL Validade: 17/03/2030 Lote: 25C29	90183921	000	5102	UN	10	2,3100	23,10	23,10	4,16	0,00	18,00	0,00
830	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 9F C/500 -REBECCA AMERICAN Validade: 05/01/2031 Lote: E01-5	30059090	000	5102	PT	6	17,9000	107,40	107,40	19,33	0,00	18,00	0,00
3150	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 13F C/10 - LIVIA CX C/840 AMERICAN Validade: 02/03/2031 Lote: E09-1	30059090	000	5102	EV	891	0,5100	454,41	454,41	81,79	0,00	18,00	0,00

Recebi e conterei os Materiais
29/04/2026
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

CONVENIO SUS 01/2025

ALÍQ. ICMS ART.24 INC XVII RICMS/00/SP E RED. BASE CALC. DECRETO 58.985 DE 03/2013
PIS/COFINS NAO DEVIDO CONF. PRES.-LEI 10.548/02

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1748

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

Emissão: 29/04/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA

Valor Total: 1.184,30

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

No: 079.879

SÉRIE: 1 FL: 1/1

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 29 / 04 / 2026

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

FONECEDOR:

Living Rib Picta

TELEFONE: (63) 3263.2829

CONTATO: Michele

FONECEDOR:

HDL Diagnost. Hospit. Durmar

TELEFONE: (41) 3221.5200

CONTATO: Sandra

FONECEDOR:

TELEFONE:

CONTATO:

DESCRÇÃO DO ITEM

UNIDADE

QUANTIDADE

VALOR

VALOR

VALOR

1. Semprena gaze 7,5x7,5 cl 10

EV

1.680

0.51

0.52

—

2. Catadura de cepe 10cm

OZ

20

9.85

10.20

—

3. Sonda Foley nº 20 21cm

un

10

2.31

—

—

4. Semprena gaze 7,5x7,5 cl

PT

6

17.90

39.80

35.00

500 un

Obs: os itens nº 1 a 23 não tem as cotações necessárias por estar em falta nos distribuidores:

medicamento (63) 3505.4900, Dimaster (54) 3522.2600, Ha Hospitalar (63) 9905.8110, Sulmedic (41) 3443.8845,

Futura C.P. Med. (65) 3251.9194.

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:59:53
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 10/06/2026

NR. DOCUMENTO 556.504.000.001.062

VALOR TOTAL 1.184,30

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CIRURGICA RIBEIRAO P L ME

AGENCIA: 6504-8 CONTA: 1.062-6

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO 8.E9E.2F6.B9A.E6C.28A



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

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 34.985
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0501 4855 7600 0159 5500 1000 0349 8511 4177 9265

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. SOB SUB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

13526174938555707/05/2026 12:37:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310038963115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUPOSTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

01.485.576/0001-59

DESTINAÇÃO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUA 00004323

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

07/05/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIM, 335

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

14.610-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

07/05/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE/FAX

16 38321222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:37:26

FATURA / DUPLICATA

Número	Dt. Vencimento	Valor	Número	Dt. Vencimento	Valor	Número	Dt. Vencimento	Valor
001	04/06/2026	362,50						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUICAO		VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		362,50	
VALOR DO FAPTE		VALOR DO REGISTRO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								362,50	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	COD. ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
	1 - Destinatário				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1.250				0,000	0,000

CALCULO DO PREÇO / SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
02286	ENVELOPE SACO 24 X 34 - K.N - 1 / 25	48171000	060	5405	UN	1250,00	0,2900	362,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0													
Recebi e conteri os Materiai 08 / 05 / 26 Jacqueline Ass. Responsável Recebimento													

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: 018 - FLAVIANE SANTOS FARIA Cond.Pag: 01028 - FATURADO PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRED. DE ICMS NO VAL. DE R\$ CORRESP. A ALIQ. DE 0%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPL.123, 000000010860-FE-006 MOTORISTA VEM RETIRAR NO CD PEDIDO POR JACQUELINE CONVENIO SUN 01 / 2025 Vlr.CRS R\$ 3,26 Vlr.IPS UF R\$ 0,36 Vlr.IBS MUN R\$ 0,00 Vlr Aprox dos Tributos: R\$ 55,54 Federal / R\$ 43,50 Estadual - Fonte: IBPT Depósito Banco do Brasil ag. 6520-x c.c. 108010-5	Cotação 1800 ok

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 07 / 05 / 2026

Responsável pela cotação: Reguliane C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:59:53
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 10/06/2026

NR. DOCUMENTO 556.520.000.108.010

VALOR TOTAL 362,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: COM PAPEIS PRISCILA LTDA

AGENCIA: 6520-X CONTA: 108.010-5

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO C.499.311.0D3.D69.3BB

RECEBEMOS DE VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 05/05/2026 VALOR TOTAL: 2.332,81 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ, ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN, 335, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14610-029, CIDADE: IPUÃ, ESTADO: SP.		NF-e 000005993											
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1											
 VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO RODOVIA PAOLINO CLEMENTI, S/N - KM 1.2 - CENTRO IPUÃ / SP CEP: 14610-000 FONE: (16)38267278 E-MAIL: gerencia@maiszena.com.br; financeiro2@maisze DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000005993 SÉRIE 1 FOLHA 1/2 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1  CHAVE DE ACESSO 35260534088969000188550010000059931005249171 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora													
NATUREZA DE OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261716417459 05/05/2026 17:12:35											
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 361020430113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE 34.088.969/0001-88											
DESTINATÁRIO/ REMETENTE													
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19											
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335		DATA EMISSÃO 05/05/2026											
BAIRRO/ DISTRITO CENTRO	CEP 14610-029	DATA ENTRADA/SAÍDA 05/05/2026											
MUNICÍPIO IPUÃ	FONE/FAX 16 3832 1222	HORA SAÍDA 17:12:35											
UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO												
NATUREZA/ DUPLICATA													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 253,70	VALOR DO ICMS 45,67	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST											
VALOR DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.332,81											
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO											
OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA 2.332,81											
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS													
NOME/ RAZÃO SOCIAL Sem Transporte		CÓD. ANTT											
PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF											
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF											
INSCRIÇÃO ESTADUAL													
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA											
NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO											
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
307	SACOLAO BANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	25,270	4.36	110,20					
64859	SACOLAO ABACAXI GRAUDO PECA	08043000	040	5929	UN	21,000	7.28	152,79					
482	SACOLAO CENOURA KG	07061000	040	5929	KG	25,430	8.66	220,26					
1199	SACOLAO TOMATE EXTRA KG	07020000	040	5929	KG	10,145	8.85	89,83					
727	SACOLAO LARANJA KG	08051000	040	5929	KG	37,620	3.77	141,66					
352	SACOLAO BATATA DOCE VERMELHA KG	07142000	040	5929	KG	3,175	3.99	12,67					
499	SACOLAO CHUCHU KG	07099990	040	5929	KG	23,350	3.78	88,29					
1083	SACOLAO VAGEM KG	07089000	040	5929	KG	0,300	19.00	5,70					
20374	BREJEIRO OLEO DE SOJA PET 900ML	15079011	020	5929	UN	33,000	6.99	230,67	89.71	16.15		18.00	
20527	ACUCAR CRISTAL DOCE VIDA 5KG	17019900	020	5929	UN	16,000	13.99	223,84	87.05	15.67		18.00	
178	SACOLAO ABACATE KG	08044000	040	5929	KG	2,980	2.49	7,42					
222	SACOLAO ABOBRINHA KG	07099300	040	5929	KG	12,115	7.15	86,57					
5814	SACOLAO ALHO A GRANEL KG	07032090	020	5929	KG	4,140	18.48	76,52	29.76	5.36		18.00	
475	SACOLAO CEBOLA NACIONAL KG	07031019	040	5929	KG	30,360	5.65	171,56					
20572	FEIJAO SAFRA CARIOCA 1KG	07133399	040	5929	UN	42,000	7.99	335,58					
826	SACOLAO MAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5929	KG	9,420	5.33	50,21					
17381	SACOLAO BROCOLE NINJA UN	07041000	040	5929	UN	2,000	6.99	13,98					
871	SACOLAO MANDIOQUINHA SALSA KG	07149000	000	5929	KG	3,935	11.99	47,18	47.18	8.49		18.00	
185	SACOLAO ABOBORA CABOTIA KG	07099300	040	5929	KG	10,750	5.99	64,39					
385152	OVO BRANCO MOMBUCA C/20UN.PVC	04072100	040	5929	UN	4,000	15.49	61,96					
390	SACOLAO BETERRABA KG	07069000	040	5929	KG	9,155	7.99	73,15					
65269	SACOLAO CHEIRO VERDE C/SALSINHA	07099990	040	5929	UN	3,000	4.99	14,97					
758	SACOLAO LIMAO THAITI KG	08055000	040	5929	KG	2,085	2.89	6,03					
64873	SACOLAO ACELGA PECA	07099990	040	5929	UN	3,000	8.99	26,97					
1120	SACOLAO PIMENTAO VERDE KG	07096000	040	5929	KG	0,345	12.00	4,14					
1137	SACOLAO PIMENTAO VERMELHO KG	07096000	040	5929	KG	0,485	16.00	7,76					

RECEBEMOS DE VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 05/05/2026 VALOR TOTAL: 2.332,81 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ, ENDEREÇO: RUA FERDINANDO FRATIN, 335, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14610-029, CIDADE: IPUÃ, ESTADO: SP.										NF-e 000005993					
DATA DE RECEBIMENTO 1 / 1		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								SÉRIE 1					
		VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO RODOVIA PAOLINO CLEMENTI, S/N - KM 1.2 - CENTRO IPUÃ / SP CEP: 14610-000 FONE: (16)38267278 E-MAIL: gerencia@maiszena.com.br; financeiro2@maisze				DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000005993 SÉRIE 1 FOLHA 2/2 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1									
						CHAVE DE ACESSO 35260534088969000188550010000059931005249171 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora									
NATUREZA DE OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261716417459 05/05/2026 17:12:35									
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 361020430113			INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE			CNPJ DO EMITENTE 34.088.969/0001-88									
DESTINATÁRIO/ REMETENTE															
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ						CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19			DATA EMISSÃO 05/05/2026						
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN, 335				BAIRRO/ DISTRITO CENTRO			CEP 14610-029		DATA ENTRADA/SAÍDA 05/05/2026						
MUNICÍPIO IPUÃ		FONE/FAX 16 3832 1222		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO			HORA SAÍDA 17:12:35							
NATUREZA/ DUPLICATA															
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS							
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA					
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS															
NOME/ RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA Sem Transporte		CÓD. ANT	PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ/CPF					
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL						
QUANTIDADE		ESPÉCIE	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO						
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS															
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS			NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
1175	SACOLAO REPOLHO VERDE KG			07049000	040	5929	KG	2,845	2,99	8,51					
Recebi e conferi os Materiais 05/05/26 Jacqueline Ass. Responsável Recebimento															
DADOS ADICIONAIS															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVÊNIO SUS 01/2025 Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3º RICMS/SP Ref. NFC-e: 304 - COO: 1343, 1471, 1528, 1534, 1553, 1590, 1675, 1744 / NFC-e: 305 - COO: 11926 Conforme artigo 135, § 2º do RICMS Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal								RESERVADO AO FISCO							



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO				CPF/CNPJ 34.088.969/0001-88		Agência / Código do Cedente 4282/0950235-1			
Endereço do cedente PAOLINO CLEMENT SN - CENTRO - IPUA						UF SP	CEP 14610000		
Data do documento 05/05/2026	Nº do documento 5993	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 02/06/2026		Nosso Número 14/900000000001282-3			
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERI						CPF/CNPJ 45.708.765/0001-19			
Endereço do sacado RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO - IPUA						UF SP	CEP 14610-029		
Sacador/avalista						CPF/CNPJ			

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento
R\$			10/06/2026	2.332,81

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.



104-0 10499.50239 51900.100044 00000.128249 5 14730000233281

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE				Vencimento 10/06/2026	
Cedente VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERCADO				Agência / Código do Cedente 4282/0950235-1	
Data do documento 05/05/2026	Nº do documento 5993	Espécie de docto. DM	CPF/CNPJ 34.088.969/0001-88	Nosso Número 14/900000000001282-3	
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Data do processamento 02/06/2026	Valor (=) Valor do Documento 2.332,81
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):				(-) Desconto	
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO				(-) Outras Deduções/Abatimentos	
				(+/-) Mora/Multa/Juros	
				(+/-) Outros Acréscimos	
				(-) Valor Cobrado	

Sacado: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERI**
RUA FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO
IPUA

CPF/CNPJ: **45.708.765/0001-19**
UF: **SP** CEP: **14610-029**

Sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 05 / 05 / 2026

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

FONECEDOR:			FONECEDOR:			FONECEDOR:		
DESCRÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
banana manista	Kg	25,270	4.36	6.80	7.95			
abacaxi	un	21	7.28	12.00	9.95			
cenoura	Kg	25,430	8.66	10.30	11.95			
tomate	Kg	10,145	8.85	11.60	11.95			
laranja	Kg	37,620	3.77	5.50	5.75			
batata doce	Kg	3,115	3.99	7.25	7.95			
chuchu	Kg	23,350	3.78	5.80	6.45			
maizena	Kg	0,300	19.00	26.60	29.00			
óleo de soja 1 lit 900ml	un	33	6.99	6.99	7.45			
acarúcar cristal 5kg	un	16	13.99	—	15.00			15.99
abacate	Kg	2,980	2.49	3.65	4.95			
abobrinha	Kg	12,115	7.15	7.25	8.95			
alho a granel	Kg	4,140	18.48	26.10	44.90			
cebola	Kg	30,360	5.65	6.10	6.95			
Feijão 1kg	un	42	7.99	8.25	—			9.19

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 05 / 05 / 2026

Responsável pela cotação: Jacqueline L. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

FONECEDOR:			FONECEDOR:			FONECEDOR:		
DESCRÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
mamão formosa	Kg	9.420	5.83	6.10	6.95			
brocolis	un	2	6.99	10.15	13.97			
mandiaguinha palha	Kg	3.935	11.99	—	—			
chá-bonita cabália	Kg	10.750	5.99	6.45	6.75			
ovo clacum	un	4	15.49	19.24	—			
beterraba	Kg	9.155	7.99	8.70	9.95			
chens verde	un	3	4.99	—	9.00	5.00		
limões	Kg	2.085	2.89	3.60	—	3.29		
acelga, pesa	un	3	8.99	—	—	—		
limões verde	Kg	0.345	12.00	—	16.95			
limões verde	Kg	0.485	16.00	26.50	33.95			
repolho verde	Kg	2.845	2.99	6.25	5.95			



Consultas - Emissão de comprovantes

G3381017122233931
10/06/2026 17:24:5010/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:24:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499502395190010004400000128249514730000233281

BENEFICIARIO:

VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPE

NOME FANTASIA:

VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERC

CNPJ: 34.088.969/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

VICENTE SOBRINHO MAISZENA SUPERMERC

CNPJ: 34.088.969/0001-88

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	61.001
DATA DE VENCIMENTO	10/06/2026
DATA DO PAGAMENTO	10/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO	2.332,81
VALOR COBRADO	2.332,81

NR. AUTENTICACAO 5.C91.083.493.571.106

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

2.052.804
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0408 1895 8700 0130 5500 1002 0528 0419 0649 1115

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

135261530561787 22/04/2026 16:04:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

135.235.539.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (027246)

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

22/04/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN nº 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA

23 ABR. 2026

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

001 20/05/2026 773,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS

717,00

VLR ICMS

129,06

B. CÁLC ICMS ST

0,00

VLR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

773,00

VLR FRETE

0,00

VLR SEGURO

0,00

VLR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VLR IPI

0,00

VLR APROX TRIB

267,46

TOTAL DA NOTA

773,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA RISSO LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

SP

CNPJ/CPF

52.661.634/0002-70

ENDEREÇO

R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O

MUNICÍPIO

SAO PAULO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

111.091.280.118

QUANTIDADE

21

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

62,660

PESO LÍQUIDO

62,660

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
070202	INT.BR(100%) 2D 20X 21 THORIUM PCT Cód. Barras: 7898939742404	48182000	000	5102	FD	/ 100	7,17	717,00	717,00	129,06	18	248,08
110159	LA DE AÇO ASSOLAN C/8 (45G) Cód. Barras: 7896090100101	73231000	060	5405	PT	/ 28	2,00	56,00	0,00	0,00		19,38

Recebi e conferi os Materiais

28 / 04 / 26

[Assinatura]

Ass. Responsável Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LÍQUIDO: 62,660 P.BRUTO: 62,660 CUBAGEM: 1,07190 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: 649111

VENDEDOR: 0193

ORC.161504

COD. CLIENTE: 27246

ICMS C/ SUBST. TRIBUTARIA CFE ART. 2o DO DECR. 52804/2008

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Trib aprox R\$: 128.32

Federal, 139.14 Estadual e 0.00 Municipal

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

Costação 1723

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 13325431000190999		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe n°. indicado	
Vencimento 10/06/2026		Número do Documento 002052804		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Espécie R\$		Valor do Documento 773,00		☐ 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		Assinatura	
				Data do Processamento 14/05/2026	

		001-9		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR		Vencimento 10/06/2026			
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 22/04/2026	Número do Documento 002052804	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 14/05/2026	Nosso Número 13325431000190999
Uso do Banco	Carteira 17/19	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 773,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Parcelas: 001/001 2a VIA Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,26 por dia de atraso para pagamento a partir de 11/06/2026. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 11/06/2026.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções / Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19
Beneficiário Final:					Código de Baixa
Autenticação Mecânica					

		001-9		00190.00009 01332.543105 00190.999177 6 14730000077300	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR		Vencimento 10/06/2026			
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 22/04/2026	Número do Documento 002052804	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 14/05/2026	Nosso Número 13325431000190999
Uso do Banco	Carteira 17/19	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 773,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Parcelas: 001/001 2a VIA Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,26 por dia de atraso para pagamento a partir de 11/06/2026. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 11/06/2026.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções / Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19
Beneficiário Final:					Código de Baixa



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

[illegible]

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:24:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500190999177614730000077300

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 61.002

NOSSO NUMERO 13325431000190999

CONVENIO 01332543

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 773,00

VALOR COBRADO 773,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.4A4.BAB.93C.3A1.83C

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

CHAVE DE ACESSO

3526 0530 4614 4200 0104 5500 1000 0815 0510 2177 6313

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

Nº. 000.081.505
Série 001
Folha 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261716242922 - 05/05/2026 17:03:31

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

05/05/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 02/06/2026
Valor R\$ 1.468,80

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
1.451,80	174,22	0,00	0,00	0,00	0,00	1.468,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.468,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

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

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

10,544

PESO LÍQUIDO

10,544

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	Ab IO IPI
2963	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO 500MG + 125MG CX/18 COMP REV/EMS G+ Lote: 4L0984 Qt: 3 Val: 30/10/26 FCI:2E304EBE-0C5F-4B80-A259-9EEAA98E6B63	30041012	520	5102	CX	3	13,6000	40,80	23,80	2,86			12,00	
4559	CEFTRIAXONA 1G PO SOL INJ CX/100 FR-AMP (IV)/BLAU G+ Lote: 25052214 Qt: 4 Val: 26/03/27 FCI:EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05	30042059	500	5102	CX	4	357,0000	1.428,00	1.428,00	171,36			12,00	
Recebi e conteri os Mater ai 06 / 05 / 26 <i>Jaqueline</i> Ass. Respoável Recebimento														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
CONVENIO SUS 01/2025
Vendedor: 38-ISABEL AGUIAR Id Ped: 2177619
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 197,56 Estadual: R\$ 176,26 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Red Base Calculo conforme Anexo II, Artigo 3º, RICMS-SP

RESERVADO AO FISCO

cotacao 1745

RECIBO DO PAGADOR

	Bradesco	237-2	23793.39506 40203.900119 56000.858003 4 14730000146880			
Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso número
MULTIPLO - FIDC NAO-PADRONIZADOS MULTISSETORIA		3395 / 8580-4		REAL		02039001156-9
Número do documento		CPF / CNPJ		Data de Vencimento		Valor Documento
81505-01		10.842.374/0001-08		10/06/2026		R\$ 1.468,80
(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa		(+) Outros acréscimos		(=) Valor Cobrado
R\$ 0,00						
Pagador						
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, CNPJ: 45.708.765/0001-19						
Instruções					Autenticação Mecânica	

Corte na linha abaixo

	Bradesco	237-2	23793.39506 40203.900119 56000.858003 4 14730000146880			
Local de pagamento					Vencimento	
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					10/06/2026	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
MULTIPLO - FIDC NAO-PADRONIZADOS MULTISSETORIA					3395 / 8580-4	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
07/05/2026	81505-01	DM		29/05/2026	02039001156-9	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor Documento	
	4	REAL			R\$ 1.468,80	
Instruções (texto de responsabilidade do Cedente) ATENÇÃO! Nosso boleto é do Bradesco e Beneficiário Múltiplo FIDC NP Instrução de protesto após 05 dias vencidos Após o vencimento incidirá multa e encargos Contato: Depto. Cobrança (11) 3411-1400					(-) Descontos / Abatimentos	
					R\$ 0,00	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador						
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, CNPJ: 45.708.765/0001-19						
-Ipuã / Acre						
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - - CEP: 14610000						
Sacador / Avalista						
Precision Prod. Médico Hospitalares Ltda, CNPJ: 30.461.442/0001-04						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 05 / 05 / 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- amoxicilina + clavulanato de		cre		3		13.60	
2- fátio 500mg + 125mg cl 18cp		cre		4		357.00	
3- Ceftriaxona 1g. pó sol. inj.		cre		4		475.00	
4- cl 100 FR. amp.		cre		4		395.00	
5-		cre		4		40.41	
6-		cre		4		40.41	
7-		cre		4		40.41	
8-		cre		4		40.41	
9-		cre		4		40.41	
10-		cre		4		40.41	
11-		cre		4		40.41	
12-		cre		4		40.41	
13-		cre		4		40.41	
14-		cre		4		40.41	
15-		cre		4		40.41	
16-		cre		4		40.41	
17-		cre		4		40.41	
18-		cre		4		40.41	
19-		cre		4		40.41	
20-		cre		4		40.41	
21-		cre		4		40.41	
22-		cre		4		40.41	
23-		cre		4		40.41	
24-		cre		4		40.41	
25-		cre		4		40.41	
26-		cre		4		40.41	
27-		cre		4		40.41	
28-		cre		4		40.41	
29-		cre		4		40.41	
30-		cre		4		40.41	
31-		cre		4		40.41	
32-		cre		4		40.41	
33-		cre		4		40.41	
34-		cre		4		40.41	
35-		cre		4		40.41	
36-		cre		4		40.41	
37-		cre		4		40.41	
38-		cre		4		40.41	
39-		cre		4		40.41	
40-		cre		4		40.41	
41-		cre		4		40.41	
42-		cre		4		40.41	
43-		cre		4		40.41	
44-		cre		4		40.41	
45-		cre		4		40.41	
46-		cre		4		40.41	
47-		cre		4		40.41	
48-		cre		4		40.41	
49-		cre		4		40.41	
50-		cre		4		40.41	
51-		cre		4		40.41	
52-		cre		4		40.41	
53-		cre		4		40.41	
54-		cre		4		40.41	
55-		cre		4		40.41	
56-		cre		4		40.41	
57-		cre		4		40.41	
58-		cre		4		40.41	
59-		cre		4		40.41	
60-		cre		4		40.41	
61-		cre		4		40.41	
62-		cre		4		40.41	
63-		cre		4		40.41	
64-		cre		4		40.41	
65-		cre		4		40.41	
66-		cre		4		40.41	
67-		cre		4		40.41	
68-		cre		4		40.41	
69-		cre		4		40.41	
70-		cre		4		40.41	
71-		cre		4		40.41	
72-		cre		4		40.41	
73-		cre		4		40.41	
74-		cre		4		40.41	
75-		cre		4		40.41	
76-		cre		4		40.41	
77-		cre		4		40.41	
78-		cre		4		40.41	
79-		cre		4		40.41	
80-		cre		4		40.41	
81-		cre		4		40.41	
82-		cre		4		40.41	
83-		cre		4		40.41	
84-		cre		4		40.41	
85-		cre		4		40.41	
86-		cre		4		40.41	
87-		cre		4		40.41	
88-		cre		4		40.41	
89-		cre		4		40.41	
90-		cre		4		40.41	
91-		cre		4		40.41	
92-		cre		4		40.41	
93-		cre		4		40.41	
94-		cre		4		40.41	
95-		cre		4		40.41	
96-		cre		4		40.41	
97-		cre		4		40.41	
98-		cre		4		40.41	
99-		cre		4		40.41	
100-		cre		4		40.41	

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:24:51
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793395064020390011956000858003414730000146880

BENEFICIARIO:

MULTIPLIO - FIDC NP MULTISSETOR

NOME FANTASIA:

MULTIPLIO - FIDC NP MULTISSETORIAL

CNPJ: 10.842.374/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

Precision Prod. Medico Hospitalares

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.003

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.468,80

VALOR COBRADO 1.468,80

=====

NR.AUTENTICACAO E.EDB.999.A46.FD4.5F8

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.

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GÁS INDUSTRIAIS LTDA

5093

AV M SERGIO CANCIA

SETOR INDUSTRIAL

SERTÃOZINHO

0800709000

DANFE

Documento Auxiliar

Nota Fiscal Eletrônica

1

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 15498

CEP: 14176-503

SÉRIE 611

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3526 0535 8204 4800 9435 5561 1000 0154 9816 3559 8431

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 prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL

664015333119

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓDIA

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRANTIN

MUNICÍPIO

IPUA

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

35.820.448/0094-35

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261841283310 2026-05-13T11:52:00-03:00

CNPJ

35.820.448/0094-35

CNPJ/CPF	45.708.765/0001-19	INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO	13.05.2026
COMPLEMENTO		BAIRRO/DISTRITO	CENTRO	DATA SAÍDA/ENTRADA	13.05.2026
Nº	335	UF	SP	HORA DA SAÍDA	11:51:10
FONE/FAX	1638321222	CEP	14610-000		

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
15498	001	10/06/2026	822,36						

CÁLCULO DO IMPOSTO				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	0,00	822,36
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	822,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

RUBENS FREIRE MOUTINHO

ENDEREÇO

RUA LUIZ DURIGAN 1622

QUANTIDADE

3,000

ESPÉCIE

Unidade

MARCA

PRETE POR CONTA

0 - Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ/CPF

09.465.822/0001-12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

204221972112

PESO BRUTO

21,000

PESO LÍQUIDO

3,960

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC/ICMS	BC/ICMS.ST	V.ICMS	V.ICMS.ST	V.IPI	ICMS	IPI
40004033	OXIGENIO MEDICINAL CIL 1P 1,00 M3	28044000	000	5103	M3	3,000	274,1200	822,36	822,36	0,00	148,02	0,00	0,00	18,00	0,00
40004033	ONU 1072, OXIGENIO COMPRIMIDO, 22 (5.1)														

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

102664

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Situações tributadas integralmente pelo IBS e CBS. CENTRO/DEPOSITO: 2455/U269, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 0874, VIAGEM: 1205407 Cond.Pgto.:D028 028 Dias Data Liquida.Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação. - Item: 40004033 Lote: 2612700662 Cilindro: 035789880 - Item: 40004033 Lote: 2612700662 Cilindro: 045085057.

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 15498 - SÉRIE 611

Recebido em 03/06/2026



237-2

23792.37304 41011.407867 07027.642904 6 14730000082236

Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6	Espécie R\$	Quantidade	Carteira/Nosso Número 004/10114078607-7
Número Documento 15498-611	CPF/CNPJ 35.820.448/0001-36	Vencimento 10/06/2026		(-) Valor documento 822,36	
(-) 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



237-2

23792.37304 41011.407867 07027.642904 6 14730000082236

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 10/06/2026
Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA AV DAS AMERICAS 35.820.448/0001-36					Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6
Data do Documento 13/05/2026	Nr Documento 15498-611	Espécie Doc. DM	Acceite N	Data Processamento 14/05/2026	Carteira/Nosso Número 004/10114078607-7
Uso do banco	Carteira 004	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor documento 822,36
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS****					(-) Descontos/ Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/ Multa
					(+) Outros acréscimos
APÓS O VENCIMENTO DO TÍTULO COBRAR: MULTA DE 2 % S/VALOR DO TITULO APÓS VENCIMENTO JUROS/MORA DE 1 % A.M. (PRÓ RATA DIA)					(-) Valor cobrado

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

Sacador / Avalista: -

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:24:51
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101140786707027642904614730000082236
BENEFICIARIO:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS
NOME FANTASIA:
WHITE MARTINS
CNPJ: 35.820.448/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD
CNPJ: 35.820.448/0001-36
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.004
DATA DE VENCIMENTO 10/06/2026
DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO 822,36
VALOR COBRADO 822,36

NR.AUTENTICACAO E.984.872.49B.4C0.10B
=====

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 DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICÍPIO DE GUAÍRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
4013Código de Verificação de Autenticidade
IY39MTSNWData e Hora de Emissão da NFS-e
21/05/2026 às 09:27:17Chave de Acesso
1922495QHZW4V7QXRT4VLV82KQC6CDBYPara certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAÍRA-SP	Local da Prestação GUAÍRA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 21/05/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 17.802.921/0001-70	RG/Inscrição Estadual 322.036.757.111	Inscrição Municipal 109831022	Cadastro 000768366	Nome/Razão Social CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA - ME
Logradouro AVENIDA 19, 312	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14790-051	Cidade GUAÍRA-SP	Telefone (17)99625-3980		E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 375	Complemento		Bairro CENTRO
Cod. Postal 14610-000	Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1.000,00	UN	IMPRESSOS GRÁFICOS (PASTAS)	1,9400	R\$ 1.940,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 130501	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000130500001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clichêria,					

Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.940,00	Total do ISS R\$ 38,99	Retenção do ISS 2 - Não
-----------------------------------	---------------------------------	---------------------------	----------------------------

Tributos Federais

PIS - Apuração própria R\$ 0,00	COFINS - Apuração própria R\$ 0,00	CSLL Contido em "Contribuições sociais retidas"
PIS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	COFINS - Retido Contido em "Contribuições sociais retidas"	Contribuições sociais retidas R\$ 0,00
CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Desc. Contrib. sociais retidas		

Valor total NFS-e

Total dos serviços R\$ 1.940,00	Desconto condicionado R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	ISS Retido R\$ 0,00	Tributos federais retidos R\$ 0,00
------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	------------------------	---------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.940,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$260,93 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (4,10%) R\$79,54

Informações Complementares

CONVÊNIO SUS 01/2025

RECEBI(EMOS) DE CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 4013 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IY39MTSNW.

Data

CPF/RG

Assinatura

Recebi e comuniquei os Materiais

21 / 05 / 2026

Jacqueline

Ass. Responsável Recebimento

Cotação 1811

JL

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

Identificador:null

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor
17.802.921/0001-70

Número da Nota
4013

Código de Verificação
IY39MTSNW

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: RUA FERDINANDO FRATIN	Nº: 375 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: -
Município: IPUA	CEP: 14610000
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL	

SERVIÇO PRESTADO	
Local de Incidência: GUAIRA SP	Código Indicador da Operação: 100301
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: 000 - Tributação Integral	Classificação Tributária: 000001 - Situações tributadas integralmente pelo

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:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 1.901,01	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.0	Municipal: R\$ 0,00
					Total: R\$ 1,90
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00
					Valor da CBS:
					R\$ 17,11
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Beneficiário CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA 19 - 312 CENTRO GUAÍRA - SP	17.802.921/0001-70 14790-000	Vencimento 10/06/2026 (+) Outros acréscimos (-) Desconto / Abatimento	Valor do Documento 1.940,00 (+) Mora / Multa (-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 11/06/2026 Juros 0,07%/dia. Não conceder desconto.		Data de Emissão 21/05/2026	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3188/1872184	
		Nosso Número 185-4	

Dados do Pagador

Nome do pagador IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		Número do Documento 4030	
Endereço RUA FERDINANDO FRATIN			
Bairro / Distrito PAMPUÃ			
Município IPUA	UF SP	CEP 14611-038	
Mensagem Pagador			

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.31886 01187.218407 00018.540013 1 14730000194000

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 10/06/2026
Beneficiário CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA 17.802.921/0001-70					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3188/1872184
Data do documento 21/05/2026	N. documento 4030	Espécie NF	Aceite S	Data processamento 21/05/2026	Nosso número 185-4
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 1.940,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 11/06/2026 Juros 0,07%/dia. Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3188 SICOOB CREDICITRUS					
Pagador IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN PAMPUÃ IPUA - SP 14611-038					(+) Outros acréscimos
Beneficiário final GRAFICA GUAIRA IMPRESS 17.802.921/0001-70					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:24:51
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691318860118721840700018540013114730000194000

BENEFICIARIO:

CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA

NOME FANTASIA:

CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA

CNPJ: 17.802.921/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

CARLOS CLEBER DE ARAUJO SILVA

CNPJ: 17.802.921/0001-70

PAGADOR:

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDI

CNPJ: 45.708.765/0001-19

=====

NR. DOCUMENTO 61.005

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.940,00

VALOR COBRADO 1.940,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.60E.944.6F0.56D.167

=====

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.

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

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

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

2.057.378
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0408 1895 8700 0130 5500 1002 0573 7819 0653 8382

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

135261641533312 30/04/2026 11:23:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

135.235.539.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (027246)

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

30/04/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN nº 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA

05 MAIO 2026

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

001 28/05/2026 337,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	337,80	VLR ICMS	60,81	B. CÁLC ICMS ST	0,00	VLR ICMS ST	0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	337,80
VLR FRETE	0,00	VLR SEGURO	0,00	VLR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VLR IPL	0,00
								VLR APROX TRIB	131,87
								TOTAL DA NOTA	337,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA RISSO LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UE

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

97

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

19,580

PESO LÍQUIDO

19,580

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
020016	SACO LIXO BRANCO 110 C/100 P3	39232910	000	5102	PT	10	28,87	288,70	288,70	51,97	18	116,43
113657	LAVA AZULEJO ESPECIAL ESPONFLORA S/CABO Cód. Barras: 7908099200109	96039000	000	5102	UN	10	4,91	49,10	49,10	8,84	18	15,44

Recebi e comentei os Materiais
11/05/26
Ass. Respo.ável Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LÍQUIDO: 19,580 P.BRUTO: 19,580 CUBAGEM: 0,09500 LOCAL DE ENTREGA:

SANTA CASA

TELEFONE: 16 3832-1222

ENT: R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA / SP

CONVENIO SUS 01/2025

PORTADOR: BOLETO-BB NÚMERO PEDIDO: 653838

VENDEDOR: 0193

ORC.162836

COD. CLIENTE: 27246

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

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

Trib aprox R\$: 71.07 Federal, 60.81 Estadual e 0.00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1749

		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 13325431000191710		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. indicado	
Vencimento 10/06/2026		Número do Documento 002057378		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
Especie R\$		Valor do Documento 337,80		☐ 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		Assinatura	
				Data do Processamento 14/05/2026	

		001-9		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR		Vencimento 10/06/2026			
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 30/04/2026	Número do Documento 002057378	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 14/05/2026	Nosso Número 13325431000191710
Uso do Banco	Carteira 17/19	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 337,80
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRMA DADOS DO BENEFICIÁRIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Parcelas: 001/001 2a VIA Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,11 por dia de atraso para pagamento a partir de 11/06/2026. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 11/06/2026.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções / Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19
Beneficiário Final:					Código de Baixa

Autenticação Mecânica

		001-9		00190.00009 01332.543105 00191.710177 1 14730000033780	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR		Vencimento 10/06/2026			
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 30/04/2026	Número do Documento 002057378	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 14/05/2026	Nosso Número 13325431000191710
Uso do Banco	Carteira 17/19	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 337,80
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRMA DADOS DO BENEFICIÁRIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Parcelas: 001/001 2a VIA Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,11 por dia de atraso para pagamento a partir de 11/06/2026. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 11/06/2026.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções / Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19
Beneficiário Final:					Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:24:51
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500191710177114730000033780

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 61.006

NOSSO NUMERO 13325431000191710

CONVENIO 01332543

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 337,80

VALOR COBRADO 337,80

=====

NR.AUTENTICACAO 3.664.E2C.58B.CC3.194

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

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000011049
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3526 0400 8749 2900 0573 5500 1000 0110 4914 1468 0457

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 NÃO CONTRIBUINTE - 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

131837784113

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261614640245 28/04/26 17:48:46

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

28/04/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

29/04/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

1638321222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:48:28

FATURA / DUPLICATA

001 27/05/2026 948,62
002 10/06/2026 948,63

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

1.897,25

VALOR DO I.C.M.S.

314,44

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.897,25

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

1.897,25

VALOR TOTAL DA NOTA

1.897,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

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

7

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

759357

PESO BRUTO

50,850 Kg

PESO LÍQUIDO

50,850 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	ALAPROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS %IPI
01254600	COMPRESSA 13 FIOS GAZE 7,5X7,5 C/10 ES -	0	5102	340	0,460000	0,00%	156,40	156,40	0,00	28,15	0,00		18,00 0,00
3005.90.90	E05-1/FAB.02/02/26/VAL.02/02/31	340	000	EV		0,00		156,40	0,00				
00861200	EQUIPO MAC GTS INJ LAT FILT 1,50MT SLP -	5	5102	2.000	0,630000	0,00%	1.260,00	1.260,00	0,00	226,80	0,00		18,00 0,00
9018.90.10	HGEMA06-250925/FAB.25/09/25/VAL.24/09/30	0	700	UN		0,00		1.260,00	0,00				
00303000	FLUMAZENIL 0,1MG/ML AMP 5ML -	0	5102	20	22,550000	0,00%	451,00	451,00	0,00	54,12	0,00		12,00 0,00
3004.90.69	2611816/FAB.01/03/26/VAL.30/03/28 C/ 5 AP	100	500	CV		0,00		451,00	0,00				
01443400	MASCARA COM RESERVATÓRIO INFANTIL -	0	5102	5	5,970000	0,00%	29,85	29,85	0,00	5,37	0,00		18,00 0,00
9019.20.10	20250715/FAB.15/07/25/VAL.15/07/35	5	200	UN		0,00		29,85	0,00				

Recebi e conferi os Materiais

29 / 04 / 26

Ass. Respo.ável Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

CONVENIO SUS: 01/2025

Pedido: 759357

Rota: 8

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

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGILIS E TERMOLABEIS

RESERVADO AO FISCO

Notação 1739

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 28 / 04 / 2026	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
----------------------	------------	------------	------------

Responsável pela cotação:			
Augustina Oliveira	Mudanças	HDL Legal Hosp. d'Amor	Cirurgia Plástica
		(6)	

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162	N. DO DOCUMENTO 11049/02
PAGADOR 14062-IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		NOSSO NÚMERO 208051300000510	VENCIMENTO 10/06/2026
RECEBEMOS O BLOQUETO		ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 948,63

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTODATA DE PROCESSAMENTO
28/04/2026

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 28/04/2026		NO. DO DOCUMENTO 11049/02		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N
				DATA DO PROCESSAMENTO 29/04/2026	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 10/06/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 2/02

001-9 RECIBO DO PAGADOR



Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO
10/06/2026AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO
0368-9/00001162-2CART. / NOSSO NÚMERO
208051300000510181 (=) VALOR DO DOCUMENTO
948,63

2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS

3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES

4 (+) MORA / MULTA / JUROS

5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS

6 (=) VALOR COBRADO

PAGADOR

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

14610000 IPUA

BENEFICIÁRIO FINAL

CENTRO

SP

Autenticação Mecânica

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 10/06/2026
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0005-73 RUA VINTE E QUATRO DE MAIO, 104 - SALA 108 CONJ A E B PAVMT04 - Bairro: CENTRO - SAO						AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162-2
DATA DO DOCUMENTO 28/04/2026		Nº DO DOCUMENTO 11049/02		ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	CART. / NOSSO NÚMERO 20805130000051018
				DATA PROCESSAMENTO 29/04/2026		
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	1 (=) VALOR DO DOCUMENTO 948,63

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 10/06/2026, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 2/02

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

BENEFICIÁRIO FINAL

CENTRO

SP

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:24:51
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100051018174214730000094863

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	61.007
NOSSO NUMERO	20805130000051018
CONVENIO	02080513
DATA DE VENCIMENTO	10/06/2026
DATA DO PAGAMENTO	10/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO	948,63
VALOR COBRADO	948,63

=====

NR.AUTENTICACAO B.490.F06.523.F81.C05

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.



União Química Farmacêutica Nacional S/A

RODOVIA FERNAO DIAS - BR 381, S/N, KM 862.5 - DISTRITO INDUSTRIAL (CDI)
Pouso Alegre - MG - CEP: 37.556-830 - FONE: (35) 3427-9000

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 1080318
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3126 0560 6659 8100 0975 5500 1001 0803 1818 8197 9175

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 131267543781417 13/05/2026 21:03:12

CRT (Código de Regime

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5257755260375

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

813013256118

CNPJ/CPF

60.665.981/0009-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM STA CASA DE MIS IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA DE EMISSÃO

13/05/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO

CENTRO

CEP

14.610-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

13/05/2026

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(16)3832-1222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

21:03:02

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0098229805	1.500,00	0,00	1.500,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	10/06/2026	750,00	002	08/07/2026	750,00			

FORMA DE PAGAMENTO

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

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL IBS	VALOR TOTAL CBS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.500,00	180,00	0.43	3.86	0,00	0,00	1.500,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR IMP SELETIVO	DESCONTO	OUTRAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROX DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	1.500,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR/VEÍCULO		TRANSPORTADOR			
RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF CNPJ 05.530.576/0019-03
ENDEREÇO R JOANA PEDROSO 10		MUNICÍPIO BARUERI		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 206852190116
QUANTIDADE 2	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 16,400	PESO LÍQUIDO 16,400

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

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
00000000000101582	PROVIVE EMU INJ P344/98C1 CX C/5FR X20ML L. A010256A V 30.04.2027 Q 50.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 428,40. Cod. ANVISA:1049714490049.	30049095	6/00	6108	UN	50,0000	30,0000		1.500,00		1.500,00	180,00	0,00	12,00	0,00

Recebi e conferi os Mater ai
18 / 05 / 26
Ass. Respo.ável 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\$ 1.500,00 Valor ICMS partilha: R\$ 90,00 ICMS FECP: R\$ 0,00. Num. pedido cliente: ConvSUS 01/2025. Ordem de venda: 1093619. Remessa: 8004314610.

RESERVADO AO FISCO

datação 1813

Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador

BANCO ITAÚ S.A.

Vencimento
10/06/2026

Valor do documento

750,00

Pagador

IRM STA CASA DE MIS IPUA

Beneficiário

UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A

Endereço Beneficiário/Sacador Avalista

RUA CORONEL LUIZ TENORIO,90-CENTRO-EMBU GUAÇU-SP- CEP:06900-000

Agência/Código Beneficiário
2938/046138-7Nosso Número
112/20688745-0Nº Documento
001080318-1//001CNPJ
060.665.981/0001-18

BANCO ITAÚ S.A.

341-7

34191.12200 68874.502930 84613.870009 7 14730000075000

Local de Pagamento

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO, OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO, MESMO APÓS O VENCIMENTO

Vencimento

10/06/2026

Beneficiário

UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A

Agência/Código Beneficiário

2938/046138-7

Data do Documento
13/05/2026Nº. do Documento
001080318-1//001Espécie doc.
DMAceite
NData do Processamento
19/05/2026Nosso Número
112/20688745-0

Uso do Banco

Carteira
112Espécie
R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

750,00

Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário
PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIDONÃO PAGAR AO REPRESENTANTE
JUROS DE R\$ 1,88 POR DIA DE ATRASO

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador:

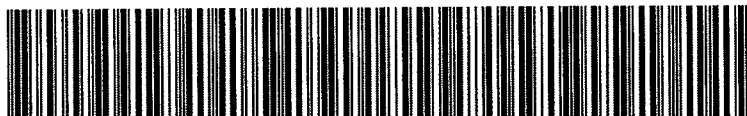
IRM STA CASA DE MIS IPUA

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Endereço:

R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO - IPUA CEP: 14610-000

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 13 / 05 / 2026

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:24:51
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191122006887450293084613870009714730000075000

BENEFICIARIO:

UNIAO QUIMICA FARM NAC SA

NOME FANTASIA:

UNIAO QUIMICA FARM NAC SA

CNPJ: 60.665.981/0001-18

BENEFICIARIO FINAL:

UNIAO QUIMICA FARM NAC SA

CNPJ: 60.665.981/0001-18

PAGADOR:

IRM STA CASA DE MIS IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.008

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 750,00

VALOR COBRADO 750,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.82D.F69.044.27E.AAD

=====

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: Ipuá-SP - CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 - REC: Boleto Ban 30/05/26 R\$: 1.835,20		NF-e Nº 027986 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA EMISSÃO 02/05/2026	VALOR TOTAL DA NOTA 1.835,20

 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 027986 SÉRIE 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada Chave de Acesso 3526 0521 3687 5900 0100 5500 1000 0279 8612 0006 5571
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 204137829117	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261665016655 - 02/05/2026 09:23:23
		CNPJ 21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 02/05/2026
NOME / RAZÃO SOCIAL IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA		CEP 14610000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 03/05/2026
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN 335	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Ipuá	FONE/FAX (16) 3832-1222	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
01	30/05/2026	1.835,20									

BASE CÁLC. ICMS 1.835,20	VALOR DO ICMS 330,33	BASE CÁLC. ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	V.IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	V. ICMS UF REMET. 0,00	VALOR DA FCP 0,00	VALOR DO PIS 24,13	V. TOTAL PRODUTOS 1.835,20
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	DESCONTO 42,57	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 42,57	V. ICMS UF DEST. 0,00	V. APROX. TRIB 107,17	VALOR DA COFINS 111,13	V. TOTAL NOTA 1.835,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT 2	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO						
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 100,000	PESO LÍQUIDO 100,000	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
504	ALFA SOFT WHITE 50L	29239050	000	5101	BB	1,0000	494,2000	494,20	482,74	86,89	0,00	18,00	0,00
1247	ALPHA LAV ROWER N 50L	34025000	000	5101	BB	1,0000	1.341,0000	1.341,00	1.352,46	243,44	42,57	18,00	3,25

Recebi e conferi os Materiais

04 / 05 / 26

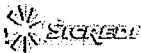
[Assinatura]

Ass. Respo.ável Recebimento

1747

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED. VDA: 220006557; VND: GETULIO DONIZETI;; HORARIO DE ENTREGA: 0CONVENIO SUS 01 2025 Codigo Cliente: 00001521; Nome Fantasia: SANTA CASA;	OK



748-X

74891.12628 20735.607150 25165.531093 5 14730000183520 RECIBO DE ENTREGA

Beneficiário				Vencimento		Valor do documento	
ALFA CHEMICAL LTDA CNPJ: 21.368.759/0001-00				10/06/2026		1.835,20	
Data do documento	Nº documento	Tipo doc.	Aceite	Data processamento	Nosso Número		
02/05/2026	027986/A	DM	N	02/05/2026	26/220735-6		
Uso do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quantidade Moeda	x Valor	Agência / Código Beneficiário		
	1	9			0715.25.16553		
Nome do Pagador		CNPJ		Código do Pagador	Insc. Estadual		
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA		45.708.765/0001-19		00001521	ISENTO		
Endereço							
RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO							
Município				UF	CEP		
Ipuá				SP	14610-000		
SACADOR/AVALISTA							

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

EU, _____

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

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

EMPRESA BENEFICIÁRIA REFERENTE A NOTA FISCAL Nº 027986

VSH 12.437

20735



748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador			Número do Documento		Vencimento	
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19			027986/A		10/06/2026	
Beneficiário						
ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00						
R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II						
CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP						
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)						
APÓS 10/06/2026 COBRAR JUROS DE R\$ 3,06 AO DIA						
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS						
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO						
Nosso Número	Especie Moeda	Quantidade	Valor do Documento	Especie Documento	Agência/Código Beneficiário	
26/220735-6	REAL		1.835,20	DM	0715.25.16553	

Autenticação Mecânica



748-X

74891.12628 20735.607150 25165.531093 5 14730000183520

De Pagamento				Vencimento	
GÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI				10/06/2026	
Beneficiário				Agência/Código Beneficiário	
ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00				0715.25.16553	
R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP					
Data do Documento	Nº do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
02/05/2026	027986/A	DM	N	02/05/2026	26/220735-6
Uso do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quantidade Moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	1	R\$			1.835,20
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)					(-) Desconto
APÓS 10/06/2026 COBRAR JUROS DE R\$ 3,06 AO DIA					(-) Outras Deduções/Abatimento
PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS					(+) Mora/Multa/Juros
PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador				CNPJ: 45.708.765/0001-19	
IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA				CODIGO: 00001521	
RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO					
CEP: 14610-000 - Ipuá/SP					

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação



PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE COMODATO

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, de um lado na condição de **CONTRANTE**, **IRM. SANTA CASA DE IPUÁ**, instituição filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-19, estabelecida à Rita Ferdinando Fratin Nº 335, Bairro Centro, CEP 14610-000 na cidade de Ipuá, estado de São Paulo, e de outro lado na condição de **CONTRATADA**, **J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 38.935.094/0001-63, com Inscrição Estadual nº 204.062.795.110, sediada na Rua Delmiro José de Andrade, nº 332, Bairro Distrito Industrial II, Cep: 14.781-134, na cidade e comarca de Barretos, estado de São Paulo, representada por seu proprietário **JOSÉ JESUS APARECIDO DE FARIA**, brasileiro, maior, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 14.214.113/SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 040.301.958-30, têm entre si ajustado o **CONTRATO DE COMODATO**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CONSIDERANDO QUE

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

CPU P/ AUTOMAÇÃO

DILUIDOR SIMPLES D/1 UNIDADE

MOTO BOMBA UNIDADE

TOALHEIRO BR PAPEL INTER 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 21.368.739/0001-00, com sede na Rua 1-4, nº 434, Bairro Distrito Industrial I, CEP 14783-031, na cidade de Barretos, Estado de São Paulo, também representada por **JOSÉ JESUS APARECIDO DE FARIA**, brasileiro, maior, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 14.214.113/SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 040.301.958-30.



CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO DO PRESENTE CONTRATO E CONSIDERAÇÕES

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

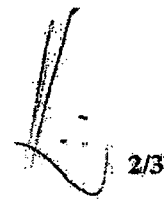
1.2 Em razão da inclusão acima, a parte **CONTRATADA** será representada conjuntamente pelas empresas: **J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 38.935.094/0001-63, com Inscrição Estadual nº 204.062.795.110, sediada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

1.3 A parte **CONTRATANTE** permanece inalterada, sendo composta exclusivamente pela **IRM. SANTA CASA MIS. 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.

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.

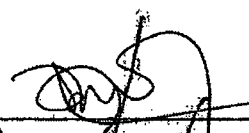

2/3

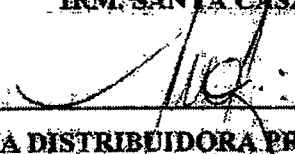
CLÁUSULA TERCEIRA - DO FORO

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.

Ipua/SP, 02 de fevereiro de 2023.


IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA


J. FARIA DISTRIBUIDORA PROD. HIGIENE PROF. LTDA

ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

Testemunhas:

1º) _____

Nome: _____

CPF: _____

RG: _____

2º) _____

Nome: _____

CPF: _____

RG: _____

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:24:51
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.

74891126282073560715025165531093514730000183520

BENEFICIARIO:

ALFA CHEMICAL LTDA

NOME FANTASIA:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

PAGADOR:

IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	61.009
DATA DE VENCIMENTO	10/06/2026
DATA DO PAGAMENTO	10/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.835,20
VALOR COBRADO	1.835,20

=====

NR.AUTENTICACAO A.DD2.EB4.F6A.0C1.897

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.

30 **medicamental****DANFE**
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.144.793
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3326 0431 3782 8800 0409 5500 1000 1447 9311 5777 1780

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

233260187213485 - 28/04/2026 14:33:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

28/04/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

28/04/2026

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:33:00

FATURA / DUPLICATANum. 001
Venc. 28/05/2026
Valor R\$ 854,00**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
854,00	102,48	0,00	0,00	0,00	0,00	854,00
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	854,00

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

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410 GALPAO01 MODULO 02

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

8

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

9,610

PESO LÍQUIDO

15,020

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
34944	ATADURA CREPE N/EST 20CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP Lote: 022026 Qt: 20 Val: 02/01/31 FCI:FB0F92AA-87BF-41DC-81D0-E5BDF91D23AA	30059090	500	6108	PT	20	11,8000	236,00	236,00	28,32			12,00	
16919	FITA MICROPOROSA BRANCA 50MMX10M/CIEX Lote: FP45125HC1 Qt: 100 Val: 27/11/27 FCI:E78830FF-720D-43DC-AFD6-A635F4662B5F	30051090	500	6108	UN	100	4,4000	440,00	440,00	52,80			12,00	
36782	FRASCO NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML NAO ESTERIL/MEDSONDA Lote: 84683 Qt: 200 Val: 16/03/30	39269030	000	6108	UN	200	0,8900	178,00	178,00	21,36			12,00	
Recebi e conferi os Mater ai 28 / 05 / 26 Ass. Respoável Recebimento														

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte:

CONVENIO SUS 01/2025

PD: 15777023 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 7 VOLUME(S)

ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0

AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3

AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 114,86 Estadual: R\$ 187,88 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Venda para consumo final

(B) Venda para consumo final

Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e

SEI-040196/000077/2023.

Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R\$ 51,24

A operação está sujeita ao disposto na Lei Complementar nº 224, de 2025.

Produtos sujeitos a alíquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art 1º, inciso III e anexo III

ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1750

OK

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02

Cep:27175-000 - PIRAÍ - RJ

Fone:(16)3505-4900

Fone: 31.378.288/0004-09

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ 31.378.288/0004-09	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 28/04/2026	Vencimento 10/06/2026
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP 45.708.765/0001-19	Número Documento: 144793-01	Cart./Nosso Número: 17/31367730000351117	Valor do Documento: 854,00

Autenticação Mecânica**001-0****00190.00009 03136.773003 00351.117171 6 14730000085400**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 10/06/2026
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ					
Data do documento: 28/04/2026	No. do documento 144793-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/05/2026	Nosso Número 31367730000351117-6
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 854,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 4,27 AO DIA EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900 CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA. EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. Atenção Parcela: 01 de 01					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780)
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUA-SP
45.708.765/0001-19**Ficha de Compensação****Autenticação Mecânica****Pagar com Pix**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 28 / 04 / 2026				FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira				Medicamental		HDL de Hospit		Química Fibra	
				TELEFONE (16) 3505.4900		TELEFONE (16) 3221.5000		TELEFONE (16) 3221.5000	
				CONTATO: Renato		CONTATO: Sandra		CONTATO: Silma	
COTAÇÃO DE PREÇOS				FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- catadura de crepe 20cm d12	PT	20	11.80	17.00	19.32	—	—	—	—
2- fita microporosa branca 50mm x 10m	un	100	4.40	5.46	—	—	—	4.99	—
3- luvas nutritivas enteral 300 ml	un	200	0.89	—	—	—	—	—	—
			Futura C.P.med						
			(15) 3251.9494						
3- luvas nutritivas enteral 300 ml	un	200	0.97						
obs: o item n° 3 não tem em cotação necessarias para estar em latta mar distribuidora: Ormator									
(54) 3523-2600, H2 Hospitalar (16) 99605-8110, Sulmedic (41) 3473.8845,									

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:24:51
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300351117171614730000085400

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	61.010
NOSSO NUMERO	31367730000351117
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	10/06/2026
DATA DO PAGAMENTO	10/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO	854,00
VALOR COBRADO	854,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.C83.CFF.889.11F.4D5

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

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

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

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



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



Número da NFS-e
2953

Código de Verificação de Autenticidade
NCLSYSSXM

Data e Hora de Emissão da NFS-e

09/06/2026 às 12:43:53

Chave de Acesso

2716563NODU1YF2LS3RP2UZBEQ8YNI10

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA-SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA-SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 09/06/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Tipo ISS 04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 02.822.619/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 08755	Cadastro 018993	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA CARDIOLOGICA E PEDIATRICA ROCHA SANTOS
Logradouro RUA RUA PIRATININGA, 01252		Complemento		Bairro CENTRO
CEP 14600-073	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	Telefone		E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335		Complemento	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 EXAMES DE ECOCARDIOGRAMA REALIZADO NO MÊS DE MAIO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	4.750,00	R\$ 4.750,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040301	Alíquota 0,00%	Atividade Município 0000040300001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais e congêneres.					
Valor Total dos Serviços R\$ 4.750,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.750,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (4.750,00 x 0,65%) R\$ 30,88	COFINS (4.750,00 x 3,00%) R\$ 142,50	CP R\$ 0,00	IRRF (4.750,00 x 1,50%) R\$ 71,25	CSLL (4.750,00 x 1,00%) R\$ 47,50	Outras Retenções R\$ 0,00
--	--	-----------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.457,87

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$638,88 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$127,78

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS:
 CONTA CORRENTE PJ - CAIXA
 AG. 0782
 CC. 579178865-3
 MARALISE ROCHA DOS SANTOS

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA CARDIOLOGICA E PEDIATRICA ROCHA SANTOS S/S** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2953** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NCLSYSSXM**.

Data

CPF/IRG

Assinatura

22365

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

Identificador:
CPF/CNPJ/NIF do fornecedor **Número da Nota** **Código de Verificação**
 2953

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 IPUÁ
 Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
 Bairro: CENTRO E-mail: santacasaipua@com4.com.br
 Município: IPUÁ CEP: 14610000 **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\$ 4.576,62	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 4,58
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 4,58
						Total: R\$ 9,15
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\$ 41,19
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.51
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: 0782-X - SAO JOAQUIM DA BARRA

CONTA: 579.178.865-3

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA CARDIOLOGICA E PEDIA

CPF/CNPJ: 02.822.619/0001-07

VALOR: R\$ 4.457,87

DEBITO EM: 10/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061011

AUTENTICACAO SISBB: 2.ACF.5D4.362.599.350

TCM

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

Nº 68.357
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0496 3463 4100 0192 5500 1000 0683 5714 2275 1355

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

135261539033879 - 23/04/2026 08:09:46

CNPJ

96.346.341/0001-92

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.351.882.116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

23/04/2026

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

CENTRO

14610-000

23/04/2026

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

Ipuá

SP

(16) 3832-1222

08:09:43

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 23/05/2026

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

LAIS TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

50.062.976/0001-67

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

RUA VIRGILIO DE CARVALHO NEVES NETO, 1056

Ribeirao Preto

SP

120647446116

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

3

VOLUMES

36,000

36,000

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
<i>Cotação 1729</i> Recebi e conferi os Materiais <u>24/04/26</u> <u>Ass. Responsável Recebimento</u> <i>Debra Entend</i>													

DADOS ADICIONAIS

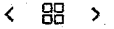
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

RESERVADO AO FISCO

+40 anos no mercado

Início Isosource Soya 1.2kcal 1000ml Nestle + E-book



CMPT 21.059.822/0001-53

Carrinho
R\$ 0,00

Isosource Soya 1.2kcal 1000ml Nestle + E-book

Fórmula Padrão para Nutrição
Enteral e Oral

2 unidades

R\$ 53,80 à vista
R\$ 59,78 à prazo

5 unidades

R\$ 134,50 à vista
R\$ 149,45 à prazo

10 unidades

R\$ 269,01 à vista
R\$ 298,90 à prazo

20 unidades

R\$ 538,02 à vista
R\$ 597,80 à prazo**R\$ 26,90** à vista

ou R\$ 29,89

em 1x de R\$ 29,89 sem juros

10% de desconto no pagamento PIX ou BOLETO

13 pessoas estão vendo isso agora

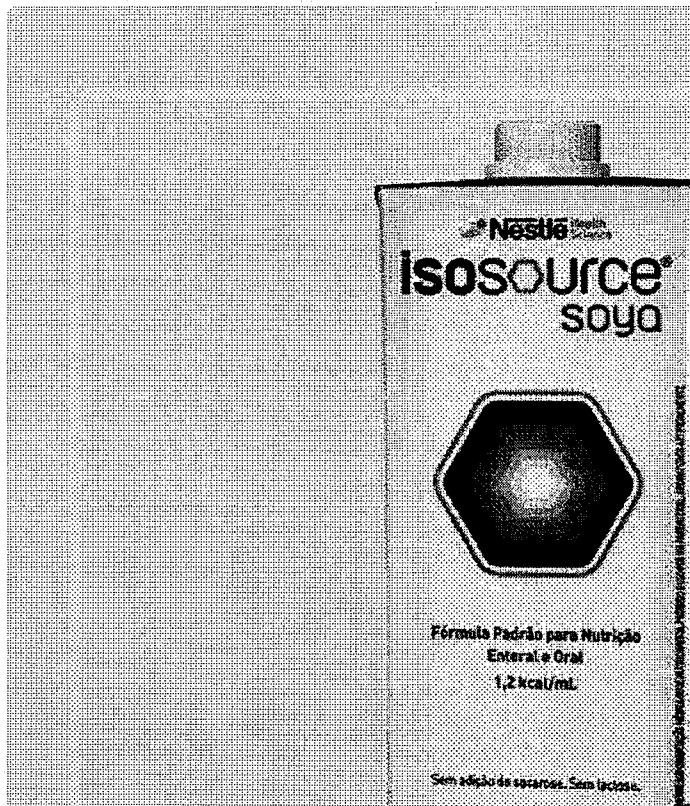
As melhores ofertas para você aproveitar!



O que deseja procurar?



Home / Nutrição e Suplementos / Dietas Líquidas / ISOSOURCE SOYA NESTLE 1L



CNPT. 80.392.565/002-25

ISOSOURCE SOYA NESTLE 1L

REF: 008822

Seja o primeiro a opinar

R\$ 22,10

ou 4x de R\$ 5,53 sem juros Cartão de Crédito - PagBank

COMPRAR PRODUTO

* Aqui sua compra é 100% segura, compre com tranquilidade.



Frete e prazo de entrega

14610-029

CALCULAR

Frete**Valor****Prazo**

SEDEX

R\$ 48,15

Previsto para
28/04/2026



[TODOS OS PRODUTOS \(HTTPS://WWW.NUTRISIN.COM.BR/TODOS-OS-PRODUTOS\)](https://www.nutrisin.com.br/todos-os-produtos)

[IMPACT \(HTTPS://WWW.NUTRISIN.COM.BR/IMPACT\)](https://www.nutrisin.com.br/impact)

[ISOSOURCE \(HTTPS://WWW.NUTRISIN.COM.BR/ISOSOURCE\)](https://www.nutrisin.com.br/isosource)

Newsletter



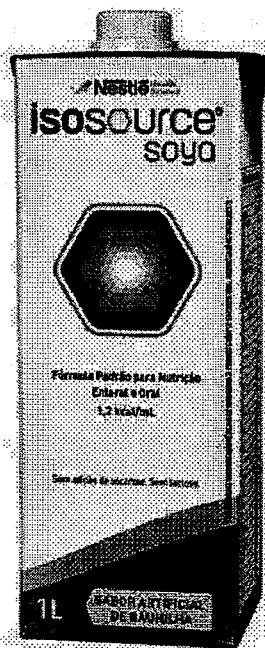
[NOVASOURCE \(HTTPS://WWW.NUTRISIN.COM.BR/NOVASOURCE\)](https://www.nutrisin.com.br/novasource)

[NUTREN \(HTTPS://WWW.NUTRISIN.COM.BR/NUTREN\)](https://www.nutrisin.com.br/nutren)

[PEPTAMEN \(HTTPS://WWW.NUTRISIN.COM.BR/PEPTAMEN\)](https://www.nutrisin.com.br/peptamen)

[RESOURCE \(HTTPS://WWW.NUTRISIN.COM.BR/RESOURCE\)](https://www.nutrisin.com.br/resource)

[KITS \(HTTPS://WWW.NUTRISIN.COM.BR/KIT-20425933\)](https://www.nutrisin.com.br/kits)



Next

<https://api.whatsapp.com/send?text=Isosource%20Soya%201L%20http%3A%2F%2Fwww.nutrisin.com.br/isosource-soya-1l>

■ [Início \(https://www.nutrisin.com.br/\)](https://www.nutrisin.com.br/) ▶ [TODOS OS PRODUTOS \(https://www.nutrisin.com.br/todos-os-produtos\)](https://www.nutrisin.com.br/todos-os-produtos)

Isosource Soya 1L

Código: V38Z8SJ7L

R\$ 30,00
ou **R\$ 28,50** via Pix

Qtde:

1

Comprar (<https://www.nutrisin.com.br/carrinho/produto/235084288/adicionar>)

CNPJ: 28.935.081/0001-30

Estoque: Disponível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.24.51
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260610193408240356301
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$685,80
TARIFA: R\$0,00
DATA: 10/06/2026 - 17:10:56

PAGO PARA: Tcm Comercio de Produtos Nutricionai
CNPJ: 96.346.341/0001-92
CHAVE PIX: 96346341000192
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 6504 - CONTA: 00000000000000019615
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 10/06/2026 - 17:10:56
=====

DOCUMENTO: 061012
AUTENTICACAO SISBB: F.195.B4F.B79.A82.834
=====

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.

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.145.283
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3326 0531 3782 8800 0409 5500 1000 1452 8311 5786 7324

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

233260198950291 - 05/05/2026 18:31:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

05/05/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

05/05/2026

MUNICÍPIO

IPUA

UF

FONE / FAX

SP**1638321222**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

19:31:00**FATURA / DUPLICATA**

Num. 001
Venc. 04/06/2026
Valor R\$ 1.083,30

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
1.083,30	121,84	0,00	0,00	0,00	0,00	1.083,30
VALOR DO FRFT	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	1.083,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS,410 GALPAO01 MODULO 02		SUMARE			SP	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
6	Volumes			13,460	13,610	

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	ALQ IPI
33735	CATETER NASAL TIPO OCULOS EM PVC 110CM/MEDSONDA Lote: 84559 Qt: 100 Val: 16/03/30	90183929	000	6108	UN	100	0,9000	90,00	90,00	10,80			12,00	
38457	CIPROFLOXACINO 2MG/ML SOL INF IV CX C/32 BSF 200ML/HALEX ISTAR/AM G+ Lote: 5110205 Qt: 1 Val: 15/11/27	30049069	000	6108	CX	1	502,4000	502,40	502,40	60,29			12,00	
23076	DEXAMETASONA 4MG/ML INJ IV/IM C/50 AMP 2,5ML/HYPOFARMA G+ Lote: 25112086 Qt: 10 Val: 30/11/27	30043290	000	6108	CX	10	36,5000	365,00	365,00	43,80			12,00	
38482	IBUPROFENO 100MG/ML SUSP ORAL FR 20 ML/VITAMEDIC G- PMC: 31,93 Lote: 30005547 Qt: 10 Val: 12/08/27	30049029	000	6108	UN	10	2,3900	23,90	23,90	2,87			12,00	
34511	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7,0 SOLIDOR/LABOR IMPORT Lote: 28925111 Qt: 30 Val: 01/11/30	90183929	200	6108	PC	30	3,4000	102,00	102,00	4,08			4,00	

OK

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte:
CONVENIO SUS 01/2025
PD: 15786661 FICHAS 1/3 1 VOLUME(S), 2/3 1 VOLUME(S), 3/3 4 VOLUME(S)
ATENDIMENTO 16 3305-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 147,73 Estadual: R\$ 238,33 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final.
(B) Venda para consumo final
Alíquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.
Regime Diferenciado de Tributação instituido pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R\$ 19,68
A operação está sujeita ao disposto na Lei Complementar nº 224, de 2025.
Produtos sujeitos a alíquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art 1º, inciso III e anexo III
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1751

Declaro ter recebido 151 unidade(s)/ 6 volumes
de MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
(31.378.288/0004-09) os produtos constantes
da nota fiscal 000145283 serie 001
e pedido 15786661 de 05/05/2026

Pedido fornecedor:

Reclamações/Devoluções:

Prazo máximo 72 horas do recebimento

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

CIDADE IPUA-SP		ROTA CD RIBEIRAO PRETO	
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 

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



**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02

Cep: 27175-000 - PIRAÍ - RJ

Fone: (16) 3505-4900

Fone: 31.378.288/0004-09

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ 31.378.288/0004-09	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 05/05/2026	Vencimento 10/06/2026
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP 45.708.765/0001-19	Número Documento: 145283-01	Cart./Nosso Número: 17/31367730000351625	Valor do Documento: 1.083,30

Autenticação Mecânica**001-0****00190.00009 03136.773003 00351.625173 2 14730000108330**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 10/06/2026
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ					
Data do documento: 05/05/2026	No. do documento 145283-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/05/2026	Nosso Número 31367730000351625-9
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.083,30
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 5,42 AO DIA EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900 CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA. EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. Atenção Parcela: 01 de 01					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780)
RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO
14610-000 - IPUA-SP
45.708.765/0001-19**Ficha de Compensação****Autenticação Mecânica****Pagar com Pix**

27365

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 05 / 05 / 2025

Responsavel pela cotação: Argulino L. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DATA: 05 / 05 / 2026						
Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira						
COTAÇÃO DE PREÇOS						
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
1. cateter nasal tipo eculex	un	100	0.90	Mediamental	Future C.P.M.	Submedic
2. ciprofloxacina 2mg/ml sol inj.	cx	1	502.40	TELEFONE: (35) 3355.4900	TELEFONE: (35) 3355.4900	TELEFONE: (35) 3355.4900
3. dexametasona 4mg/ml inj.	cx	10	36.50	CONTATO: Remata	CONTATO: Remata	CONTATO: Remata
4. fluoreceno 100mg/ml flz 20ml	un	10	2.39			
5. sonda endotraqueal PVC cl	pc	30	3.40			
balão 7.0						
				H2 Hospitalar		
				(18) 99605.8110		
				Am. Roma		
5. sonda endotraqueal PVC cl	PC	30	3.95			
balão 7.0						
obs: o item nº 4 e 5 não tem asotações necessarias para usar em sala, não distribuidores:						
Summa (16) 3741-1102 Suinmed (14) 3106-2011, Flucium (16) 3236-2010						

10/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:24:51
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300351625173214730000108330

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.013

NOSSO NUMERO 31367730000351625

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 10/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.083,30

VALOR COBRADO 1.083,30

NR.AUTENTICACAO 7.E1D.1E7.018.D68.99B

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 MARCO AURELIO FRESSATTI - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSION: 13/04/2026 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA - VALOR TOTAL: R\$ 635,00		NF-e Nº 000.001.767 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MARCO AURELIO FRESSATTI - ME  RUA GENERAL OSORIO, 724 - CENTRO - CEP: 14610-000 - IPUA - SP TEL: (16)3832-3360		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.001.767 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3526 0408 1965 3900 0170 5500 1000 0017 6710 0009 0004 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261403021702 13/04/2026 16:55:59	
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 13/04/2026
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN,, 335		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14610-000
MUNICÍPIO IPUA	FONE / FAX (16)3832-1222	UF SP	DATA SAÍDA / ENTRADA 13/04/2026
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA		NÚMERO		VALOR ORIGINAL		VALOR DESCONTO		VALOR LÍQUIDO	
DADOS DA FATURA		1254376		635,00		0,00		635,00	
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	
		0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACRESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								635,00	

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		RUA GENERAL OSORIO, 724		MUNICÍPIO		IPUA		UF		SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
												361067330111	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)			
		DIVERSAS		0									

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SIL	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS	VALOR IPI
49218	FOSFORO	36050000	0102	5102	MC	3,00	3,95	11,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49102	MACARRAO PADRE NOSSO	19021900	0102	5102	PCT	15,00	2,95	44,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39813	CHA MATE 250G	21012010	0500	5102	UN	10,00	7,50	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4426	ERVA DOCE	09096110	0102	5102	PCT	20,00	3,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40166	FUBA 1KG	11022000	0500	5102	PCT	6,00	4,50	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5680	FARINHA DE MILHO 500 GR	11022000	0102	5102	PCT	6,00	6,50	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49796	BOLACHA MAISENA COM 3 DIVISORIAS	19053100	0500	5102	PCT	15,00	5,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28631	ADOCANTE 200 ML	21069090	0102	5102	UN	2,00	6,95	13,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
47769	EXTRATO DE TOMATE ELEFANTE 300G	21032010	0500	5102	UN	10,00	7,50	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17476	FERMENTO EM PO ROYAL 200GR	21023000	0102	5102	UN	1,00	7,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12313	QUEIJO RALADO 40 GR	04062000	0102	5102	PCT	22,00	4,00	88,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4141	MACARRAO PARAFUSO	19059010	0500	5102	PCT	20,00	2,95	59,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11566	MANDIOCA CONGELADA	07141000	0400	5102	KG	8,00	7,50	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais

13 / 04 / 2026

Ass. Responsável Recebimento

Ass. Responsável 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 1681
--	------------------------------------

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 13 / 04 / 2026

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

FONECEDOR:			FONECEDOR:			FONECEDOR:		
Mercado Sereatti			Superm. St. Diego			Mundo Super		
TELEFONE: 99985.3360			TELEFONE: 99968.8151			TELEFONE: 99943.3004		
CONTATO: WhatsApp			CONTATO: WhatsApp			CONTATO: WhatsApp		
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
bolore	mc	3	3.95	4.70	5.99			
macarrão paduense	PCT	15	2.95	3.10	3.39			
chá mate 250g	un	10	7.50	8.30	—	11.99		
maioze	PCT	20	3.00	3.79	3.80			
Feijão 1Kg	PCT	6	4.50	6.50	5.58			
farinha de milho 500 GR	PCT	6	6.50	6.70	7.29			
Beleza Maizena 3 Litros	PCT	15	5.00	6.30	5.79			
adocante 200 ml	un	2	6.95	8.60	8.98			
extrato de tomate elefante	un	10	7.50	7.95	8.89			
fermento em pó 200 GR	un	1	7.00	12.00	8.98			
quievalade 40GR	PCT	22	4.00	4.20	4.99			
macarrão parafuso	PCT	20	2.95	3.10	3.39			
mandioca congelada	Kg	8	7.50	9.45	11.50			

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:51:51
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 11/06/2026

NR. DOCUMENTO 553.156.000.001.803

VALOR TOTAL 635,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARCO AURELIO FRESSATI ME

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.803-1

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO 2.404.34C.4A9.D53.512

RECEBEMOS DE A.ROBERTO FRESSATTI MINI MERCADO - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO A.O LADO

EMIÇÃO: 16/04/2026 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA - VALOR TOTAL: R\$ 1.912,50

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.003.864

SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

A.ROBERTO FRESSATTI MINI MERCADO - ME



RUA JOSE BONIFACIO, 372 - CENTRO -
CEP:14610-000 - IPUA - SP
TEL: (16)3832-3360

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.003.864 fl. 1 / 1

SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3526 0407 8457 5800 0170 5500 1000 0038 6410 0009 0007

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

361064688110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261448099513 16/04/2026 10:24:43

CNPJ / CPF

07.845.758/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

16/04/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN,, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

16/04/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

(16)3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	1254394	1.912,50	0,00	1.912,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.912,50

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	1.912,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
15768	FILE DE FRANGO	02071422	0500	5102	KG	55,00	18,50	1.017,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
42760	COXA E SOBRECOXA DE FRANGO	02071422	0500	5102	KG	100,00	8,95	895,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

Recebi e conferi os Mater ai

16 / 04 / 26

facqueline

Ass. Respo.ável Recebimento

OK

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAGAMENTO ATRAVÉS DO BANCO DO BRASIL S/A, AG.Nº 3156-9 CONTA CORRENTE Nº 1804-X. CONVÊNIO SUS 01/2025 VR. APROX. TRIBUTOS : 0,00 FED. 0,00 ESTADUAL 0,00 MUN. FONTE IBPT.

22365

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1675

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:51:51
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 11/06/2026

NR. DOCUMENTO 553.156.000.001.804

VALOR TOTAL 1.912,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: A R F MINI MERC ME

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.804-X

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO D.0D5.8F1.588.283.523

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO 14610-037 IPUA - SP (16) 3832-1792		0-ENTRADA 1-SAÍDA 3.287 SÉRIE 1 FOLHA 1/2		CIATIVE DE ACESSO 3526 0415 1786 0400 0108 5500 1000 0032 8710 0006 7158 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 135261266956171 04/04/2026 08:27:44	
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		04/04/2026	
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATINS, 345		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000	
MUNICÍPIO IPUA		UF SP		DATA DA SAÍDA 04/04/2026	
		FONE / FAX (16) 3832-1222		HORA DA SAÍDA 08:27:36	
		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		1.226,60	
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		VALOR DESCONTO		OUTRAS DESP		VALOR IPI		TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.226,60	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ	
				0-Remetente									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF				INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 26		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO				PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS		
9	BANANA NANICA	08039000	0102	5102	KG	3,314	5,95	19,72	0,00	0,00			
42	TOMATE	21032010	0102	5102	KG	1,986	10,40	20,65	0,00	0,00			
53	CENOURA	07061000	0102	5102	KG	5,172	6,95	35,95	0,00	0,00			
154	MANDIOCA CONGELADA	11062000	0102	5102	KG	8,400	9,45	79,38	0,00	0,00			
7622300119652	FERMENTO EM PO ROYAL 250G Cód. Barras: 7622300119652	21023000	0102	5102	UN	1,000	11,44	11,44	0,00	0,00			
7891515901059	MARGARINA CLAYBOM 500G C SAL Cód. Barras: 7891515901059	15171000	0400	5405	UN	4,000	6,40	25,60	0,00	0,00			
7896005210741	GELATINA SOL 20G MORANGO Cód. Barras: 7896005210741	21069029	0102	5102	PC	65,000	1,65	107,25	0,00	0,00			
7896057800051	VINAGRE NEVAL ALCOOL 750 ML Cód. Barras: 7896057800051	22090000	0102	5102	UN	9,000	2,14	19,26	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			
7896069518296	AMIDO DE MILHO SIAMAR 500G Cód. Barras: 7896069518296	20058000	0400	5405	UN	2,000	5,99	11,98	0,00	0,00			
7897517206086	MOLHO DE TOMATE FUGINI SACHE 300G Cód. Barras: 7897517206086	21032010	0400	5405	UN	25,000	1,60	40,00	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			
7898171690167	FARINHA DE MILHO PEPOL 500G Cód. Barras: 7898171690167	19019090	0400	5405	PC	4,000	6,70	26,80	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	12,000	4,80	57,60	0,00	0,00			
7898279340087	FEIJAO CARIOCA MANSANO 1KG Cód. Barras: 7898279340087	07133399	0400	5405	PC	42,000	6,80	285,60	0,00	0,00			
7898406780021	SUCO SERIGY 500ML CAJU Cód. Barras: 7898406780021	21069010	0400	5405	UN	19,000	3,49	66,31	0,00	0,00			

DADOS ADICIONAIS		Ass. Respo		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		Ass. Recebimento			
NCM:		OK			
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				Cotação 1674	

UninfE NF-e OPEN Source www.uninfE.com.br		Gerado em 04/04/2026 às 08:27:47 pelo UniDANFE 3.9.11 Free www.unidnfe.com.br	
RECEBEMOS DE SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 3.287.		NF-e	
EMISSÃO: 04/04/2026 VALOR TOTAL: 1.226,60 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - RFERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP		3.287	
DATA DO RECEBIMENTO		SÉRIE 1	
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 1 3.287 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	 CHAVE DE ACESSO 3526 0415 1786 0400 0108 5500 1000 0032 8710 0006 7158 Consultar 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 135261266956171 04/04/2026 08:27:44	
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: 7898406780021										
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 UNTOURO 1KG Cód. Barras: 7898971281015	25010020	0102	5102	PC	8,000	2,50	20,00	0,00	0,00	
9	BANANA NANICA	08039000	0102	5102	KG	3,716	5,95	22,11	0,00	0,00	
42	TOMATE	21032010	0102	5102	KG	3,090	11,70	36,15	0,00	0,00	
44	ABOBRINHA	13021910	0102	5102	KG	5,088	10,15	51,64	0,00	0,00	
55	VAGEM	11061000	0102	5102	KG	0,382	24,15	9,23	0,00	0,00	
7894904571956	MARGARINA DORIANA CREM 500G C/SAL Cód. Barras: 7894904571956	15171000	0400	5405	UN	10,000	6,40	64,00	0,00	0,00	
205	PIMENTAO VERMELHO E AMARELO	20021000	0102	5102	PC	0,808	19,50	15,76	0,00	0,00	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 04 / 04 / 2026		FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira		Super Star Luzia	Marcelo Furtado	Marcelo Furtado
		TELEFONE: (11) 9988-8151	TELEFONE: (11) 9988-8151	TELEFONE: (11) 9988-8151
		CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp	CONTATO: WhatsApp
COTAÇÃO DE PREÇOS				
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR
banana nanica	Kg	3.314	5.95	5.99
Tomate	Kg	1.986	10.40	10.99
cenoura	Kg	5.472	6.95	6.99
mandioca congelada	Kg	8.40	9.45	11.50
fermento em po 450G	un	1	11.44	12.59
margarina 500G eltal	un	14	6.40	6.89
gelatina comum 20G	PC	65	1.65	1.99
vinagre álcool 750ml	un	9	2.14	2.89
óleo comestível 500ml	PC	3	11.19	13.99
amido de milho 500G	un	2	5.99	15.19
milho de Tomate 300G	un	25	1.60	1.89
milho bache 170G	PC	10	2.50	3.79
milho bache 170G	PC	8	2.80	3.49
farinha de milho 500G	PC	4	6.70	7.29
farinha preta 400G	PC	4	6.70	7.29

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 04 / 04 / 2026		FONECEDOR: Superm. Sta. Luiza TELEFONE: (31) 3333-3333 CONTATO: WhatsApp		FONECEDOR: Mercado Superm. TELEFONE: (31) 3333-3333 CONTATO: WhatsApp		FONECEDOR: Mercado Superm. TELEFONE: (31) 3333-3333 CONTATO: WhatsApp	
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira							
COTAÇÃO DE PREÇOS							
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
baunilha frita 1Kg	PC	12	4.80	5.00	5.29	—	—
feijão 1Kg	PC	42	6.80	—	7.49	8.49	—
Suco 500ml caqui	un	19	3.49	4.25	4.79	—	—
suco parmanão salado	un	22	4.20	4.50	4.99	—	—
sal refinado 1Kg	PC	8	2.50	2.50	2.59	—	—
banana nanica	Kg	3.716	5.95	6.95	—	5.99	—
tomate	Kg	3.090	11.70	13.95	—	11.99	—
abacurba	Kg	5.088	10.15	11.95	—	10.99	—
maçã	Kg	0.382	24.15	26.95	—	29.99	—
pimentão vermelho e amarelo	PC	0.808	19.50	—	—	19.99	—

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:51:51
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 11/06/2026

NR. DOCUMENTO 553.156.000.016.420

VALOR TOTAL 1.226,60

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMERCADO SANTA LUZIA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 16.420-8

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO 7.A9E.8D9.C70.AA9.95A

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTD A		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3526 0415 1786 0400 0108 5500 1000 0032 9110 0007 0232	
R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO 14610-037 IPUA - SP (16) 3832-1792		3.291 SÉRIE 1 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 135261475691053 18/04/2026 09:09:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361.010.834.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 15.178.604/0001-08	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA		CNPJ 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 18/04/2026
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATINS, 345	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14610-000	DATA DA SAÍDA 18/04/2026
MUNICÍPIO IPUA	UF SP	FONE / FAX (16) 3832-1222	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 09:09:10

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS					
001 17/05/2026 459,00					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 459,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 459,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
1002	GAS P 45	27111910	0102	5102	UN	1	459,00	459,00	0,00	0,00	
Recebi e conferi os Materiais 18 / 04 / 26 <i>Lucas</i> Ass. Responsável Recebimento											

DADOS ADICIONAIS

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	RESERVADO AO FISCO <i>Cotação 1680</i>
---	---

UnifFe | NF-e OPEN Source | www.uniffe.com.brGerado em 18/04/2026 às 09:09:19 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 3.291. EMISSÃO: 18/04/2026 VALOR TOTAL: 459,00 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - R FERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP		NF-e 3.291 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Início / Gás Industrial P-45 Liquigás



Gás Industrial P-45 Liquigás

R\$ 533,00

PARA SUA CASA

PARA SEU NEGÓCIO

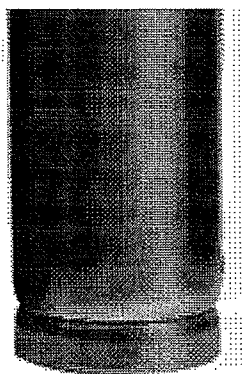
QUEM SOMOS

SEJA UM REVENDEDOR

HORÁRIOS



Entrar



Comprar



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

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



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

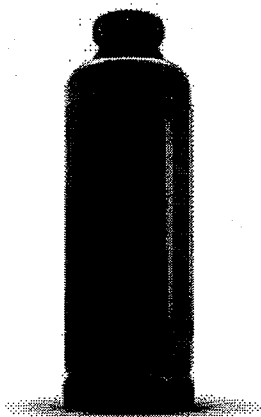
Não aceitamos pedidos para entrega fora do município de Marília, tais pedidos serão cancelados e reembolsados.

Políticas de Privacidade, Entrega, Troca, Devolução e Reembolso

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

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

CNPJ 02.190.284/0001-51

[Início](#)[Sobre nós](#)[Cestas básicas](#)[Gás](#)[Água](#)[Contato](#)

*produtos sujeitos a mudança de marca

[Para Empresas](#)

GÁS GLP P45

Consulte nossa Equipe para Mais Detalhes sobre a Entrega

R\$ **490,00**

Tamanho
45kg

Formas de pagamento

Dinheiro à vista

Cartões de crédito/débito

Transferências bancárias

PIX

[compre pelo Whatsapp](#)

CNPJ: 44.522.667/0001-20

DETALHES DO PRODUTO

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

FONTE DE ENERGIA MAIS LIMPA

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

ECONOMIA

O GLP tem alto poder calorífico, o que o torna uma fonte de energia bastante econômica.

Os produtos da queima do GLP apresentam baixo índice de emissão de gases do efeito estufa. O GLP não contamina os mananciais de água nem o solo e seu consumo evita a queima de milhões de árvores no Brasil e no mundo.

VERSÁTIL

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

[Ir para o topo](#)



[compre pelo Whatsapp](#)



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

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

Botijão 45 Kilos - Ultragaz

R\$ 510,00

1

Add to cart

Botijão 45 Kilos - Ultragaz

CNPJ 61.602.199/0001-12

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

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

Description

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

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:51:51
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 11/06/2026

NR. DOCUMENTO 553.156.000.016.420

VALOR TOTAL 459,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMERCADO SANTA LUZIA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 16.420-8

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO C.ECD.87A.41E.5F0.718

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 0401 1824 5500 0138 5500 1000 0008 6910 0001 7097	
		869 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 135261418573706 14/04/2026 15:04:53	
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		14/04/2026	
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN nº 335		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000		DATA DA SAÍDA 14/04/2026	
MUNICÍPIO IPUA		UF SP		FONE / FAX (16) 3832-1222		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
						HORA DA SAÍDA 15:04:51	

B. CÁLC ICMS 0,00		VLR ICMS 0,00		B. CÁLC ICMS ST 0,00		VLR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 309,46	
VLR FRETE 0,00		VLR SEGURO 0,00		VLR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VLR IPI 0,00	
								VLR APROX TRIB 64,36	
								TOTAL DA NOTA 309,46	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ/CPF	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 6		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO				PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	
7898901873020	ACHOCOLATADO MILKY Cód. Barras: 7898901873020	18069000	0400	5102	PC	5	4,79	23,95	0,00	0,00		8,67	
7896022205232	BISCOITO RENATA AGUA E SAL Cód. Barras: 7896022205232	19053100	0400	5102	PC	35	5,79	202,65	0,00	0,00		41,45	
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	
7896117600195	FAROFA PRONTA MANJOLINHO Cód. Barras: 7896117600195	19019090	0400	5102	UN	4	4,29	17,16	0,00	0,00		3,51	
7896005271964	FERMENTO FERMIX 10 G. Cód. Barras: 7896005271964	21023000	0400	5102	UN	12	1,39	16,68	0,00	0,00		5,24	
7891030300207	LEITE CONDENSADO MOCOCA Cód. Barras: 7891030300207	04029900	0400	5102	PC	2	4,59	9,18	0,00	0,00		1,03	

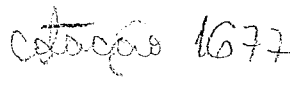
Recebi e comentei os Materiais

14 / 04 / 26

Reguelina

Ass. Responsável Recebimento

OK

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

UninfC NF-e OPEN Source www.uninfC.com.br		Gerado em 14/04/2026 às 15:04:59 pelo UnIDANFE 3.9.23 Frece www.unidanfe.com.br	
RECEBEMOS DE EURIPEDES GONCALVES IPUA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 869. EMISSÃO: 14/04/2026 VALOR TOTAL: 309,46 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA - RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP		NF-e 869 SÉRIE 001	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:51:51
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 11/06/2026

NR. DOCUMENTO 553.156.000.050.454

VALOR TOTAL 309,46

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: E GONCALVES IPUA ME

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 50.454-8

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO 7.0CA.796.36D.E11.745



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

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
1 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº. 35.054
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0501 4855 7600 0159 5500 1000 0350 5419 5463 9398
CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA/VENDA MERC. SOB SUB.
INSCRIÇÃO ESTADUAL
310038963115
INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
CNPJ
01.485.576/0001-59
PROTOCCLO DE AUTORIZAÇÃO
13526187595059815/05/2026 12:48:10

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUA 00004323
CNPJ/CPF
45.708.765/0001-19
DATA DA EMISSÃO
15/05/2026
ENDERECO
R FERDINANDO FRATIM, 335
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
CEP
14.610-000
DATA DA ENTRADA / SAIDA
15/05/2026
MUNICIPIO
IPUA
FONE/FAX
16 38321222
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAIDA
12:47:58

FATURA / DUPLICATA
Número
001
Dt. Vencimento
12/06/2026
Valor
736,25
Número
Dt. Vencimento
Valor
Número
Dt. Vencimento
Valor

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS
75,25
VALOR DO ICMS
13,54
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
736,25
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
736,25

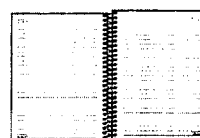
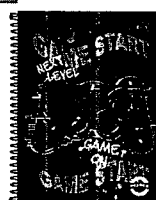
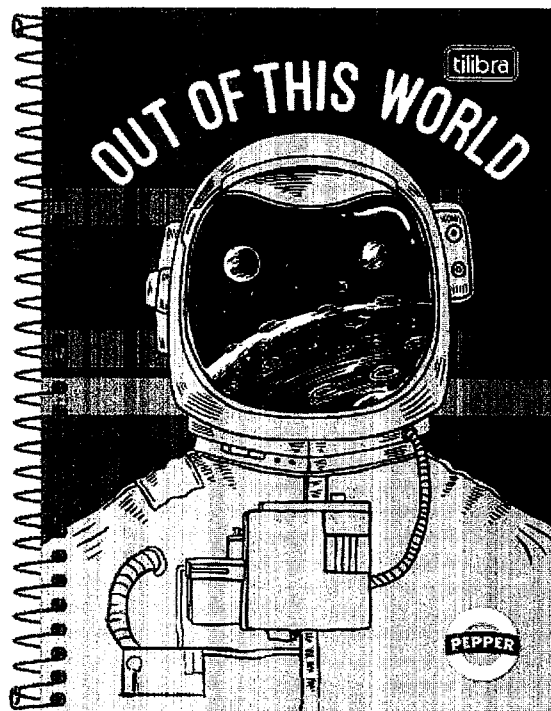
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
1 - Destinatário
COD. ANTT
PLACA
UF
CNPJ / CPF
ENDERECO
MUNICIPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
INTE
48
ESPÉCIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
0,000
PESO LIQUIDO
0,000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	COSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
04867	CADERNO 01 MATERIA - VIBE FEMININO 8 OFLS.	48202000	060	5405	UN	5,000	8,9000	44,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02580	ELASTICO - N.18 - FINO - O KILO PREM IER + OU - 1000 UND	40161090	000	5102	KL	1,000	25,4500	25,45	25,45	4,58	0,00	18,0	0,00
09564	PAPEL SULFITE A4 PAPER ONE - 1 PC/ 5 PC 210X297 PACOTE COM 500 CAIXA C/ 5 PCTS	48025610	060	5405	PC	20,000	25,5500	511,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09129	POST IT - 38 X 50 - C/4 BLOCOS - AMA RELO COLACRIL 400 FOLHAS	48114190	000	5102	UN	12,000	4,1500	49,80	49,80	8,96	0,00	18,0	0,00
07823	PRANCHETA ACRILICO - GRANDE - PRETA PEGADOR METAL	39269090	060	5405	UN	10,000	10,5500	105,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Recebi e contem os Materiais 16 / 05 / 26 Jacqueline Ass. Responsável Recebimento													

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: 018 - FLAVIANE SANTOS FARIA
Cond. Pag: 0102P - FATURADO
PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRED. DE ICMS NO VAL. DE R\$
CORRESP. A ALIQ. DE 04, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPL. 123,
000000324770-FF-001,000000010997-FF-006
A/C JACQUELINE DEPOSITO CONTA BANCO BRASIL
CONVENIO SUS 01 / 25
Vlr.CBS R\$ 6,51 Vlr.IBS UF R\$ 0,72 Vlr.IBS MUN R\$ 0,00
Vlr Aprox dos Tributos: R\$ 131,25 Federal / R\$ 96,21 Estadual - Fonte: IBPT
Banco do Brasil
CPF 6520-X
CC 108010-E
RESERVAÇÃO AO FISCO
1825

MENU

 **PAPELARIA CASTELO**

CNPJ. 53.867.867/0001-05

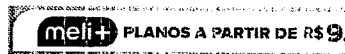
Início / CADERNOS E FICHARIOS

< 88 >

Caderno 1/4 Espiral 80 Folhas Masculino Pepper Tilibra**R\$10,65**

Produto sortido, entregue conforme a disponibilidade em estoque.

Buscar produtos, marcas e muito mais...

Enviar para
Franca 14403854

Categorias ▾ Ofertas Cupons Supermercado Vender Contato

Crie a sua conta Entre Carrinho

Você também pode estar interessado: elastico largo branco - elastico 7mm - elastico colorido 7mm - pasta plastica com elastico pequena

Mais opções que podem te interessar

Elástico Látex Borracha P/ Dinheiro 1kg
N.18 Premier AmareloR\$ 32⁹⁸

Frete grátis por ser sua primeira compra

200 Elásticos De Borracha Silicone
Liguinha Prender Dinheiro AmareloR\$ 26²⁴

Frete grátis por ser sua primeira compra

Elástico Dinheiro Borracha
Unidades Número 18 Amarelo

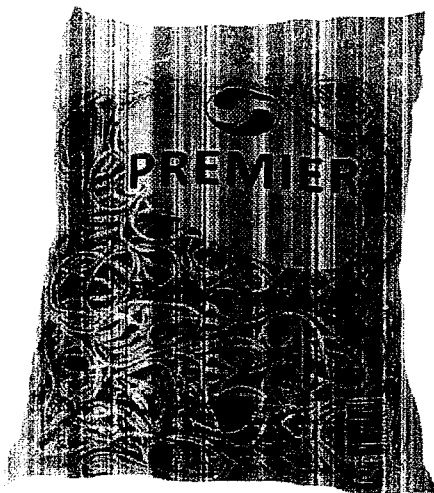
R\$ 43,99

R\$ 27⁹⁰ 36% OFF

Frete grátis por ser sua primeira compra

Arte, Papelaria e Armarinho > Materiais Escolares > Elásticos de Borracha > Elastico Dinheiro

Vender um igual



Novo | 4 vendidos

Elástico Látex Borracha Dinheiro
1kg N.18 Premier 1200 UnR\$ 36⁹⁰

Ver os meios de pagamento

Cor: AMARELO NATURAL



O que você precisa saber sobre este produto

- Peso líquido: 1 kg
- Tipo de embalagem: Pacote
- Tamanho dos elásticos: 18
- Unidades por embalagem: 1200
- Unidades por kit: 1

Ver características



FRETE GRÁTIS ACIMA DE R\$ 19

Chegará grátis entre domingo
feira por ser sua primeira compra.
Mais detalhes e formas de entregaRetire grátis entre segunda-feira
terça-feira em uma agência MercadoLíder

Ver no mapa

Estoque disponível

Quantidade: 1 unidade ▾ (+25)

Comprar agora

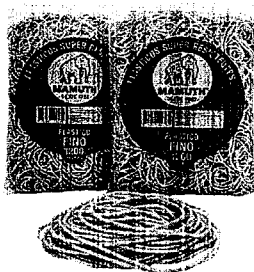
Adicionar ao carrinho

CNPJ: 05.561.969/0001-55

Vendido por LIVRARIA SABER
MercadoLíder | +1000 vendasDevolução grátis. Você tem 30
dias a partir da data de recebimento.Compra Garantida. Receba o que
está esperando ou devolva o dinheiro.

Produtos relacionados

Ad

Elástico Látex Borracha Kit 2 Kg
P/ Dinheiro N°18 2400 UnidsR\$ 64⁹⁰Elástico Látex Borracha P/
Dinheiro 1kg N.18 Premier Natural

R\$ 52,75

R\$ 39⁹⁰ 24% OFFFrete grátis **FULL** por ser sua
primeira compraElástico Látex Borracha P/
Dinheiro 1kg N.18 Premier 1200 Un

R\$ 52,75

R\$ 39⁵⁰ 25% OFF

LIVRARIA SABER

+50 Seguidores +500 Prox

MercadoLíder

É um dos melhores do site!

+1000

Vendas

Boa
atendimento

Ir para a página do vendedor

Produtos do vendedor

Meios de pagamento

Faça um até 4x sem juros

Linha de Crédito

[Buscar na Shopee](#)[Skin Para Academia](#) [Carrota Térmica De Água](#) [Kit Produtos De Limpeza De Pêlo](#) [Bolsa Paty Pequena](#) [Fone De Ouvido Bluetooth](#) [Sem Tiro](#)[Shopee](#) > [Papeleria](#) > [Cadernos e Papéis](#) > [Papel para Impressão e Fotocópia](#) > [Papel Sulfite A4 Paper One Copier 75g/m² - Caixa c/ 5 Resmas de 500 Folhas](#)

Papel Sulfite A4 Paper One Copier 75g/m² - Caixa c/ 5 Resmas de 500 Folhas

Nenhuma Avaliação Ainda

R\$151,88 no Pix >

sem. 30.37

Frete

Frete:

São Paulo, São Paulo ▾

Frete

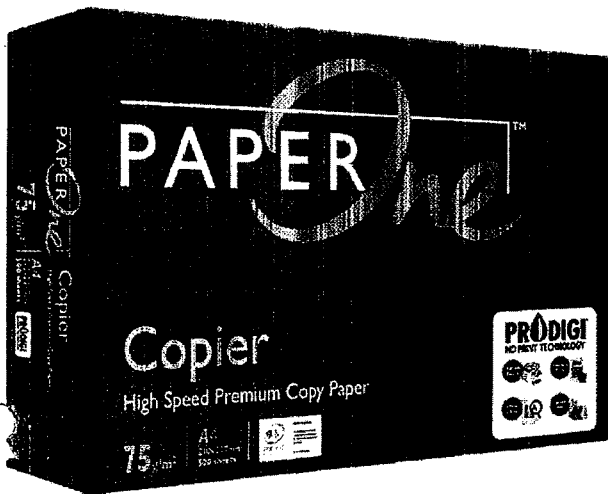
R\$51,20 R\$11,20 ▾

Até R\$40,00 de desconto no frete com cupom

Quantidade

1

Adicionar Ao Carrinho

[Comprar Agora](#)

CPF 35.635.824/0001-12



Compartilhar:



Favoritar (1)



WP Participa

Último login há 9 dias

[Conversar Agora](#)[Ver Página Da Loja](#)

Avaliações 0

Taxa De Resposta Do Chat

57%

Loja Shopee De Ide

Produtos 2

Geralmente Responde O Chat Em

dentro de minutos

Seguidores

Usamos cookies para melhorar sua experiência na Shopee. Para mais informações consulte nossa Política de privacidade.

[Configurações de cookies](#)[Aceitar todos os cookies](#)

GimbaStaples
partner

Departamentos

Serviços



Home > Escritório e P... > Pranchetas



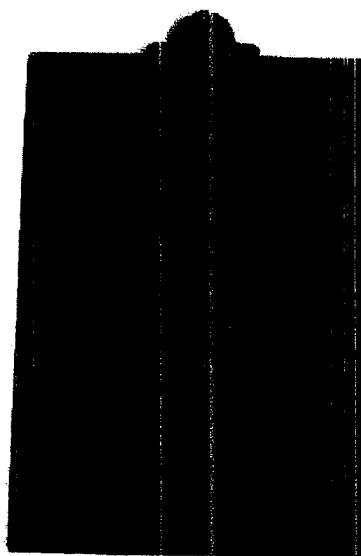
Prancheta Ofício Carbrink com Garra Plástica Preta 1 UN

☒ Disponível

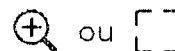
Cod. 11383453

Produtos: CARBRINK

(0 avaliações) ★ ★ ★ ★ ★



CNPJ 54.651.716/0011-50

Por
apenas**R\$ 14,39**

no PIX (3% desconto)

Formas de Pagamento

Faça com a Oia!

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:51:51
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 11/06/2026

NR. DOCUMENTO 556.520.000.108.010

VALOR TOTAL 736,25

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: COM PAPEIS PRISCILA LTDA

AGENCIA: 6520-X CONTA: 108.010-5

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO 1.657.FD4.71E.8A9.70E

R&M ZUBIOLI COM EMB LTDA ME

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.003.541 fl. 1 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3526 0410 0158 5400 0103 5500 1000 0035 4110 7016 2420

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

135261644294810 30/04/2026 14:18:14

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

361071470114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

10.015.854/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA MISER. DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

30/04/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN NUMERO 335, .

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

30/04/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:36:00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/05/2026	947,31									

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	360,78	947,31
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	947,31

T - TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

R. 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

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
314	PAPEL INTERFOLHA BRANCO 20X21 02 DOBRAS JAD Valor Aprox dos Tributos R\$: 8,92 Federais e 8,82 Estaduais.	48183000	0102	5102	PC	5,000	9,800	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
227	BOBINA PICOTADA 35 X 50 SF - KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 20,35 Federais e 19,17 Estaduais.	39232190	0102	5102	KG	4,018	26,500	106,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
224	BOBINA PICOTADA 20X30 SF - KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 5,57 Federais e 5,25 Estaduais.	39232190	0102	5102	KG	1,100	26,500	29,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
228	BOBINA PICOTADA 40 X 60 SF - KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 11,77 Federais e 11,09 Estaduais.	39232190	0102	5102	KG	2,324	26,500	61,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6814	TAMPA P/ COPO 100 ML C/ 100 UN - COPOPLAST Valor Aprox dos Tributos R\$: 15,64 Federais e 19,44 Estaduais.	39235000	0102	5102	PC	20,000	5,400	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
224	BOBINA PICOTADA 20X30 SF - KG Valor Aprox dos Tributos R\$: 5,25 Federais e 4,95 Estaduais.	39232190	0102	5102	KG	1,078	25,500	27,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5611	COPO DESC. 180 ML C/ 2500 UN - COPOPLAST Valor Aprox dos Tributos R\$: 110,45 Federais e 88,20 Estaduais.	39241000	0102	5102	CX	5,000	98,000	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO SUS 01/2025 Valor Aprox dos Tributos R\$: 190,25 Federais e 170,53 Estaduais,
Fonte:IBPT/empresometro.com.br 2C46F9.

RESERVADO AO FISCO

Recebi e conteri os Mater ai

30 / 04 / 26
Jacqueline

Ass. Respo.ável Recebimento

Cotação 1759

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

R&M ZUBIOLI COM EMB LTDA ME



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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.003.541 fl. 2 /2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3526 0410 0158 5400 0103 5500 1000 0035 4110 7016 2420

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
135261644294810 30/04/2026 14:18:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL
361071470114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
10.015.854/0001-03

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC / ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
911	SACO PAPEL SEMI-KRAFT 1KG C/500 UN KAMBE Valor Aprox dos Tributos R\$: 12,30 Federais e 13,61 Estaduais.	48194000	0102	5102	UN	4,000	18,900	75,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 30 / 04 / 2026

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Ganhe 5% em sua primeira compra com o
cupom: **artlimp5**

☎ 19 3851-4000 | 📱 Simulador
de Economia

Todas categorias ▾

Pesq 🔍

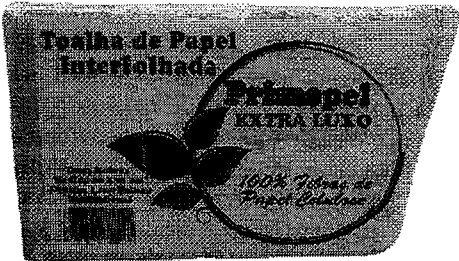
Entrar
Criar Conta

Favoritos
Minha
Lista de
Desejos

0 Me
R\$

Menu

- ACESSÓRIOS ▾
- LIMPEZA ▾
- PAPEL ▾
- DESCARTÁVEIS ▾
- LIXEIRAS ▾
- EMBALAGENS ▾
- SINALIZAÇÃO ▾
- EPI'S ▾
- DISPENSER ▾



Papel Interfolha Extra Luxo
1.000 Folhas Branco

Seja o primeiro a avaliar este produto

~~R\$14,41~~
R\$13,69 5%
1x de R\$13,69

Disponibilidade: Em estoque
SKU: 58244

Papel Interfolha Extra Luxo 1.000 Folhas
Branco

1

⬆
⬇
⬆

ADICIONAR
AO
CARRINHO

♡ Adicionar à lista de desejos 🔗 Compartilhar

ENPR-13.186.075/0001-50

Detalhes

Mais informações

Papel Interfolha Extra Luxo 1.000 Folhas Branco



O que você está buscando?



oria Esporte e Fisioterapia Epi e Resgate Mobilidade Móveis Oxigenoterapia Compressão Ortopedia

Home > Material de Consumo > Higiene > Toalha de Papel Interfolhada Real Paper - Com 1000 Folhas

Toalha de Papel Interfolhada Real Paper - Com 1000 Folhas

☆☆☆☆☆ (0)

5% OFF - Pix e Boleto

Kinpaper

Referência:10523

~~R\$ 19,72~~ **R\$ 15,97** -19%

ou em 6x de R\$ 2,66

Descrição do produto

- 1 +

Comprar

[Adicionar aos Favoritos](#)

Calcule o valor e o prazo de entrega

Calcular

Não sei meu CEP

Compartilhar:

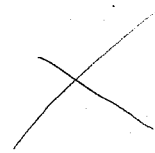
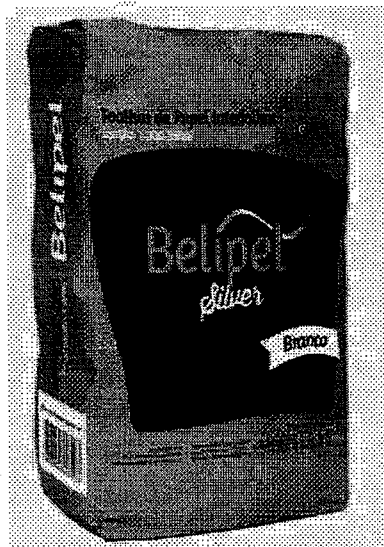


5% de desconto no Boleto ou Pix,
exceto para fraldas e diabetes.



Compre no site e retire na loja.

CNPJ. 32.561.144/0001-03

suturas **on line****DESCONTO VIA PIX**3% OFF pagando à vista no
Pix!**PARCELAMENTO**Parcele suas compras em
até 12x.**ATEN**Esciar
com rVocê está em: Home > MATERIAS DE CONSUMO > DIVERSOS >
Papel Toalha Para Secagem de Mãos Belipel 20,5 X 20cm Cipel com 1000 Folhas Interfolha**Papel Toalha Para Secagem de Mãos
Belipel 20,5 X 20cm Cipel com 1000
Folhas Interfolha**

REF: 18377 MARCA: CIPEL

2 Opiniões

Disponibilidade: Imediata

R\$ 12,26 à vista PIX
ou R\$ 12,64 no cartão

CNPJ: 17.771.867/0001-43



LANÇAMENTO

Bobina Picotada 35x50 7kg Flexibag

Marca: Flexibag Referência: 935344

Seja o primeiro a opinar

R\$ 36,28

CNPJ: 32.735.991/0001-03

ou 2x de R\$ 18,14 Sem juros

- 1 +

COMPRAR



Comprar pelo Whats



Frete e prazo de entrega

Informe seu cep

CALCULAR

Descrição Geral

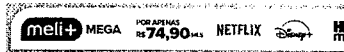
Bobina Picotada 35x50 7kg Flexibag, ideal para embalagens práticas e organizadas. Com 400 unidades de sacos picotados, cada um medindo 35cm x 50cm, oferece facilidade no uso e rapidez para setores como comércio, indústria e armazenamento doméstico. Seu material reciclável e resistente garante sustentabilidade sem abrir mão da durabilidade e segurança dos produtos embalados.

Principais benefícios:

- Quantidade ideal: 400 sacos para alta produtividade
- Tamanho perfeito: 35x50 cm para diversas aplicações
- Material reciclável que alia sustentabilidade e resistência
- Bobina picotada para fácil separação e uso ágil



Buscar produtos, marcas e muito mais...



Enviar para
Franca 14403854

Categorias ▾ Ofertas Cupons Supermercado Vender Contato

Crie a sua conta Entre Cerrar

Você também pode estar interessado: veja o clipe - bobina picotada 40x60 kg - bobina folha picotada - bobina saco plastico - bobina picotada

Mais opções que podem te interessar



Bobina Picotada 40x50 Saco Plástico
Rolo C/400 C/ Fundo Reto
R\$ 56⁸⁰
Frete grátis por ser sua primeira compra



Bobina Plástica Picotada Fundo Reto
35x50 Com 500 Sacos
R\$ 36
Frete grátis por ser sua primeira compra



Bobina Picotada 30x40 S
Rolo C/500 C/ Fundo Reto
R\$ 44⁸⁰
Frete grátis por ser sua primeira compra

Casa, Móveis e Decoração > Cuidado da Casa e Lavanderia > Descartáveis > Sacos para Freezer > Bobina Picotada

Vender um igual



Novo | +1000 vendidos



Bobina Picotada 35x50 Saco
Plástico Rolo Com 500 unidades
Fundo Reto

4.7 ★★★★★ (23)

R\$ 42⁰²

Ver os meios de pagamento

O que você precisa saber sobre este produto

- Formato de venda: Unidade.
- Bobina picotada prática para uso diário.
- Medidas de 35x50 cm ideal para diversos usos.
- Rolo com 500 sacos plásticos.
- Fundo reto para melhor estabilidade.
- Embalagem única contendo 1 rolo.
- Ideal para comércios e residências.

Ver características

FRETE GRÁTIS ACIMA DE R\$ 19

Chegará grátis entre segunda
terça-feira por ser sua primeira.
Mais detalhes e formas de entrega

Retire grátis entre segunda-feira
terça-feira em uma agência M
Livre

Ver no mapa

Estoque disponível

Quantidade: 1 unidade ▾ (+50)

Comprar agora

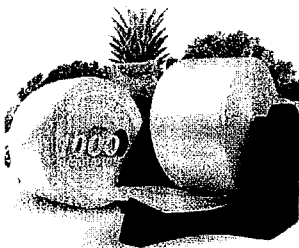
Adicionar ao carrinho

Vendido por PMG EMBALAGENS
+10mil vendas

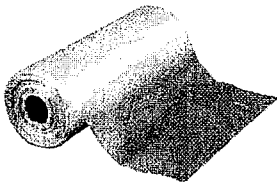
CNPJ: 32.589.944/0001-32

Produtos relacionados

Ad



Bobina Saco Plástico 1kg (aprox.
1000 Un) Fundo Estrela
R\$ 62³⁰



Bobina Saco Plástico Fundo Reto
P (25x35cm) 300 Sacos
R\$ 64⁶⁷
Frete grátis



Bobina Saco Plástico Picotada
35x50 Rolo C/500 Sacos Full
R\$ 55⁹⁵



PMG
EMBALAGENS
+100 Seguidores +500 Prc

+10mil
Vendas



Atendimento
ruim

Ir para a página do vendedor

Outras opções de compra

Ver 2 opções a partir de R\$ 42,02

Meios de pagamento

Linha de Crédito



Cartões de crédito

Produtos do vendedor

Casa, Móveis e Decoração > Cuidado da Casa e Lavanderia > Descartáveis > Sacos para Freezer

Vender um igual

Novo | +50 vendidos

Bobina Picotada 40x60 Saco Plastico Resistente Mercado

5.0 ★★★★★ (3)

R\$ 71⁷⁰

12x R\$ 7⁰⁶

Ver os meios de pagamento

FRETE GRÁTIS ACIMA DE R\$ 19

Chegará grátis entre segunda quarta-feira por ser sua primeira compra

Mais detalhes e formas de entrega

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

Ver no mapa

Estoque disponível

Quantidade: 1 unidade (+50)

Você pode comprar até 15 unidades

Comprar agora

Adicionar ao carrinho

Vendido por RCM DISTRIBUIDORA MercadoLíder | +500 vendas

Produtos relacionados

Ad

Bobina Plástico Picotado 25x35 Para 2kg Fundo Reto

R\$ 34³⁷

Bobina Picotada 40x60 Reforçada

R\$ 65⁷⁵

Saco Picotado Para Alimentos 15kg Reforçado 50cmx70cm...

R\$ 99⁹⁵

Frete grátis

CMF 40.583.350/0001-42

R

RCM DISTRIBUIDORA

+5 Seguidores +100 Produtos

MercadoLíder

É um dos melhores do site!

+500 Vendas

Bom atendimento

Entre

Ir para a página do vendedor

Produtos do vendedor

Ir para a página do vendedor

Saco Plastico Bobina Picotada 30x40 Cm Resistente

R\$ 59⁹⁰

Frete grátis por ser sua primeira compra

Bobina 25x35 Saco Plastico Picotada Rolo 400 Sacos...

R\$ 48⁹⁰

Frete grátis por ser sua primeira compra

me Mercado pago

Cartões de crédito

Pague em até 12x!

eLO

VIS

mastercard

Pix

pix

Boleto bancário

https://www.mercadolivre.com.br/bobina-picotada-40x60-saco-plastico-resistente-mercado/up/MLBU1473825652?pdp_filters=item_id%3AML45... 1/3

Bobina Picotada 40X60cm com 500 Unidades

[♥ Adicionar aos Favoritos](#)REF: 98360 

☆☆☆☆☆ Seja o primeiro

12x de R\$ 6,50 sem juros

R\$ 77,99

R\$ 74,09 à vista com desconto

CNPJ 33.463.584/0001-90

1  

Comprar

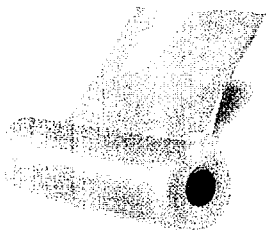
* Aqui sua compra é 100% segura, compre com tranquilidade.

 Dúvidas? Frete e prazo de entrega

Informe seu cep

CALCULAR

PRODUTOS RELACIONADOS

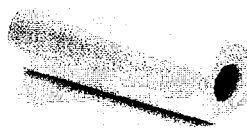
**Bobina Picotada 30X40cm com 500 Unidades****8x de R\$ 5,00 sem juros**

R\$ 39,99

R\$ 37,99 à vista com desconto

1  

Comprar

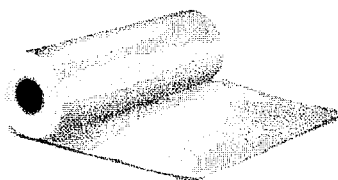
**Bobina Picotada Central 40X50cm com 500 Unidades****12x de R\$ 5,50 sem juros**

R\$ 65,99

R\$ 62,69 à vista com desconto

1  

Comprar

**Bobina Picotada Central 25X35cm com 500 Unidades****5x de R\$ 5,80 sem juros**

R\$ 28,99

R\$ 27,54 à vista com desconto

1  

Comprar

**Bobina Folha Plástica Picotada 30x40cm 1,3kg****12x de R\$ 5,33 sem juros**

R\$ 63,99

R\$ 60,79 à vista com desconto

1  

Comprar

PRODUTOS VISUALIZADOS

Bobina Picotada 40X60cm com 500 Unidades



Enviar para
Franca 14403854

Categorias ▾ Ofertas Cupons Supermercado Vender Contato

Crie a sua conta Entre Com

Você também pode estar interessado: bobina picotada 40x60 kg - bobina picotada - bobina folha picotada - bobina saco plastico

Mais opções que podem te interessar



Bobina Picotada Saco Plastico 20x30
Rolo C/500 Sacos
R\$ 35,99
R\$ 30⁵⁹ 15% OFF
Frete grátis por ser sua primeira compra



Bobina Picotada Saco Plástico Rolo
Transparente Saco Cozinha 30x40
R\$ 24⁰⁵
Frete grátis por ser sua primeira compra



Bobina Picotada De Saco
20x30cm - 500 Unidade
R\$ 24⁹⁰
Frete grátis por ser sua prim

Casa, Móveis e Decoração > Cuidado da Casa e Lavanderia > Descartáveis > Sacos para Freezer > Bobina Picotada

Vender um igual



Novo | +25 vendidos

Bobina Picotada 20x30 Saco Plastico Rolo C/ Fundo Reto 500un

4.1 ★★★★★ (8)

R\$ 33⁹⁰

Ver os meios de pagamento

O que você precisa saber sobre este produto

• Formato de venda: Kit

Ver características



FRETE GRÁTIS ACIMA DE R\$ 19

Chegará grátis entre terça-fei
quinta-feira 7/maio por ser su
primeira compra

Mais detalhes e formas de entrega

Retire grátis entre terça-feira e
feira 7/maio em uma agência I
Livre

Ver no mapa

Estoque disponível

Quantidade: 1 unidade ▾ (+50)

Comprar agora

Adicionar ao carrin

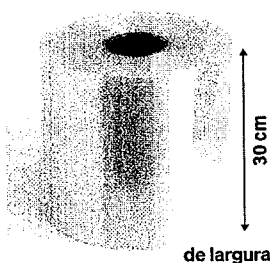
Vendido por WORLD WEB

MercadoLíder | +10mil vendas

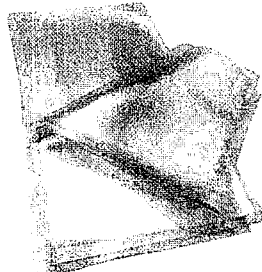
3 meses de garantia de fábrica

Produtos relacionados

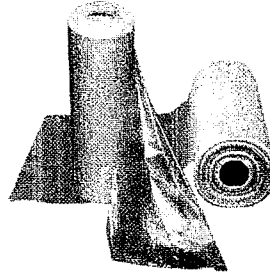
Ad



Bobina Tubular Plástico Pp C/
500 Metros C/ 30cm De Largura
R\$ 699,99
R\$ 643⁹⁹ 8% OFF no Pix
ou R\$ 699,99 em 10x R\$ 70 sem juros
Frete grátis



Saco Plást. Pp Transp. 1kg
Reforçado Embalagem Alimentos
R\$ 51⁵⁰
2x R\$ 25,75 sem juros



Bobina Picotada 30x40 Rolo
Com 1000 Folhas Únicas Para...
R\$ 98⁹⁰
3x R\$ 32,97 sem juros
Frete grátis

Produtos do vendedor

29.039.019/0001-23

WORLD WEB
+100 Seguidores +100 Pro

MercadoLíder Gold
É um dos melhores do site!

+10mil Vendas Bom atendimento Entre

Ir para a página do vendedor

Meios de pagamento

Linha de Crédito



Cartões de crédito

Pague em até 12x!

Buscar produtos, marcas e muito mais...

Enviar para
Franca 14403854

Categorias ▾ Ofertas Cupons Supermercado Vender Contato

Crie a sua conta Entre Com

Você também pode estar interessado: bobina saco plastico - bobina picotada 20x30 - bobina picotada 40x60 kg - veja o clipe

Mais opções que podem te interessar

Bobina 20x30cm Picotada Saco
Plástico Reforçado 1 KgR\$ 42⁹⁸

Frete grátis por ser sua primeira compra

Saco Plástico Mercado Rolo Bobina
Picotada 20x30 Cm De 1 KgR\$ 42⁵⁹

Frete grátis por ser sua primeira compra



Bobina Picotada 30x40 F

R\$ 58⁹⁰

Frete grátis por ser sua prim

Casa, Móveis e Decoração > Cuidado da Casa e Lavanderia > Descartáveis > Sacos para Freezer > Bobina Picotada

Vender um igual



Novo | +100 vendidos



Bobina Picotada 20x30 Reforçada

4.9 ★★★★★ (7)

R\$ 39²⁰

Ver os meios de pagamento

O que você precisa saber sobre este produto

- Formato de venda: Unidade

Ver características

FRETE GRÁTIS ACIMA DE R\$ 19

Chegará grátis entre segunda
quarta-feira por ser sua
primeira compra

Mais detalhes e formas de entrega

Retire grátis entre segunda-fe
quarta-feira em uma agência M
Livre

Ver no mapa

Estoque disponível

Quantidade: 1 unidade ▾ (+50)

Você pode comprar até 15 unidade

Comprar agora

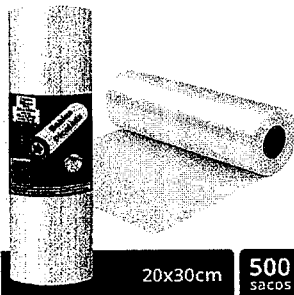
Adicionar ao carrin

Vendido por
PLASFERCOMERCIODEEMBALAG
MercadoLíder | +10mil vendas

CNPJ 06.166.951/0001-11

Produtos relacionados

Ad

Bobina Altaplast Picotada
Reforçada Qualidade 20x30 Rol...R\$ 12⁹⁰Bobina Picotada 40x60
ReforçadaR\$ 65⁷⁵Bobina Picotada Transparente
25x35 Rolo Com 500 SacosR\$ 35⁹⁹Vendido por
PLASFERCOMERCIODEEM

+100 Produtos

 MercadoLíder Gold
É um dos melhores do site!

+10mil

Vendas

Bom
atendimento

Entre

Ver mais produtos do vendi

Meios de pagamento

Linha de Crédito



Cartões de crédito

Produtos do vendedor



Consultas - Emissão de comprovantes

G3321114464258391
11/06/2026 14:58:36

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.58.36
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: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3141-0 - PA R 10 GUAIRA SP

CONTA: 13.001.082-0

FAVORECIDO: RM E ZUBIOLI COMERCIO DE EMBALAGENS

CPF/CNPJ: 10.015.854/0001-03

VALOR: R\$ 947,31

DEBITO EM: 11/06/2026

=====

DOCUMENTO: 061101

AUTENTICACAO SISBB: 7.520.BFC.5EA.5D0.E2A

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.144.124
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3326 0431 3782 8800 0409 5500 1000 1441 2411 5760 3721

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

233260166257033 - 14/04/2026 18:12:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

14/04/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

14/04/2026

MUNICÍPIO

IPUA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

1638321222

19:12:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	14/05/2026	Venc.	13/06/2026
Valor	RS 1.461,00	Valor	RS 1.461,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.922,00	342,48	0,00	0,00	0,00	0,00	2.922,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.922,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS,410 GALPAO01 MODULO 02

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

21

Volumes

15,110

15,110

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
26182	AEROFRIN 100MCG/IATO DOSE SPRAY C/200 DOSES/PHARMASCIENCE S+ PMC: 52,61 DESC: 23% Lote: 2425791 Qt: 10 Val: 31/12/26 FCI:6A62664F-3406-4F36-838D-49CF4C7A6E67	30049039	300	6108	CX	10	10,2000	102,00	102,00	4,08			4,00	
38419	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% FR SIST FECH 100 ML/FARMARIN O+ DESC: 11% Lote: G021026D Qt: 1200 Val: 27/02/28	30049099	000	6108	UN	1.200	2,3500	2.820,00	2.820,00	338,40			12,00	
Recebi e com os Materiais 15 / 04 / 26 Ass. Responsável Recebimento OK														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

CONVENIO SUS 01/2025

PD: 15760296 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 20 VOLUME(S)

ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0

AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3

AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: RS 393,01 Estadual: RS 642,84 Municipal: RS 0,00 Fonte: IBPT

(A) Venda para consumo final.

(B) Venda para consumo final

Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.

Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e

SEI-040196/000077/2023.

Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: RS 183,48

ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

1688

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02

Cep:27175-000 - PIRAÍ - RJ

Fone:(16)3505-4900

Fone: 31.378.288/0004-09

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ- RJ 31.378.288/0004-09	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 14/04/2026	Vencimento 13/06/2026
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP 45.708.765/0001-19	Número Documento: 144124-02	Cart./Nosso Número: 17/31367730000350256	Valor do Documento: 1.461,00

Autenticação Mecânica**001-0****00190.00009 03136.773003 00350.256178 5 14760000146100**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 13/06/2026
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ					
Data do documento: 14/04/2026	No. do documento 144124-02	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 14/04/2026	Nosso Número 31367730000350256-8
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.461,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 7,31 AO DIA EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900 CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA. EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. Atenção Parcela: 02 de 02					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780)
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUA-SP
45.708.765/0001-19

Ficha de Compensação**Autenticação Mecânica****Pagar com Pix**

22365

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 14 / 04 / 2026

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:36
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300350256178514760000146100

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.102

NOSSO NUMERO 31367730000350256

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 13/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 11/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.461,00

VALOR COBRADO 1.461,00

NR.AUTENTICACAO D.F81.BDA.80B.829.852

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.

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.144.134
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3326 0431 3782 8800 0409 5500 1000 1441 3411 5760 3841

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

233260166295865 - 14/04/2026 18:46:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

14/04/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

14/04/2026

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

19:46:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	14/05/2026	Venc.	13/06/2026
Valor	R\$ 322,25	Valor	R\$ 322,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
644,50	69,18	0,00	0,00	0,00	0,00	644,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	644,50

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

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410 GALPAO01 MODULO 02

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

3

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

10,600

PESO LÍQUIDO

10,600

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
37647	CURATIVO FILME TRANSPARENTE EM ROLO 10CMX10M/POLAR FIX HOSP Lote: 240802 Qt: 2 Val: 04/08/29	30051090	200	6108	RL	2	51,0000	102,00	102,00	4,08			4,00	
34009	ESPARADRAPO C/CAPA ADPELE 10CM X 4,5M/MISSNER DESC: 4% Lote: 004751 Qt: 70 Val: 31/12/27 FCI:993814FA-96AF-4396-9E18-2BDEF9B8D121	30051090	500	6108	UN	70	7,7500	542,50	542,50	65,10			12,00	
Recebi e com os Mater a 15 / 04 / 26 Jaqueline Ass. Responsável Recebimento														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
CONVENIO SUS 01/2025
PD: 15760306 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 2 VOLUME(S)
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 94,55 Estadual: R\$ 141,79 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
Alíquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.
Regime Diferenciado de Tributação instituido pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R\$ 46,83
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

OK

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1691

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02

Cep:27175-000 - PIRAÍ - RJ

Fone:(16)3505-4900

Fone: 31.378.288/0004-09

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ- RJ 31.378.288/0004-09	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 14/04/2026	Vencimento 13/06/2026
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP 45.708.765/0001-19	Número Documento: 144134-02	Cart./Nosso Número: 17/31367730000350254	Valor do Documento: 322,25

Autenticação Mecânica**001-0****00190.00009 03136.773003 00350.254173 2 14760000032225**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 13/06/2026
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ					
Data do documento: 14/04/2026	No. do documento 144134-02	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 14/04/2026	Nosso Número 31367730000350254-1
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 322,25
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,61 AO DIA EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900 CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA. EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. Atenção Parcela: 02 de 02					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780)
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUA-SP
45.708.765/0001-19

Ficha de Compensação**Autenticação Mecânica****Pagar com Pix**

22365

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:36
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090313677300300350254173214760000032225

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.103

NOSSO NUMERO 31367730000350254

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 13/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 11/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 322,25

VALOR COBRADO 322,25

NR.AUTENTICACAO C.C50.434.9F8.E1D.FD7

=====

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.



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 16399391000 - ENTRADA
1 - SAÍDANº. 000.190.373
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3526 0504 2749 8800 0138 5500 1000 1903 7310 3170 5127

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

135261828082587 - 12/05/2026 16:38:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

12/05/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

IPUÁ

UF

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN Nº, 335

BAIRRO / DISTRITO

14610-000*CENTRO

CEP

14610-000

MUNICÍPIO

IPUÁ

UF

FONE / FAX

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/06/2026
Valor R\$ 983,80

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
983,80	157,91	0,00	0,00	0,00	0,00	983,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	983,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330			SUMARÉ		SP	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
2	Volumes			2.650	2.650	

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
53957	CEFTRIAXONA 1G PÓ P/ SOL INJ IM (GEN) CT C/ 1 FA + DIL 3,5ML/BLAU G+ PMC: 146,73 Lote: 26030559 Qt: 20 Fab: 01/01/26 Val: 30/01/28 FCI:0AF2CE10-5C46-49B3-961D-C1DE00555253	30042059	500	5102	FA	20	7,6000	152,00	152,00	18,24			12,00	
56957	CLINDAMICINA 300MG (GEN) CT C/ 16 CAPS GEL DURA/UNIAO QUIMICA G+ PMC: 7,18 Lote: 2610100 Qt: 80 Fab: 05/03/26 Val: 31/03/28 FCI:14CFD89F-C8D4-4F25-A66A-946C6AE7AA43	30042049	500	5102	CAPS	80	0,7200	57,60	57,60	6,91			12,00	
31604	DIPIRONA SÓDICA 500MG (GEN) CT C/ 500 CP/PRATI DONADUZZI G- PMC: 0,61 Lote: 26D795 Qt: 500 Fab: 01/03/26 Val: 30/03/28 FCI:E3A9CE5F-BDBA-44C0-B7E1-B29A0DC8D448	30049069	500	5102	CP	500	0,1300	65,00	65,00	7,80			12,00	
28015	FIBRINASE COM CLORANFENICOL POM DERM 30G CX C/ 10/CRISTÁLIA S+ PMC: 94,74 Lote: 50026557 Qt: 10 Fab: 02/04/25 Val: 02/04/27 FCI:F067B726-6822-49FF-94F7-8D929EA76D98	30049013	500	5102	BG	10	60,9000	609,00	609,00	109,62			18,00	
57061	FLAVONID 450MG + 50MG CT C/ 60 CP REV/BRAINFARMA/NEOQUÍMICA - PMC: 3,20 Lote: B25M0742 Qt: 120 Fab: 01/12/25 Val: 30/12/27 FCI:2609C629-A34E-44CB-A9DC-68BA980AFD86	30049099	500	5102	CP	120	0,4600	55,20	55,20	9,94			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
CONVENIO SUS 01/2025
Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Ped: 3170337
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\$ 132,32 Estadual: R\$ 118,05 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

Recebi e conferi os Materiais

13 / 05 / 26

Ass. Responsável Recebimento

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1821



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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.190.373
Série 001
Folha 2/2



3526 0504 2749 8800 0138 5500 1000 1903 7310 3170 5127

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

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261828082587 - 12/05/2026 16:38:37

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

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
41747	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG (GEN) CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUIMIC G+ PMC: 0,31 Lote: B25L2187 Qt: 150 Fab: 01/12/25 Val: 01/12/27 FCI: CF10589A-9F5C-49F1-8527-5A57A599BC37	30049099	500	5102	CP	150	0,0400	6,00	6,00	0,72			12,00
52553	QUETIAPINA 25MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/BIO LAB/C1 G+ PMC: 103,32 Lote: S1002326 Qt: 300 Fab: 02/12/25 Val: 31/12/28 FCI: BECDF4E0-C7B9-4695-8951-CBD66FB3D896	30049079	500	5102	CP	300	0,1300	39,00	39,00	4,68			12,00

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP

Fone:(16)3993-9100

Fone: 04.274.988/0001-38

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0026500-4	Data do Documento 12/05/2026	Vencimento 11/06/2026
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: 190373-01	Cart./Nosso Número: 17/35261210000035917	Valor do Documento: 983,80

Autenticação Mecânica**001-9****00190.00009 03526.121003 00035.917178 1 14740000098380**

Local de Pagamento:					Vencimento 11/06/2026
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: 12/05/2026	No. do documento 190373-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/05/2026	Nosso Número 35261210000035917-6
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 983,80
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,66 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 19,68 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**

Declaro ter recebido 1180 unidade(s)/ 2 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000190373 serie 001
e pedido 3170512 de 12/05/2026

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

CIDADE IPUÁ-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 000190373

() 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 000190373

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

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

Data: ____/____/____ Assinatura: _____

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 12/05/2026

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	FONECEDOR:	VALOR	FONECEDOR:	VALOR	FONECEDOR:
1. Coltira xerona 15 pó p/ sol. inj - 1M	FA	20	7.60	Atia Comtop	8.70	Sarmid	10.75	Med. Center
2. clondamucina 300mg comp	comp	80	0.72		1.20		—	1.01
3. dipirona sódica 500mg cp	cp	500	0.13		0.14		0.32	—
4. Sublimar clorazepicol 30mg	BG	10	60.90		—		61.19	—
5. Flavenid 450mg + 50mg cp	cp	120	0.46		0.59		—	—
6. hidroclorotiazida 25mg cp	cp	150	0.04		—		0.05	—
7. quetiapina 25mg comp.	cp	300	0.13		0.24		0.53	—
			HDL Seg. Hospit.	Medicamentel.				
			(34) 3221.5300	(16) 3505.4900				
			Sandra	Lenora				
4. Sublimar clorazepicol 30mg	BG	10	69.50		—		—	—
5. Flavenid 450mg + 50mg cp	cp	120	—		0.75		—	—
6. hidroclorotiazida 25mg cp	cp	150	—		0.04		—	—

4. 5. 6.

11/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:36
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300035917178114740000098380

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 MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.104

NOSSO NUMERO 35261210000035917

CONVENIO 03526121

DATA DE VENCIMENTO 11/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 11/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 983,80

VALOR COBRADO 983,80

NR.AUTENTICACAO 4.54A.3A3.970.D57.0C0

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 1950

SÉRIE: 1

MERCADO PAULISTA

TUDO DE BOM PRA VOCÊ

GONCALVES E SILVA SUPERMERCADO LTDA

AVENIDA RUI BARBOSA, 1832 CENTRO

IPUA - SP

CEP: 14.610-000

FONE: (16) 38321581

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1

Nº 1950

SÉRIE 1

FOLHA 1

PAGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

35260613759625000183550010000019501000003276

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

135262266756760 - 2026-06-09T16:09:55-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE 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

09/06/2026

ENDEREÇO

R. FERDINANDO FRATIM, 335

BAIRRO / DISTRITO

IPUA

CEP

14.610-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

09/06/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

(16) 38321222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA / SAÍDA

16:08:00

FATURA / DUPLICATA

VENCIMENTO(S): 12/06/2026 - 1.297,38

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
504,55	90,82	0,00	0,00	1.297,38

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	1.297,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

8

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	VALOR LIQUIDO	BASE CALCULO ICMS	ICMS ST	VALOR ICMS	ICMS ST	IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
010188	CAFE EM PO TULHA VELHA 500G	09012100	020	5.102	FD0010	6	209,9000	0,00	1.259,40	1.259,40	489,78	0,00	88,16	0,00	0,00	18,00	0,00
011737	CAFE EM PO TEXAS COFFEE TRADICIONAL 500G	09012100	020	5.102	FD0001	2	18,9900	0,00	37,98	37,98	14,77	0,00	2,66	0,00	0,00	18,00	0,00

Recebi e comento os Mater ai

09 / 06 / 26

Ass. Responsável Recebimento

OK

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS PARA TRANSFERENCIA BANCARIA OU PIX BANCO SICOOB 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: 174,50 (13,45%) FONTE: IBPT -

RESERVADO AO FISCO



Consultas - Emissão de comprovantes

G3361215401866601
12/06/2026 15:55:26

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.55.26
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260612181417080849016
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.297,38
TARIFA: R\$10,00
DATA: 12/06/2026 - 15:33:27

PAGO PARA: Mercado Paulista
CNPJ: 13.759.625/0001-83
CHAVE PIX: 13759625000183
INSTITUICAO: 53935029 CCLA SICO0B COOCRELIVRE
AGENCIA: 3206 - CONTA: 00000000000032091958
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 12/06/2026 - 15:33:28
=====

DOCUMENTO: 061201
AUTENTICACAO SISBB: 7.E50.1AE.E66.AF9.60E
=====

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.



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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135261857078839 14/05/2026 10:23:05-03:00

CNPJ/CPF
09.944.371/0003-68

10:22:00

002
13/07/2026
4.184,57

VALOR TOTAL DA NOTA	
R\$ 260,16	

071495090114

PESO LIQUIDO	316.600
--------------	---------

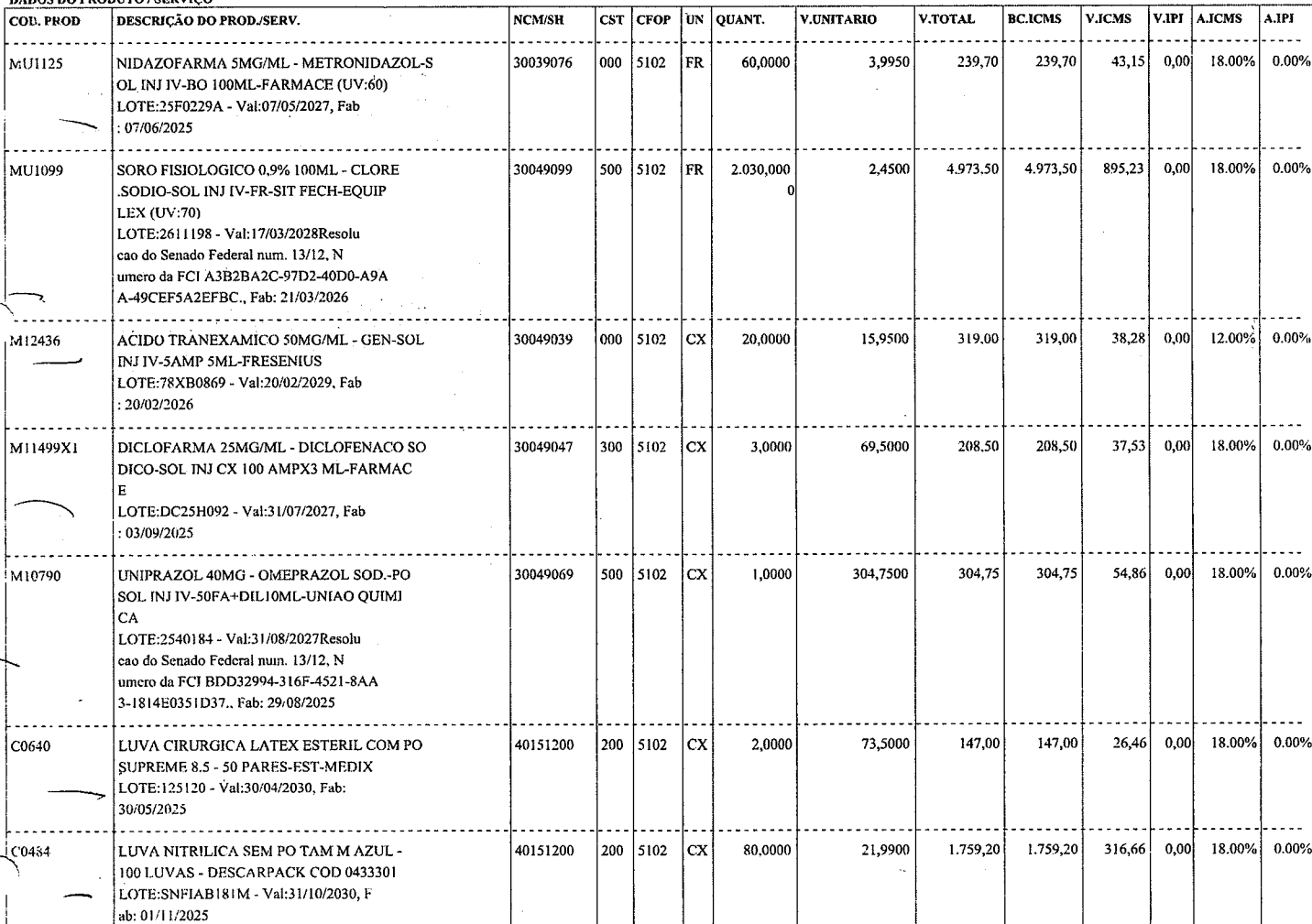
COD. PROE	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M10118	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG/ML (A2) - GEN-SOL INJ IM/IV/SC-60AMP 1ML-TE UTO LOTE:9068157 - Val:01/10/2027Resolu cao do Senado Federal num. 13/12, N umero da FCI 1323ACE7-4A72-4A80-97D 8-89403F324699., Fab: 01/10/2025	30049039	520	5102	CX	5,0000	47,7000	238,50	92,75	16,70	0,00	18.00%	0.00%
M10844	BROMOPRIDA 5MG/ML - GEN-SOL INJ IM/ IV-50AMP 2ML-UNIAO QUIMICA LOTE:2523063 - Val:31/05/2027Resolu cao do Senado Federal num. 13/12, N umero da FCI C451EF17-C34E-45FB-AEF 9-6595E725AA4a., Fab: 27/05/2025	30049045	500	5102	CX	2,0000	49,5000	99,00	99,00	11,88	0,00	12.00%	0.00%
M10389	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML (A 2) - GEN-SOL INJ IM/IV-50AMP 2ML-UN IAO QUIMICA LOTE:2532271 - Val:31/07/2027Resolu cao do Senado Federal num. 13/12, N umero da FCI 14AF3CF76-D4E6-4C26-99F 0-4DD09EF91C96., Fab: 28/07/2025	30049039	520	5102	CX	2,0000	40,0000	80,00	31,11	5,60	0,00	18.00%	0.00%

VALOR DO ISSON

RESERVADO AO FISCO

Colação 1827

Ass. Respo Savel Recebimento





033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					15/06/2026
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP - 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
14/05/2026	076101 0	DM	NAO ACEITO	03/06/2026	0000000030552
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	PENH. C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 4.184,58
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\$ 7,95					

- 2ª via impressa via Internet Banking em 3/6/2026

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399.00821.96100.000007.03055.201010.5.14780000418458

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					15/06/2026
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA EPP - 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
14/05/2026	076101 0	DM	NAO ACEITO	03/06/2026	0000000030552
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	PENH. C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 4.184,58
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
JUROS DIARIO DE R\$ 7,95					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



033-7

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 14 / 05 / 2026				FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira				Submedic	Stira. C. Lepit. Lima	Futura C.P.M
				TELEFONE: (41) 3443.8845	TELEFONE: 3421.1102	TELEFONE: (5) 3251.9494
				CONTATO: bandus	CONTATO: Salma	CONTATO: deandris
DESCRÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- clodid. de flamadol 50mg/ml sol. inj. 60amp.	cx	5	47.70	52.80	71.40	—
2- bromoprida 5mg/ml - sol. inj. 50amp a ml	cx	2	49.50	49.50	62.50	—
3- clodid. de flamadol 100mg/ml sol. inj. - 50amp.	cx	2	40.00	41.75	55.00	—
4- metformidaz. sol. inj. 100ml	FR	60	3.9950	4.30	4.60	—
5- soro fisiológico 0.9% 100ml	FR	2030	2.45	2.87	2.90	—
6- acido fluoranico sol. inj.	cx	20	15.95	17.44	21.00	—
7- clidifmace solico sol. inj. - 100amp.	cx	3	69.50	78.00	88.00	—
8- omemp. sol. inj. 100. 50 FA	cx	1	304.75	351.00	—	348.40
9- Deracung. Atex. 9 po 8,5 - 50paia	cx	2	73.50	—	—	—



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3371511578005221
15/06/2026 12:06:0915/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:06:09
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.

03399008219610000000703055201010514780000418458

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 61.501

DATA DE VENCIMENTO 15/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 15/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 4.184,58

VALOR COBRADO 4.184,58

NR.AUTENTICACAO 5.889.31E.B86.002.B3C

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.

RECEBEMOS DE MARCO AURELIO FRESSATTI - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 08/05/2026 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA - VALOR TOTAL: R\$ 475,20

DATA DE RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.788
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 000.001.788 fl. 1 / 1
SÉRIE 001


CHAVE DE ACESSO
3526 0508 1965 3900 0170 5500 1000 0017 8810 0009 0008
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
135261770107776 08/05/2026 16:14:41

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
361067330111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
08.196.539/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA S.CASA MIS.DE IPUA
ENDEREÇO
RUA FERDINANDO FRATIN,, 335
MUNICÍPIO
IPUA

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610-000

UF
SP

FONE / FAX
(16)3832-1222

CNPJ / CPF
45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO
08/05/2026

DATA SAÍDA / ENTRADA
08/05/2026

HORA DA SAÍDA

FATURA		NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA		1254493	475,20	0,00	475,20
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	475,20	
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	475,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTE PROPRIO
FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE
CÓDIGO ANTT
ENY7641
PLACA DO VEÍCULO
SP
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														
CODIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6386	FOSFORO	36050000	0102	5102	MC	2,00	4,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39813	CHA MATE 250 GR	21012010	0500	5102	CX	10,00	7,95	79,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13357	ACHOCOLATADO EM PO	18069000	0500	5102	PCT	3,00	6,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4426	ERVA DOCE	09096110	0102	5102	PCT	22,00	3,00	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5880	FARINHA DE MILHO	11022000	0102	5102	PCT	5,00	6,50	32,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43476	BOLACHA MAISENA C/ 3 DIVISORIAS	19053100	0500	5102	PCT	40,00	4,75	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19090	SALSA DESIDRATADA	19019090	0102	5102	PCT	2,00	1,60	3,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	MANDIOCA CONGELADA	07141000	0400	5102	KG	8,00	8,50	68,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
58054	AZEITONA PICADA	19059010	0500	5102	UN	1,00	10,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais
08 / 05 / 2025
Jacqueline
Ass. Responsável 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
OK
Cotação 1762

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 08 / 05 / 2026

Responsável pela cotação: Reguliane C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

16/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:23:39
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	16/06/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.001.803
VALOR TOTAL	475,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARCO AURELIO FRESSATI ME
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.803-1
NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO	8.75B.300.7F8.9EA.C05
-----------------	-----------------------



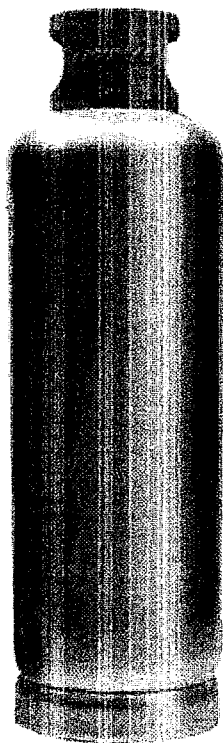
PARA SUA CASA

PARA SEU NEGÓCIO

QUEM SOMOS

SEJA UM REVENDEDOR

HORÁRIOS



Gás Industrial P-45 Liquigás

R\$ 533,00

Já possui um vasilhame? *

Selecionar

Quantidade *

— 1 +

Comprar

CNPJ - 02.190.284/0001-51

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

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



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

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

Políticas de Privacidade, Entrega, Troca, Devolução e Reembolso

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

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

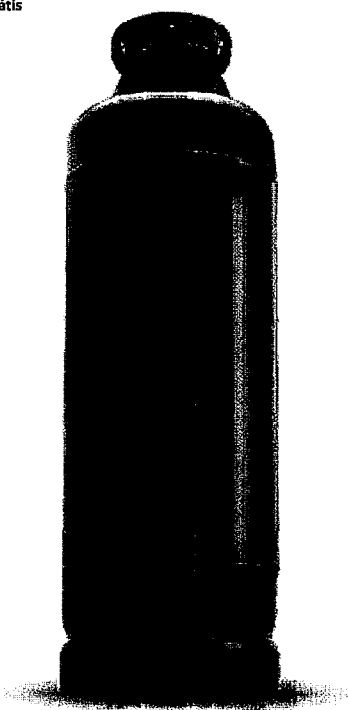
Precisa de ajuda?

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

[Customizar os Cookies](#)[Aceitar](#)

-47%

Frete grátis



Frete Grátis

BOTIJÃO DE GÁS ULTRAGAZ 45KG

R\$ 909,70

R\$ 479,90

CNPJ 61.602.199/0001-12

Cor:



Tamanho:



Quantidade*:

1

COMPRAR

Compartilhar



(http://www.transtgaz.com.br/comprar/botijao-de-gas-ultragaz-45kg/azul?srsltid=AfmBOorLIK2HW6CHIQBGCb2-z1YSYugrnyILxbPS0Pb_V...)

u=https://www.transtgaz.com.br/comprar/botijao-de-gas-ultragaz-45kg/azul?srsltid=AfmBOorLIK2HW6CHIQBGCb2-z1YSYugrnyILxbPS0Pb_V...&utm_source=whatsapp&utm_medium=social&utm_campaign=botijao-de-gas-ultragaz-45kg/azul

de- de- de-

gas- gas- gas-

ultragazultragazultragaz-

45kg/azul45kg/azul45kg/azul-

g/14) g/14) g/14)

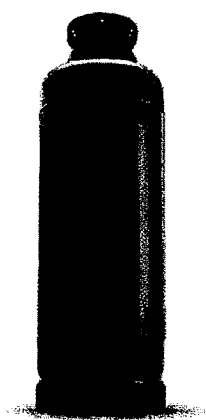
Peça o seu gás aqui (https://api.whatsapp.com/send?phone=5513991031611&text=)

Descrição do produto

Nos usamos cookies e outras tecnologias para melhorar a sua experiência e personalizar publicidade. Ao continuar navegando você concorda em com nossa Política de Privacidade (politica-de-privacidade).

BOTIJÃO DE GÁS ULTRAGAZ 45KG AZUL - FRETE GRÁTIS!

BAIXAR (HTTPS://PLAY.GOOGLE.COM/STORE/APPS/DETAILS?ID=BR.COM.TRANSTGAZ)



**produtos sujeitos a mudança de marca*

[Para Empresas](#)

GÁS GLP P45

Consulte nossa Equipe para Mais Detalhes sobre a Entrega

R\$ **490,00**

Tamanho
45kg

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

[compre pelo Whatsapp](#)

DETALHES DO PRODUTO

CNPJ 20.459.249/0001-77

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

FONTE DE ENERGIA MAIS LIMPA

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

ECONOMIA

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

VERSÁTIL

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

[Ir para o topo](#)

[compre pelo Whatsapp](#)

16/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:23:39
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	16/06/2026
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	553.156.000.016.420
---------------	---------------------

VALOR TOTAL	459,00
-------------	--------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMERCADO SANTA LUZIA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 16.420-8

NR. DOCUMENTO	553.156.000.022.365
---------------	---------------------

=====

NR.AUTENTICACAO	8.A80.20A.ECD.4C9.94D
-----------------	-----------------------

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 3.303 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3526 0515 1786 0400 0108 5500 1000 0033 0310 0007 5770 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 361.010.834.112		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261945754937 20/05/2026 09:18:42 CNPJ 15.178.604/0001-08	



PARA SUA CASA

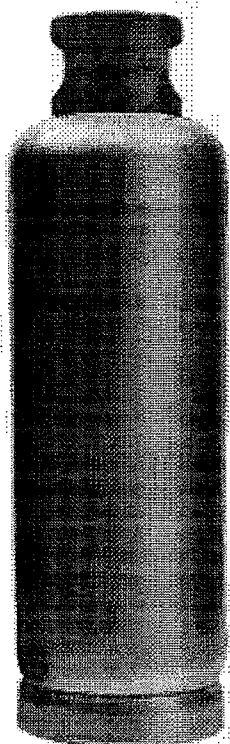
PARA SEU NEGÓCIO

QUEM SOMOS

SEJA UM REVENDEDOR

HORÁRIOS

Início / Gás Industrial P-45 Liquigás



Gás Industrial P-45 Liquigás

R\$ 533,00

Já possui um vasilhame? *

Selecionar

Quantidade *

— 1 +

Comprar



CNPJ: 02.190.284/0001-51

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

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



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

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

Políticas de Privacidade, Entrega, Troca, Devolução e Reembolso

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

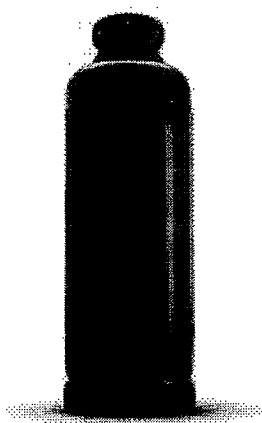
E-commerce - Sua conta - Comprar P-13 - Blog - Peça seu Gás Marília

Precisa de ajuda?

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

Customizar os Cookies

Aceitar

[Início](#)[Sobre nós](#)[Cestas básicas](#)[Gás](#)[Água](#)[Contato](#)

*produtos sujeitos a mudança de marca

[Para Empresas](#)

GÁS GLP P45

Consulte nossa Equipe para Mais Detalhes sobre a Entrega

R\$ **490,00**

Tamanho
45kg

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

[compre pelo Whatsapp](#)

CNPJ: 55.084.101/0001-80

DETALHES DO PRODUTO

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

FONTE DE ENERGIA MAIS LIMPA

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

ECONOMIA

O GLP tem alto poder calorífico, o que o torna uma fonte de energia bastante econômica.

Os produtos da queima do GLP apresentam baixo índice de emissão de gases do efeito estufa. O GLP não contamina os mananciais de água nem o solo e seu consumo evita a queima de milhões de árvores no Brasil e no mundo.

VERSÁTIL

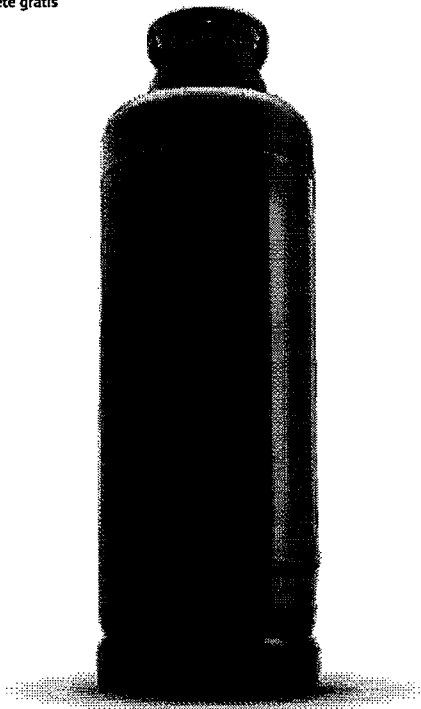
Ao optar pelo GLP, você escolhe um sistema que não agride o meio ambiente, dispõe de várias distribuidoras de gás e decide com qual quer trabalhar, seja para uso próprio ou na sua empresa/revenda.

[Ir para o topo](#)



[compre pelo
Whatsapp](#)

-47% Frete grátis



Frete Grátis

BOTIJÃO DE GÁS ULTRAGAZ 45KG

R\$ 909,70

R\$ 479,90

Cor:



Tamanho:



Quantidade*:

COMPRAR

Compartilhar



(http://www.transtgaz.com.br/comprar/botijao-de-gas-ultragaz-45kg/azul/14?srsltid=AfmBOopA7g9XfwMv8fGc2FI-kl_65_Oz-c_DMVPzQ4r0tAS...)

u=https://www.transtgaz.com.br/comprar/botijao-de-gas-ultragaz-45kg/azul/14?srsltid=AfmBOopA7g9XfwMv8fGc2FI-kl_65_Oz-c_DMVPzQ4r0tAS...&utm_source=whatsapp&utm_medium=social&utm_campaign=botijao-de-gas-ultragaz-45kg/azul/14

de- de- de-
gas- gas- gas-
ultragazultragazultragaz-
45kg/azul45kg/azul45kg/azul-
g/14) g/14) g/14)

Peça o seu gás aqui (https://api.whatsapp.com/send?phone=5513991031611&text=)

Descrição do produto

DISPONÍVEL PARA ANDROID

Nos usamos cookies e outras tecnologias para melhorar a sua experiência e personalizar publicidade. Ao continuar navegando você concorda em

BOTIJÃO DE GÁS ULTRAGAZ 45KG INDUSTRIAL

16/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:23:39
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 16/06/2026

NR. DOCUMENTO 553.156.000.016.420

VALOR TOTAL 459,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMERCADO SANTA LUZIA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 16.420-8

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO A.957.028.062.F3B.6EB

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTD A R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO 14610-037 IPUA - SP (16) 3832-1792		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 3.295 SÉRIE 1 FOLHA 1/2		 CHAVE DE ACESSO 3526 0515 1786 0400 0108 5500 1000 0032 9510 0007 2548 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 135261707604845 05/05/2026 09:45:10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361.010.834.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 15.178.604/0001-08	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA			CNPJ 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 05/05/2026
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATINS, 345		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000
MUNICÍPIO IPUA	UF SP	PHONE / FAX (16) 3832-1222	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA SAÍDA 05/05/2026
				HORA DA SAÍDA 09:45:04

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 766,53
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 766,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 32	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO				NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,088	14,30	15,56
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,130	14,30	16,16
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,866	14,30	26,68
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,412	14,30	20,19
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,556	14,30	22,25
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,554	14,30	22,22
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	0,584	14,30	8,35
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,834	14,30	26,23
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,648	14,30	23,57
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,502	14,30	21,48
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	2,142	14,30	30,63
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,642	14,30	23,48
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,662	14,30	23,77
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,640	14,30	23,45
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	2,160	14,30	30,89
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,320	14,30	18,88
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,660	14,30	23,74
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	2,002	14,30	28,63
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,660	14,30	23,74
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	2,224	14,30	31,80
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,678	14,30	24,00
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,834	14,30	26,23
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,414	14,30	20,22
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	2,662	14,30	38,07
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,702	14,30	24,34
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,596	14,30	22,82
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	2,234	14,30	31,95
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,660	14,30	23,74
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,510	14,30	21,59
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,322	14,30	18,90
128	PAO FRANCES				19052090	0102	5102	KG	1,784	14,30	25,51

DADOS ADICIONAIS 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		RESERVADO AO FISCO Cotação 1761 OK
---	--	--

UnifE NF-e OPEN Source www.unife.com.br		Gerado em 05/05/2026 às 09:45:17 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 3.295. EMIÇÃO: 05/05/2026 VALOR TOTAL: 766,53 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - RFERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP		NF-e 3.295 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

**SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA
LTDA**

DANFE

0-ENTRADA
1-SAÍDA

3.295
SÉRIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3526 0515 1786 0400 0108 5500 1000 0032 9510 0007 2548

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

135261707604845 05/05/2026 09:45:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

361.010.834.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ	
------	--

15.178.604/0001-08

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
128	PAO FRANCES	19052090	0102	5102	KG	1,920	14,30	27,46	0,00	0,00	

16/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:23:39
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 16/06/2026

NR. DOCUMENTO 553.156.000.016.420

VALOR TOTAL 766,53

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMERCADO SANTA LUZIA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 16.420-8

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO 4.05E.ECC.639.41C.BD9

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 3.296 SÉRIE 1 FOLHA 1/2		CHAVE DE ACESSO 3526 0515 1786 0400 0108 5500 1000 0032 9610 0007 2570 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 135261707657840 05/05/2026 09:47:44	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361.010.834.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 15.178.604/0001-08	

DESTINATÁRIO		NOME / RAZÃO SOCIAL IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA		CNPJ 45.708.765/0001-19		DATA DA EMISSÃO 05/05/2026	
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATINS, 345		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14610-000		DATA DA SAÍDA 05/05/2026	
MUNICÍPIO IPUA		UF SP		FONE / FAX (16) 3832-1222		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
						HORA DA SAÍDA 09:47:38	

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		BASE CÁLC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 1.474,67	
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VALOR IPI 0,00		TOTAL DA NOTA 1.474,67	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 26		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
42	TOMATE	21032010	0102	5102	KG	2,988	10,80	32,27	0,00	0,00	
7894904571956	MARGARINA DORIANA CREM 500G C/SAL Cód. Barras: 7894904571956	15171000	0400	5405	UN	18,000	6,48	116,64	0,00	0,00	
11	BANANA PRATA	08039000	0102	5102	KG	1,262	7,70	9,72	0,00	0,00	
7896004401843	AGUA DE COCO MAIS COCO 1L Cód. Barras: 7896004401843	20098921	0400	5405	PC	4,000	8,40	33,60	0,00	0,00	
7896005210659	GELATINA SOL 20G FRAMBOESA Cód. Barras: 7896005210659	21069029	0102	5102	PC	70,000	1,65	115,50	0,00	0,00	
7896057800051	VINAGRE NEVAL ALCOOL 750 ML Cód. Barras: 7896057800051	22090000	0102	5102	UN	10,000	2,14	21,40	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	
7896069518296	AMIDO DE MILHO SIAMAR 500G Cód. Barras: 7896069518296	20058000	0400	5405	UN	2,000	5,99	11,98	0,00	0,00	
7896356800042	ARROZ ALEGRETE 5KG Cód. Barras: 7896356800042	10063021	0102	5102	UN	13,000	16,99	220,87	0,00	0,00	
7896495000051	LIMPA FORNO DIABO VERDE 250G Cód. Barras: 7896495000051	34012090	0102	5102	PC	2,000	15,99	31,98	0,00	0,00	
7897517206086	MOLHO DE TOMATE FUGINI SACHE 300G Cód. Barras: 7897517206086	21032010	0400	5405	UN	25,000	1,60	40,00	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	
7898234850576	FARINHA NITA 1KG EMB PLASTICO Cód. Barras: 7898234850576	11010010	0102	5102	PC	10,000	4,60	46,00	0,00	0,00	
7898406780052	SUCO SERIGY 500ML MARACUJA Cód. Barras: 7898406780052	21069010	0102	5102	PC	13,000	8,75	113,75	0,00	0,00	
7898920552043	ESCOVA ANATOMICA LIMPA MANIA Cód. Barras: 7898920552043	96032100	0102	5102	PC	2,000	4,45	8,90	0,00	0,00	
7898971281015	SAL REFINADO UNIOURO 1KG	25010020	0102	5102	PC	8,000	2,50	20,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NCM: I.E. : ISENTO CONVEIO SUS 01/2025 I.E. : ISENTO DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI		Ass. Respo <i>Recebimento</i> <i>05/05/26</i> <i>facculine</i> <i>1778</i> <i>ok</i>	

UnifFe NF-e OPEN Source www.unifefe.com.br		Gerado em 05/05/2026 às 09:47:46 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 3.296. EMISSION: 05/05/2026 VALOR TOTAL: 1.474,67 DESTINATÁRIO: IRMADA SANTA CASA DE MISERDE IPUA - R FERDINANDO FRATINS, 345, CENTRO, 14610-000-IPUA-SP		NF-e 3.296 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
SUPERMERCADO SANTA LUZIA IPUA LTDA R JOSE BONIFACIO, 580 - CENTRO 14610-037 IPUA - SP (16) 3832-1792		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3526 0515 1786 0400 0108 5500 1000 0032 9610 0007 2570	
		3.296 SÉRIE 1 FOLHA 2/2		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 135261707657840 05/05/2026 09:47:44	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 361.010.834.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 15.178.604/0001-08	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
	Cód. Barras: 7898971281015										
7896356800172	ARROZ TRIVIAL 5K Cód. Barras: 7896356800172	10063021	0102	5102	UN	17,000	16,99	118,93	0,00	0,00	
7896004401843	AGUA DE COCO MAJS COCO 1L Cód. Barras: 7896004401843	20098921	0400	5405	PC	6,000	8,40	50,40	0,00	0,00	
7898406780021	SUCO SERIGY 500ML CAJU Cód. Barras: 7898406780021	21069010	0102	5102	UN	30,000	3,49	104,70	0,00	0,00	
7898406780052	SUCO SERIGY 500ML MARACUJA Cód. Barras: 7898406780052	21069010	0102	5102	PC	17,000	8,75	148,75	0,00	0,00	
7	REPOLHO VERDE	04011010	0102	5102	KG	4,666	6,80	31,73	0,00	0,00	
42	TOMATE	21032010	0102	5102	KG	3,128	8,10	25,34	0,00	0,00	
42	TOMATE	21032010	0102	5102	KG	3,080	10,60	32,65	0,00	0,00	
2	TOMATE	21032010	0102	5102	KG	3,022	10,10	30,52	0,00	0,00	
48	CHUCHU	12129100	0102	5102	KG	5,104	5,50	28,07	0,00	0,00	

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 05 / 05 / 2026			FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: <u>Jaqueline L. Oliveira</u>			Superm. Sta. Luzia	Mercede Joratti	Mercede Joratti
			TELEFONE: (62) 99988891	TELEFONE: (62) 99988891	TELEFONE: (62) 99988891
			CONTATO: <u>whatsapp</u>	CONTATO: <u>whatsapp</u>	CONTATO: <u>whatsapp</u>
COTAÇÃO DE PREÇOS			VALOR	VALOR	VALOR
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR
farofa	Kg	2.988	10.80	10.95	10.99
macaxeira 500 g cl mal	un	18.00	6.48	8.50	8.29
banana prata	Kg	1.262	7.70	—	—
leite de coco 1L	un	10	8.40	—	11.99
gelatina	PC	70	1.65	2.00	1.99
limão de álcool 450ml	un	10	2.14	2.50	2.29
leite condensado 500ml	PC	3	11.19	17.95	13.99
arroz de milho 500g	un	2	5.99	6.75	7.59
arroz 5 Kg	un	20	16.99	19.95	17.79
limão verde 250g	PC	2	15.99	28.00	17.29
molho de tomate, carne	un	25	1.60	2.00	1.89
milho doce	PC	10	2.50	4.50	3.79
arroz doce	PC	8	2.80	4.50	3.49
doce de leite 1kg	PC	10	4.60	5.35	5.59
doce de leite	PC	30	8.75	9.95	12.59

16/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:23:39
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 16/06/2026

NR. DOCUMENTO 553.156.000.016.420

VALOR TOTAL 1.474,67

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMERCADO SANTA LUZIA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 16.420-8

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO 8.6AD.DDE.2C0.08B.72C

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº.: 000.284.023

Série: 0

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0549 2286 9500 0152 5500 0000 2840 2311 1156 9641

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

Lumar Comercio de Produtos Farmaceuticos Ltda

Av. Wilson Bego, 745
Distrito Industrial - CEP: 14406-091
Franca - SP Fone: (16) 3721-1102

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135261954331015 - 20/05/2026 17:35:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuá

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DE EMISSÃO

20/05/2026

ENDEREÇO

Rua Fernando Fratin, 335, 0000

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

14610-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

20/05/2026

MUNICÍPIO

Ipuá

FONE / FAX

(16) 3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Número 001
Vencimento: 17/06/2026
Valor: R\$ 815,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
815,40	100,06	0,00	0,00	0,00			0,50	815,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			2,30	815,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME

FRETE

0-Por conta Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Caixas

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

18,600

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
003301	SULFATO FERROSO 40MG 90CP IDEATON Lote061125 - Qide10 - Venc30/11/2027	48194000	000	5.102	FR	10,00	3,69	36,90	36,90	6,64	0,00	18,00	0,00
047976	SUCCINATO METOPROLOL 25MG 30CPG BIOLAB LoteC2507137 - Qide10 - Venc31/03/2028 vPMC=15,60%	30049039	200	5.102	CX	10,00	15,60	156,00	156,00	18,72	0,00	12,00	0,00
054454	SERINGA DESC.20ML S/AG BICO LUER SLIP LoteN464 - Qide1500 - Venc31/03/2031	90183119	100	5.102	UND	1.500,00	0,415	622,50	622,50	74,70	0,00	12,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais
22/05/26
Regulini
Ass. Respo. pelo Recebimento
OK

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Nr. Pedido 654245 - Lista Positiva 156,00 Lista Neutra 659,40 Televendas SELMA DOS SANTOS CINTRA -
Conferente Danilo Henrique da Silva - End. Conf. b Local Entrega Rua Fernando Fratin, 335 Bairro Centro CEP 14610-000 Hor
0800 as 1800 DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3 CONVENIO SUS 01/2025 Email do
Destinatário: nfe.nikkey@gmail.com

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1839

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 20 / 05 / 2026	FONECEDOR:	FONECEDOR:
----------------------	------------	------------

Responsavel pela cotação:	Acacilene C. Oliveira	Sumed	Caixa Pb. Pote Med. Enten
---------------------------	-----------------------	-------	---------------------------

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

16/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:23:39
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 16/06/2026

NR. DOCUMENTO 556.520.000.104.069

VALOR TOTAL 815,40

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM

AGENCIA: 6520-X CONTA: 104.069-3

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO 6.C57.D1C.498.5DC.421

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

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

DATA DE RECEBIMENTO

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

TICKET

0000008565285

EMPRESA 001006

SÉRIE 1

Nº 000554856

Nº 0

0000008565285

EMPRESA 001006

SÉRIE 1

Nº 000554856

Nº 0

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500

Complemento: GALPAO G300 BL 669/15a18

EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP-07775-240

CAJAMARI/SP

Fone: 551144087296

mafra

COMERCIO DE PRODUTOS DE ALIMENTACAO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA

1-SAIDA

1

N. 000554856

SÉRIE 1

FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3526 0512 4201 6400 0580 5500 1000 5548 5612 1214 2409

Consulta de autenticidade no portal nacional de 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.

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261952726002 20/05/2026 15:53:34-03:00

CNPJ

12.420.164/0005-80

COD. PROD

DESCR PROD

NCM/SH

CST

CFOP

UN

QUANT.

V. UNITARIO

VLR TOTAL

BC.ICMS

BC.ICMS ST

VLR ICMS

VLR ICMS ST

%ICMS

ALIQ.IPI

Q.LOTE

LOTE PROD.

D.VALID.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

cobranca@vivo.com.br.

RESERVADO AO FISCO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

DADOS ADICIONAIS

powered by TOTVS

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002856-8	Nro.Documento 000554856	() 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 16/06/2026	Valor do Documento 1.123,20	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Recibo do Pagador


Bradesco

237-2

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 16/06/2026
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500 - CAJAMAR - SP 07775-240					Agência/Código Beneficiário 3376-6/00002856-8
Data do Documento 20/05/2026	Nro.Documento 000554856	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 11/06/2026	Nosso Número 02/00000852765-P
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.123,20
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,56 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAMOS O(S) DEBITOS(S). Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Títulos e Valores Mobiliarios, nos termos e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciaria de Recebiveis e Outras Avencas"					(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador

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

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



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 16/06/2026
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500 - CAJAMAR - SP 07775-240					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002856-8
Data do Documento 20/05/2026	Nro.Documento 000554856	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 11/06/2026	Nosso Número 02/00000852765-P
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.123,20
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,56 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAMOS O(S) DEBITOS(S). Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Títulos e Valores Mobiliarios, nos termos e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciaria de Recebiveis e Outras Avencas"					(-)Desconto/Abatimento (-)Outras Deduções (+)Mora/Multa (+)Outros Acréscimos (=)Valor Cobrado

Pagador

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

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

Ficha de Compensação



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica





Consultas - Emissão de comprovantes

G3351616296584831
16/06/2026 16:45:0116/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:45:00
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793376092000008527265000285604314790000112320

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 61.601

DATA DE VENCIMENTO 16/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 16/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.123,20

VALOR COBRADO 1.123,20

=====

NR.AUTENTICACAO 0.AD1.350.CF4.3B4.752

=====

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

LOGISTICA HOSPITALAR

NATUREZA DA OPERAÇÃO:
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSCRIÇÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN N° 315

MUNICÍPIO

IPUA

28

| BOL=001 Venc=17/06/2026 Valor=721,43

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 159.350

SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1593 5010 3186 7835

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

PROTEÇÃO DE APROPRIAÇÃO DE USO

135261950675066 20/05/2026 13:52:17

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

11.872.656/0002-00

CEP

5599

CEP/CNPJ

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14.610-000

UF

SP



CHAVE DE ACESSO

3526 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1593 5010 3186 7835

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

PROTEÇÃO DE APROPRIAÇÃO DE USO

135261950675066 20/05/2026 13:52:17

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

11.872.656/0002-00

CEP

5599

CEP/CNPJ

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14.610-000

UF

SP

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

LOGISTICA HOSPITALAR

NATUREZA DA OPERAÇÃO:
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSCRIÇÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN N° 315

MUNICÍPIO

IPUA

28

| BOL=001 Venc=17/06/2026 Valor=721,43

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 159.350

SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1593 5010 3186 7835

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

PROTEÇÃO DE APROPRIAÇÃO DE USO

135261950675066 20/05/2026 13:52:17

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

11.872.656/0002-00

CEP

5599

CEP/CNPJ

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14.610-000

UF

SP

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

LOGISTICA HOSPITALAR

NATUREZA DA OPERAÇÃO:
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSCRIÇÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN N° 315

MUNICÍPIO

IPUA

28

| BOL=001 Venc=17/06/2026 Valor=721,43

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 159.350

SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1593 5010 3186 7835

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

PROTEÇÃO DE APROPRIAÇÃO DE USO

135261950675066 20/05/2026 13:52:17

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

11.872.656/0002-00

CEP

5599

CEP/CNPJ

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14.610-000

UF

SP

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

LOGISTICA HOSPITALAR

NATUREZA DA OPERAÇÃO:
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSCRIÇÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN N° 315

MUNICÍPIO

IPUA

28

| BOL=001 Venc=17/06/2026 Valor=721,43

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 159.350

SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1593 5010 3186 7835

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

PROTEÇÃO DE APROPRIAÇÃO DE USO

135261950675066 20/05/2026 13:52:17

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

11.872.656/0002-00

CEP

5599

CEP/CNPJ

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14.610-000

UF

SP

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

LOGISTICA HOSPITALAR

NATUREZA DA OPERAÇÃO:
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSCRIÇÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN N° 315

MUNICÍPIO

IPUA

28

| BOL=001 Venc=17/06/2026 Valor=721,43

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 159.350

SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1593 5010 3186 7835

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

PROTEÇÃO DE APROPRIAÇÃO DE USO

135261950675066 20/05/2026 13:52:17

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

11.872.656/0002-00

CEP

5599

CEP/CNPJ

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14.610-000

UF

SP

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

LOGISTICA HOSPITALAR

NATUREZA DA OPERAÇÃO:
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSCRIÇÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN N° 315

MUNICÍPIO

IPUA

28

| BOL=001 Venc=17/06/2026 Valor=721,43

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 159.350

SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1593 5010 3186 7835

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

PROTEÇÃO DE APROPRIAÇÃO DE USO

135261950675066 20/05/2026 13:52:17

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

11.872.656/0002-00

CEP

5599

CEP/CNPJ

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14.610-000

UF

SP

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

LOGISTICA HOSPITALAR

NATUREZA DA OPERAÇÃO:
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSCRIÇÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN N° 315

MUNICÍPIO

IPUA

28

| BOL=001 Venc=17/06/2026 Valor=721,43

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 159.350

SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1593 5010 3186 7835

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

PROTEÇÃO DE APROPRIAÇÃO DE USO

135261950675066 20/05/2026 13:52:17

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

11.872.656/0002-00

CEP

5599

CEP/CNPJ

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14.610-000

UF

SP

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

LOGISTICA HOSPITALAR

NATUREZA DA OPERAÇÃO:
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSCRIÇÃO SOCIAL

<



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

LOGISTICA HDL

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 159.350
SÉRIE 1 FOLHA 2/1



CHAVE DE ACESSO
3526 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1593 5010 3186 7835

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135261950675066 20/05/2026 13:52:17

INSC. ESTADUAL EQ SUBST. TRIBUTÁRIO

279054104117

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA
VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

Política de Devolução

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

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

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

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

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

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

Motivo da Devolução

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

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 51350.858927 82179.030000 6 14800000072143

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 17/06/2026	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2951 GalJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número 109/00513508-5		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 20/05/2026		Número do Documento 159350 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 20/05/2026	Valor do Documento 721,43

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A

| 341-7 |

34191.09008 51350.858927 82179.030000 6 14800000072143

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 17/06/2026	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.				CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 20/05/2026		Número do Documento 159350 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 20/05/2026	Nosso Número 109/00513508-5
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 721,43
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 14,43 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,44 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: 20 / 05 / 2026

Responsável pela cotação: Frederico L. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

16/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:45:01
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

=====

34191090085135085892782179030000614800000072143

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

=====

NR. DOCUMENTO 61.602

DATA DE VENCIMENTO 17/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 16/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 721,43

VALOR COBRADO 721,43

=====

NR.AUTENTICACAO 1.DDD.E5D.E6B.FCF.BAC

=====

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.


ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.191.053
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0504 2749 8800 0138 5500 1000 1910 5310 3181 1518

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

135261954429503 - 20/05/2026 17:43:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

20/05/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

IPUÁ

UF

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN Nº. 335

BAIRRO / DISTRITO

14610-000*CENTRO

CEP

14610-000

MUNICÍPIO

IPUÁ

UF

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 19/06/2026
Valor R\$ 613,76

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
613,76	89,60	0,00	0,00	0,00	0,00	613,76
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	613,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

PRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GPI1B KM 2.2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

3,360**3,360**

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
57299	BECLOMETASONA 200MCG/DOSE (GEN) SOL AER INAL C/200 ACION + BOMB/GLENMARK G+ PMC: 56,10 Lote: 12250576A Qt: 3 Fab: 06/05/25 Val: 30/04/27	30043290	200	5102	FR	3	18,9200	56,76	56,76	6,81			12,00	
32567	HYPOCAÍNA C/V 20MG/ML+0,005MG/ML SOL INJ C/V 20ML CX C/ 25 FA/HYPOFARMA S+ PMC: 8,43 Lote: 25010441 Qt: 25 Fab: 01/02/25 Val: 31/01/27	30039053	000	5102	FA	25	5,9500	148,75	148,75	26,78			18,00	
40646	LABCAÍNA 20MG/G GELE TOP 30G PCT C/10 BG/PHARLAB S+ PMC: 12,70 Lote: 255016 Qt: 30 Fab: 02/09/25 Val: 30/09/27	30049043	000	5102	BG	30	3,9000	117,00	117,00	21,06			18,00	
57255	ROPIVACAÍNA 7,5MG/ML (GEN) SOL INJ IA 20ML CX C/25 FA/HYPOFARMA G+ Lote: 25122356 Qt: 25 Fab: 12/12/25 Val: 31/12/27	30049069	000	5102	FA	25	11,6500	291,25	291,25	34,95			12,00	
Recebi e conferi os Materiais <u>21/05/26</u> <u>Luciane</u> Ass. Respo. pelo Recebimento														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

CONVENIO SUS 01/2025

Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Ped: 3179905

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

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

PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

"CONFIRMA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 84,15 Estadual: R\$ 73,65 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

colação 1836



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO– SP

Fone:(16)3993-9100

Fone: 04.274.988/0001-38



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0026500-4	Data do Documento 20/05/2026	Vencimento 19/06/2026
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: 191053-01	Cart./Nosso Número: 17/35261210000036457	Valor do Documento: 613,76

Autenticação Mecânica



001-9

00190.00009 03526.121003 00036.457174 2 14820000061376

Local de Pagamento:					Vencimento 19/06/2026
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: 20/05/2026	No. do documento 191053-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 20/05/2026	Nosso Número 35261210000036457-9
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 613,76
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,41 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 12,28 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

16/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:45:01
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090352612100300036457174214820000061376

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	61.603
---------------	--------

NOSSO NUMERO	35261210000036457
--------------	-------------------

CONVENIO	03526121
----------	----------

DATA DE VENCIMENTO	19/06/2026
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	16/06/2026
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	613,76
--------------------	--------

VALOR COBRADO	613,76
---------------	--------

=====

NR. AUTENTICACAO	8.818.11C.033.294.B1D
------------------	-----------------------

=====

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 - GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL - 13213-008
JUNDIAI - SP Fone/Fax: 4734738845

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.076.778
Série 003
Folha 1/2


CHAVE DE ACESSO
3526 0509 9443 7100 0368 5500 3000 0767 7819 5159 7693
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
135261955068611 - 20/05/2026 18:35:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL407872052119INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.CNPJ / CPF09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF
45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO
20/05/2026

ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
20/05/2026

MUNICÍPIO
IPUA

UF
SP

FONE / FAX
01638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
18:35:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	17/06/2026	Venc.	15/07/2026
Valor	R\$ 1.724,38	Valor	R\$ 1.724,37

CÁLCULO DO IMPOSTO

E CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.368,18	530,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,64	3.448,75
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRJB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58,20	3.448,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE
0-Por conta do Rem

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
5

ESPECIE
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
57,992

PESO LÍQUIDO
54,689

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
M10633	PIPERACILINA SODICA 4G+TAZOBACTAM SODICO 0,5G - GEN-PO SOL INJ-IV 10FA-50ML-VIATRIS-ANT LOTE:5200891 - Val:31/07/2027 PMC: 1475.69	30041019	700	5102	CX	8,0000	109,9000	879,20	879,20	105,50		12,00	
M11713	GLILOCORT 500MG - SUC SOD HIDROCORTISONA-PO LIOF SOL INJ IM/IV-50FA-FRESENIUS LOTE:78XB0796 - Val:12/02/2028 PMC: 0	30043210	000	5102	CX	3,0000	199,5000	598,50	598,50	107,73		18,00	
M12439	MEROPENEM 1G - GEN-PO SOL INJ IV-10FA-FRESENIUS LOTE:78UI4221 - Val:25/09/2027 PMC: 0.01	30042099	000	5102	CX	3,0000	128,9000	386,70	386,70	46,40		12,00	
M11148	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL - COLAGENASE+CLORANFENICOL-10BISNAGAS 30G-CRISTALIA-ANT LOTE:50035625 - Val:14/11/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 0B55041E-C1E0-45F3-8ED7-B2C397E4EC28, PMC: 0.01 FCI:0B55041E-C1E0-45F3-8ED7-B2C397E4EC28	30049019	500	5102	CX	1,0000	154,9000	154,90	154,90	27,88		18,00	
MU0610	AGUA PARA INJECAO 500ML - SOL INJ-FR PLAS-SIST. FECHADO-FRESENIUS(UV:30) LOTE:74UI3837 - Val:08/08/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 81C55336-5C43-4D56-A0FB-9BB662581227, PMC: 0.01 pRodBC=61,11% FCI:81C55336-5C43-4D56-A0FB-9BB662581227	30049099	520	5102	FR	30,0000	4,3950	131,85	51,28	9,23		18,00	
CI0419	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL LIVIA 09 FIOS - 7,5CMX7,5CM 13CMX24CM ENV C/10 UND S/RADIOPACO-AMED (UV:1020) LOTE:E17-I - Val:27/04/2031	30059090	000	5102	EN	1.020,0000	0,3700	377,40	377,40	67,93		18,00	
CI0419	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL LIVIA 09 FIOS - 7,5CMX7,5CM 13CMX24CM ENV C/10 UND S/RADIOPACO-AMED (UV:1020) LOTE:E10-I - Val:09/03/2031	30059090	000	5102	EN	1.020,0000	0,3700	377,40	377,40	67,93		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: | Pedido:112277 | CONVENIO SUS 01 2025 ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89
Reducao de base de calculo conf. Art. 3 e/ou 62 do Anexo II do RICMS-SP Email do Destinatário:
administracao@santacasaipua.com.br
farmacia@santacasaipua.co
Inf. fisco: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

RESERVADO AO FISCO

**|237-2|**

23792.69307 20000.000735 99000.188203 2 14800000172438

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 17/06/2026
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. 20/05/2026	Nº do documento 07677801	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Proces. 21/05/2026	Nosso Número 02/00/000007399-4
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.724,38
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 20000.000735 99000.188203 2 14800000172438

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 17/06/2026
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. 20/05/2026	Nº do documento 07677801	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Proces. 21/05/2026	Nosso Número 02/00/000007399-4
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.724,38
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * JUROS POR DIA DE ATRASO.....3,28 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
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.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 20 / 05 / 2026		FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Reginaldo C. Oliveira		FONECEDOR: Sumidia	FONECEDOR: Olimbiano	FONECEDOR: Durmar
		TELEFONE (41) 3443.0045	TELEFONE (16) 3519.3410	TELEFONE (21) 3221.5300
		CONTATO: Leonardo	CONTATO: Guilherme	CONTATO: Sandra
COTAÇÃO DE PREÇOS				
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR
1- pipracilina sol. 4G+1.5g/100ml	ca	8	109.90	399.75
2- Hidroclorotiazida 500mg p/ó	ca	3	199.50	264.00
3- mupirocin 1GR. p/ó sol. inj. IV. 10FA	ca	3	128.90	161.50
4- Kollog naxel debramfenicol - 10 biom. 30GR	ca	1	154.90	189.90
5- água p/ injeção 500ml. Sol. inj.	FR	30	4.3950	—
6- compressa de gástr. etil. 9f.	EN	1.020	0.37	0.52
7- 7.5x7.5cm env. cl 10 um.	PT	20	8.95	12.00
8- dura. látex pres. n/ curing.	ca	20	18.19	28.90
cl pé tam P. 100 um				—

16/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:45:01
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792693072000000073599000188203214800000172438

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 61.604

DATA DE VENCIMENTO 17/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 16/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.724,38

VALOR COBRADO 1.724,38

=====

NR.AUTENTICACAO 1.2D7.C7A.C56.9FC.7FE

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.081.688
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0530 4614 4200 0104 5500 1000 0816 8810 2187 6863

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261936825713 - 19/05/2026 17:40:45

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

19/05/2026

ENDEREÇO

RUA 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

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 16/06/2026
Valor R\$ 1.696,00

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
1.696,00	203,52	0,00	0,00	0,00	0,00	1.696,00
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	1.696,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

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

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,205

PESO LÍQUIDO

1,205

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
16365	SUGAMADEX SODICO 100MG/ML C/ 2ML(200MG) CX/1FR-AMP (IV)/CAMBER G+ Lote: AS1260091A Qt: 40 Val: 28/02/28	30049059	100	5102	CX	40	38,5000	1.540,00	1.540,00	184,80			12,00	
15130	SULFATO DE MORFINA 10MG/1ML CX/100 AMP (IV/IM) ***/HIPOLABOR/A1 G- Lote: AZ-004/24M Qt: 1 Val: 30/08/26 FCI:EFF58194-C32F-47B9-A195-215575623054	30049099	500	5102	CX	1	156,0000	156,00	156,00	18,72			12,00	

Recebi e conferi os Mater ai

20/05/26

Argentine

Ass. Respo. pelo Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

CONVENIO SUS 01/25

Vendedor: 38-ISABEL AGUIAR Id Ped: 2187673

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 271,54 Estadual: R\$ 203,52 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1831

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 19/05/2026	Vencimento 16/06/2026
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (2751) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUÃ-SP	Número Documento: 81688-01	Nosso Número: 02039001219	Valor: 1.696,00

Autenticação Mecânica



237-2

23793.39506 40203.900127 19000.858001 8 14790000169600

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco expresso					Vencimento 16/06/2026
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: 19/05/2026	No. do documento 81688-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 19/05/2026	Cart./Nosso Número 04/02039001219-0
Uso do Banco	Carteira 04	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.696,00
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 6,78 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 33,92 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 - IPUÃ-SP
45.708.765/0001-19
Sacador/Avalista
PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA -
CNPJ:30.461.442/0001-04

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

16/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:45:01
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793395064020390012719000858001814790000169600

BENEFICIARIO:

MULTIPLO - FIDC NP MULTISSETOR

NOME FANTASIA:

MULTIPLO - FIDC NP MULTISSETORIAL

CNPJ: 10.842.374/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

Precision Prod. Medico Hospitalares

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 61.605

DATA DE VENCIMENTO 16/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 16/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.696,00

VALOR COBRADO 1.696,00

NR.AUTENTICACAO 8.FB0.EA1.9F3.AC7.F59

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.



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Maio/2026	Data de Vencimento 19/06/2026	Número do Documento 07.16.26168.9909925-0	Pagar este documento até 19/06/2026
Observações Nº Recibo Declaração: 50000492671521			Valor Total do Documento 1.409,42

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	105,59			105,59
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:05/2026 Vencimento:19/06/2026				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	841,18			841,18
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:05/2026 Vencimento:19/06/2026				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	182,25			182,25
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:05/2026 Vencimento:19/06/2026				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	280,40			280,40
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:05/2026 Vencimento:19/06/2026				
Totais		1.409,42			1.409,42

SEDA (Versão:5.2.9)

Página: 1/1

17/06/2026 14:16:16

85890000014 0 09420385261 1 70071626168 0 99099250802 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000014 0	09420385261 1	70071626168 0	99099250802 1
---------------	---------------	---------------	---------------

CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.26168.9909925-0
Pagar até: 19/06/2026
Valor: 1.409,42

Pague com o PIX



22365-4

RELACIONAMENTO PAGAMENTO DARFs: NOTAS PAGAS MAIO 2026									
TRIB.	EMISSION	NF °	VR. BRUTO	1708	5960	5979	5987	ISSQN	VR. LIQUIDO
	22.365-4								
LP	18/05/2026	442	R\$ 1.137,02	R\$ 17,06	R\$ 34,11	R\$ 7,39	R\$ 11,37	R\$ -	R\$ 1.067,09
LP	18/05/2026	917	R\$ 3.552,58	R\$ 53,29	R\$ 106,58	R\$ 23,09	R\$ 35,53	R\$ -	R\$ 3.334,09
LP	28/05/2026	1298	R\$ 21.000,00	R\$ 210,00	R\$ 630,00	R\$ 136,50	R\$ 210,00	R\$ -	R\$ 20.023,50
LP	18/05/2026	1133	R\$ 2.349,60	R\$ 35,24	R\$ 70,49	R\$ 15,27	R\$ 23,50	R\$ -	R\$ 2.205,10
LP			R\$ 28.039,20	R\$ 105,59	R\$ 841,18	R\$ 182,25	R\$ 280,40	R\$ -	R\$ 26.629,78
				NOTAS DA CONTA 22365-4 R\$ 1409,42					
				R\$ 1.409,42 R\$ 1.409,42					

5960/5979/5987	
R\$	52,87
R\$	165,20
R\$	976,50
R\$	109,26



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3331716185445341
17/06/2026 16:32:46

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.32.46
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020260617191208783484610
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.409,42
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/06/2026 - 16:25:38
COD PRODUTO: 07162616899099250041516248
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

PAGO PARA: Receita Federal

CNPJ: 394.460/0058-87

INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 17/06/2026 - 16:25:39

DOCUMENTO: 061701

AUTENTICACAO SISBB: A.EC6.B20.43B.554.240

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.

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500

Complemento: GALPAO G300 BL 6a/15a18

EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP-07775-240

CAJAMAR/SP

Fone: 551144087295

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTAFISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA

1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3526 0512 4201 6400 0580 5500 1000 5569 2413 6921 4908

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

N. 000556924

SÉRIE 1

FOLHA 01/02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

2410355841119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

INSC. ESTADUAL: CENTRO

NOME/RAZÃO SOCIAL: IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA (002932-0001)

ENDEREGO: R.FERDINANDO FRATIN,335

MUNICIPIO: IPUA

FONE/FAX: 01638321222

NOME: IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA

ENDEREGO: R.FERDINANDO FRATIN,335 -

MUNICIPIO: IPUA

UF: SP

FONE/FAX: 01638321222

OBS/ENTREGA:

001

18/06/2026

30,62

BASE DE CALCULO DO ICMS

30,62

VALOR DO ICMS

5,51

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

30,62

VALOR DO FRETE

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

30,62

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR

ENDEREGO

RUA OSASCO 949 GALPAO D

QUANTIDADE

1

ESPECIE

DIVERSOS

MARKA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

COD. PROD

165551

DESCR PROD

APRESOLINA 50MG

NCM/SH

30049069

CST

300

CFOP

5102

UN

CX

QUANT.

1,0000

V.UNITARIO

30,620000

VLR TOTAL

30,62

BC.ICMS

30,62

BC.ICMS ST

0,00

VLR ICMS

5,51

VLR ICMS ST %ICMS

0,00

18,00%

0,00%

Q. LOTE

1

LOTE PROD.

2519311

D.VALID.

30/10/2026

Recebi e contere os Mater ai

23/05/26

Ass. Respo.ável Recebimento

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

12020

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-594DB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

CONVENIO SUS 01 2025 Pedido Transf. Pitagoras = Filial: 001036 / Número: 354893

Nosso Pedido: 552689

EM CARTEIRA

Atencao: Os pagamentos devem serfeitos somente quando orientados pelos canais oficiais do Grupo Viveo. Nao realizamos cobranças via chave PIX. Em caso de duvida, contate nosso setor financeiro pelo e-mail

ISSQN

12020

RESERVADO AO FISCO

Pedido: 552689

Rep.: 012192

ADICIONAIS

1830

NF-e
Nº 000556924
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000008571384

TICKET



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

DATA DE RECEBIMENTO

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

mafra
CM HOSPITALAR S.A.
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G300 BL 689/15418
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP-07775-240
CAJAMARI/SP
Fone: 551144087296

DOCUMENTO AUX. DA
NOTAFISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA
1-SAIDA
1
N. 000556924
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3526 0512 4201 6400 0580 5500 1000 5569 2413 6921 4908
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.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135261976701676 22/05/2026 04:35:25-03:00

CNPJ
12.420.164/0005-80

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST %ICMS	ALIQ. IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D. VALID.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
cobranca@viveo.com.br.

RESERVADO AO FISCO

DADOS
ADICIONAIS



Bradesco

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002856-8	Nro.Documento 000556924	() 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 18/06/2026	Valor do Documento 30,62	
Recebi(emos) o bloquete/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 18/06/2026
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 3376-6/00002856-8
Data do Documento 22/05/2026	Nro.Documento 000556924	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/06/2026	Nosso Número 02/00000853131-2
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 30,62
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\$ 0,02 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 20000.085314 31000.285606 9 14810000003062

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 18/06/2026
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 3376-6/00002856-8
Data do Documento 22/05/2026	Nro.Documento 000556924	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/06/2026	Nosso Número 02/00000853131-2
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 30,62
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\$ 0,02 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





Consultas - Emissão de comprovantes

G3351916569622761
19/06/2026 17:01:4019/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:01:40
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008531431000285606914810000003062

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 61.901

DATA DE VENCIMENTO 18/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 19/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 30,62

JUROS/MULTA 0,63

VALOR COBRADO 31,25

NR.AUTENTICACAO 7.11D.588.D2A.392.551

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.



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

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº. 35.137
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3526 0501 4855 7600 0159 5500 1000 0351 3716 5028 1706
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. SOB SUB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 13526203626235226/05/2026 11:11:38	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 310038963115	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 01.485.576/0001-59	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS DE IPUA 00004323		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 26/05/2026
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIM, 335	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14.610-000	DATA DA ENTRADA SAÍDA 26/05/2026
MUNICÍPIO IPUA	FONE/FAX 16 38321222	UF SP	HORA DA SAÍDA 11:11:33

FATURA / DUPLICATA									
Número 001	Dt. Vencimento 23/06/2026	Valor 1.277,50	Número	Dt. Vencimento	Valor	Número	Dt. Vencimento	Valor	

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.277,50					
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 1.277,50				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS									
NOME / RAZÃO SOCIAL 1 - Destinatário		COD. ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL				
QUANTIDADE 50	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000				

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
09564	PAPEL SULFITE A4 PAPER ONE - 1 PC/ 5 PC 210X297 PACOTE COM 500 CAIXA C/ 5 PCTS	48025610	060	5405	PC	50,000	25,5500	1.277,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Recebi e conferi os Materiais 27/05/26 Jacqueline Ass. Respo. pelo Recebimento													

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: 018 - FLAVIANE SANTOS FARIA Cond. Pag: 01028 - FATURADO PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRED. DE ICMS NO VAL. DE R\$ CORRESP. A ALIQ. DE 0%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPL. 123, 000000011144-FF-006 CONVENIO SUS 01/2025 PEDIDO POR JACQUELINE BANCO BRASIL AG: 6520-X C/C:108010-5 SEM BOLETO Vlr.CBS R\$ 11,50 Vlr.IBS UF R\$ 1,28 Vlr.IBS MUN R\$ 0,00 Vlr Aprox dos Tributos: R\$ 232,63 Federal / R\$ 153,30 Estadual - Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO Cotação 1843 22365
--	---

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 26 / 05 / 2026

Responsável pela cotação: Regulmine C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

22/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:01:26
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 22/06/2026

NR. DOCUMENTO 556.520.000.108.010

VALOR TOTAL 1.277,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: COM PAPEIS PRISCILA LTDA

AGENCIA: 6520-X CONTA: 108.010-5

NR. DOCUMENTO 553.156.000.022.365

=====

NR.AUTENTICACAO 5.A97.83B.028.215.3C0

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

RECBEI (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 3710968
		SÉRIE 0

TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA SP 215, KM 98  PORTO FERREIRA 13669-899 19 3589-8000		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 3710968 SÉRIE 0 FOLHA 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3526 0456 6798 6300 0191 5500 0003 7109 6816 8270 2645 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 135261567574597 25/04/2026 06:55:45-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 555017832110	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 56.679.863/0001-91		

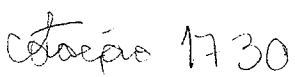
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 69459		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19	DATA DE EMISSÃO 25/04/2026
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 25/04/2026
MUNICÍPIO IPUA	CEP 14610-000	FONE/FAX 1638321222	HORA DE SAÍDA 06:53:46
UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA / DUPLICATA									
UM MIL E CENTO E NOVENTA E CINCO REAIS E DOIS CENTAVOS									
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	
001	25/05/2026	597,51							
002	24/06/2026	597,51							

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
71,21		12,82		0,00	0,00	1.195,02	
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	1.195,02		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA		2 - Terceiros				FPH6767	SP	56.679.863/0001-
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AREA RURAL S/N KM 98		PORTO FERREIRA		SP		555017832110		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			
6				95,529	95,529			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	GST	CFOP	UNID	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	AUX. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST
341	CAN ESF. BIC 1.0 CRISTAL- AZUL(E)	96081000	0 60	5405	CX50	1.0000	39,8500	39,85	0,00	0,00	0,00	40,16	0,00
107684	CLIPS GALV. BACCHI 3/0 L.LEVE C/450(E)	83059000	0 00	5102	PC1	1.0000	11,7100	11,71	11,71	2,11	18,00		
73152	PAPEL SULF. 075GR 210X297 A4 500FLS REPORT	48025610	0 60	5405	CX10	4.0000	270,9900	1.083,96	0,00	0,00	0,00	1103,69	0,00
142279	FILHA ALCALINA PALITO AAA C/4 MAXPRINT(E)	85061019	2 00	5102	CT1	10.0000	5,9500	59,50	59,50	10,71	18,00		

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MERCADORIA ADO PARA USO E CONSUMOConvenio SUS 01/2025 - NroCarga: 450963 - NroPedido: 6800794 - Paleta: 1 - Forma Pagto: BOLETO - Cond. Pagto: 30/60 ACIMA \$ 700,00 B.Calc.ST: 1146,67 ICMS ST: 60,48 B.Calc.Op.Prop: 819,70 ICMS Op.Prop: 147,54 - (VOLUME: 4+1+1 = 6)	 OK

Beneficiário		Agência/Código Cedente		Observações:	
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA		3370-7 / 001365-X			
Pagador		Nosso Número			
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 6		22923770003000519			
RUA FERDINANDO FRATIN 335		Data de Vencimento			
14610000 CENTRO IPUA SP		24/06/2026			
Dta Documento	Espécie	Num. do Documento	Valor	Data	Nome do Entregador
25/04/2026	DM	3710968	Parcela 2 597,51		
Recebi(emos) o Boleto com com as características acima.		Data	Pagador: Nome por Extenso		

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

Para pagamento, leve ao banco estes dois documentos

- RECIBO DO PAGADOR
- FICHA DE COMPENSAÇÃO



Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					24/06/2026	
APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL APENAS NO BANCO DO BRASIL						
Cedente					Agência/Código Cedente	
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91					3370-7 / 001365-X	
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
25/04/2026	3710968/2	DM	N	25/04/2026	22923770003000519	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	17	R\$			597,51	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.)					(-) Desconto/Abatimento	
TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO					(-) Outras Deduções	
Mora / Dia de 1,99					(+/-) Mora/Multa	
Após vencimento cobrar multa de 11,95					(+/-) Outros Acréscimos	
Título: 3710968 2					(-) Valor Cobrado	
Documento: 3710968						
Pagador	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA				CNPJ: 45.708.765/0001-19	
	RUA FERDINANDO FRATIN 335					
	14610000 CENTRO IPUA SP					
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica

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

00190.00009 02292.377005 03000.519177 8 14870000059751

Local de Pagamento					Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					24/06/2026	
APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL APENAS NO BANCO DO BRASIL						
Cedente					Agência/Código Cedente	
TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91					3370-7 / 001365-X	
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
25/04/2026	3710968/2	DM	N	25/04/2026	22923770003000519	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	17	R\$			597,51	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.)					(-) Desconto/Abatimento	
TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO					(-) Outras Deduções	
Mora / Dia de 1,99					(+/-) Mora/Multa	
Após vencimento cobrar multa de 11,95					(+/-) Outros Acréscimos	
Título: 3710968 2					(-) Valor Cobrado	
Documento: 3710968						
Pagador	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA				CNPJ: 45.708.765/0001-19	
	RUA FERDINANDO FRATIN 335					
	14610000 CENTRO IPUA SP					
Sacador/Avalista						

Pague com PIX



Autenticação Mecânica

Banco do Brasil SA
Ficha de Compensação

Papel para documentos do dia a dia, como: Relatórios, Orçamentos e Trabalhos Escolares. Ideal Para Impressões a Jato de Tinta e Laser. Tem como diferenciais a Alta Qualidade, Brancura e Opacidade. Melhor desempenho em relação aos papéis convencionais, proporcionando impressão de imagens mais ricas e verdadeiras.

- Sulfite A4 210mm x 297mm, Gramatura: 75g/m²
- Não Atola

[Ver mais](#)

CNPJ: 05.951.362/0035-01

(0)

Compartilhar



Kit com 10 Pacotes Papel Sulfite Report Premium A4 Branco 500 Folhas

SUZANO SKU-31477-10

R\$ 299,90

Em até 6x R\$ 49,98 sem juros

+
-

Adicionar

Calcule o Frete

Insira o seu CEP

Calcular

[Não sei meu CEP](#)

Avaliações

0

(0 avaliações)

Nenhuma avaliação

[Avaliar](#) ▾

Leve junto

Ver mais

Oferta Exclusiva Site

Item sortido

Oferta Exclusiva Site

Oferta Exclusiva Site

Oferta Exclusiva Site



Consultas - Emissão de comprovantes

G3342215496847651
22/06/2026 16:06:4622/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:06:46
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090229237700503000519177814870000059751

BENEFICIARIO:

TRAVAGIN E TRAVAGIN LTDA

NOME FANTASIA:

TRAVAGIN E TRAVAGIN LTDA

CNPJ: 56.679.863/0001-91

BENEFICIARIO FINAL:

TRAVAGIN E TRAVAGIN LTDA

CNPJ: 56.679.863/0001-91

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 62.201

NOSSO NUMERO 22923770003000519

CONVENIO 02292377

DATA DE VENCIMENTO 24/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 597,51

VALOR COBRADO 597,51

NR.AUTENTICACAO 2.DF6.C6A.4CE.FA6.C83

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.

Fiscal - OK

		Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fiscalização Fazendária				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e	
Número da Nota Fiscal 1090							
Data de Geração da NFS-e 27/05/2026 15:49:28		Data de Competência 27/05/2026		Código de Autenticidade 35434021267493643000195000000000109026051779907769			
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS		Data Emissão da DPS		Série da DPS	
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/							
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR							
CNPJ/CPF/NIF: 67.493.643/0001-95		Inscrição Municipal: 6545501		Telefone: (16)3975-6565			
Nome/Razão Social: Jose Rogerio Goncalves							
Nome Fantasia:							
Endereço: Avenida Ettore e Aurora Coraucci, 133		CEP: 14065-680					
Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil							
E-mail: assistencia@hospitecsolucoes.com							
Situação Simples Nacional: Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) Regime Apuração: Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN Regime Especial: Nenhum							
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR							
CNPJ/CPF/NIF: 45.708.765/0001-19		Inscrição Municipal:		Telefone:			
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA							
Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA							
Endereço: Rua Ferdinando Fratin, 335		CEP: 14610-029					
Cidade: Ipuã Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil							
E-mail: santacasaipua@com4.com.br							
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E							
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E							
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO							
Cód. Trib. Nacional: 14.02.01 NBS: 1.2001.82.00 Atividade Municipal: 14.02.01 - Assistência técnica.							
Local da Prestação: Ipuã - SP País Resultado da Prestação do Serviço: -							
VI. do Serviço: R\$3.650,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: -							
Descrição do Serviço: Manutenção preventiva em 01 autoclave AC 127 série 202444 marca Ortosintese vencimento : 24/06/2026 CONVENIO 01/2025							
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN							
Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: -							
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00							
Base de Cálculo: R\$3.650,00 Alíquota: 4,16% VI. ISSQN: R\$151,84							
TRIBUTAÇÃO NACIONAL							
CST: Nenhum							
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos VI. PIS: - VI. COFINS: -							
VI. CSLL: - VI. IRRF: - VI. CP Retido: -							
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS							
Cód. Ind. Op.: 050102 Classif. Tributária: 000001 Situação Tributária: Tributação integral							
Município de Incidência: Ipuã - SP Tipo de Operação: -							
Tipo de Ente Governamental: - Perc. Red. Compra Gov.: - Base de Cálculo: R\$3.498,16							
Alíq. CBS: 0,9%		Perc. Red. Alíq. CBS: -		Alíq. Efet. CBS: 0,9%		Valor CBS: R\$31,48	
Alíq. IBS Est.: 0,1%		Perc. Red. Alíq. IBS Est.: -		Alíq. Efet. IBS Est.: 0,1%		Valor IBS Est.: R\$3,50	
Alíq. IBS Mun.: 0%		Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: -		Alíq. Efet. IBS Mun.: 0%		Valor IBS Mun.: R\$0,00	
Cód. Créd. Pres.: -		Alíq. do Créd. Pres. (CBS): -		Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -		VI. do Créd. Pres. (IBS): -	
VI. do Créd. Pres. (CBS): -							
Classif. Tributária Regular: -		Situação Tributária Regular: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: -		Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -	
Alíq. Efet. Regular - CBS: -		VI. IBS Regular Estadual: -		VI. IBS Regular Municipal: -			
Valor CBS: -							
Total de Retenção		Valor Total do CBS		Valor Total do IBS		Valor Total Líquido	
-		R\$31,48		R\$3,50		R\$3.650,00	
						Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS	
						R\$3.650,00	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES							
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e							
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."							
..							

RECEBEMOS DE JOSE ROGERIO GONCALVES - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.003.552 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 27/05/2026 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - VALOR TOTAL: R\$ 1.507,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.003.552 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
 JOSE ROGERIO GONCALVES - ME AV ETTORE E. AURORA CORAUCCI, 133 - PQ DAS FIGUEIRAS - CEP:14066-180 - RIBEIRAO PRETO - SP TEL: (16)3975-6565			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO 3526 0567 4936 4300 0195 5500 1000 0035 5214 0001 5585	
VENDA DENTRO DA UF		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135262058047308 27/05/2026 15:54:23	
582323337115		CNPJ / CPF 67.493.643/0001-95	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.708.765/0001-19	27/05/2026
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
ENDEREÇO		14610-000	27/05/2026
R FERDINANDO FRATIN, 335		UF	HORA DA SAÍDA
MUNICÍPIO		SP	15:54:27
IPUA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FONE / FAX			
16832-1222			

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	24/06/2026	1.507,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		1.507,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPT		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.507,00	

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CROP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
352	VALVULA SOLENOIDE 1/4	84818092	0102	5102	PC	1,000	980,000	980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301	VALVULA DE RETENCAO 3/4	84813000	0102	5102	PC	1,000	230,000	230,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122	DIAFRAGMA DA PORTA	40169300	0102	5102	PC	1,000	75,000	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
495	FILTRO POLIPROPILENO 10 X 2.1/2 "20"	84219999	0102	5102	PC	1,000	45,000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
257	FILTRO POLIPROPILENO 1 MICRA	84219999	0102	5102	PC	1,000	39,000	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
258	FILTRO POLIPROPILENO 5 MICRAS	84219999	0102	5102	PC	1,000	39,000	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	FILTRO CARVAO ATIVADO ATIVADO 5 MICRAS	84212100	0102	5102	PC	1,000	99,000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - II NÃO GERA A CREDITO FISCAL DE IPI - CONVENIO 01/2025	
Trib aprox R\$: 213,39 Federal e 210,15 Estadual	
Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 40CA7E	

INFORMATIVO



Pague agora via PIX, basta acessar o aplicativo de sua instituição financeira
PIX copia e cola

00020126910014br.gov.bcb.pix2559pix-qrcode.sicredi.com.br/qrfv2/cobv/5491a86dd9e44185ab6b3b5d9c176d015204000053038885802BR5903PD16006Cidade62070503***6304EC10

**748-X****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 24/06/2026	
Beneficiário JOSE ROGERIO GONCALVES				CNPJ/CPF 67493643000195		
Data do Documento 27/05/2026		Nº do Documento 3552/1090A		Agência / Código do Beneficiário 0737.45.03138		
Espécie Doc. DMI		Acelte N		Nosso Número / Cód. do Documento 26/100051-6		
Data de Processamento 27/05/2026		Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda R\$2.578,50		
Instruções APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1,00%. APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIÁRIA DE R\$ 1,28.				(-) Desconto / Abatimento		
				(-) Outras Deduções		
				(+) Mora / Multa		
				(+) Outros Acréscimos		
				(=) Valor Cobrado		
Pagador IRMANDADEDA SANTA CASA DE MIS DE IPUA - 45708765000119 IPUA SP 14610000 FERDINANDO FRATIM, 335 -						
Beneficiário Final - Código de Baixa						

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

**748-X****74891.12610 00051.607372 45031.381093 1 14870000257850**

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 24/06/2026	
Beneficiário JOSE ROGERIO GONCALVES				CNPJ/CPF 67493643000195		
Data do Documento 27/05/2026		Nº do Documento 3552/1090A		Agência / Código do Beneficiário 0737.45.03138		
Espécie Doc. DMI		Acelte N		Nosso Número 26/100051-6		
Data de Processamento 27/05/2026		Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda R\$2.578,50		
Instruções APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1,00%. APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIÁRIA DE R\$ 1,28.				(-) Desconto / Abatimento		
				(-) Outras Deduções		
				(+) Mora / Multa		
				(+) Outros Acréscimos		
				(=) Valor Cobrado		
Pagador IRMANDADEDA SANTA CASA DE MIS DE IPUA - 45708765000119 IPUA SP 14610000 FERDINANDO FRATIM, 335 -						
Beneficiário Final - Código de Baixa						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Ribeirão Preto, 27 de maio de 2026

Á
Santa Casa de Mis Ipuã
Ipuã-SPA/C Isaac
Ref. Orçamento 00

Quant	Descrição dos produtos/ serviços	Valor Unit	Valor total
01	Manutenção corretiva e preventiva de uma autoclave marca ORTONSITE, modelo AC 127L, limpeza de filtros, válvulas, eletrodos revisão elétrica, hidráulica e mecânica.	R\$ 3.650,00	R\$ 3.650,00
01 pç	Válvula solenoide ¼	R\$ 980,00	R\$ 980,00
01 pç	Valvula retenção ¾	R\$ 230,00	R\$ 230,00
01 pç	Diafragma da porta	R\$ 75,00	R\$ 75,00
01 pç	Filtro polipropileno 20 micras	R\$ 45,00	R\$ 45,00
01 pç	Filtro polipropileno 5 micras	R\$ 39,00	R\$ 39,00
01 pç	Filtro polipropileno 1 micra	R\$ 39,00	R\$ 39,00
01 pç	Filtro carvão ativado 5 micras	R\$ 99,00	R\$ 99,00

Valor deste orçamento.....R\$ 5.157,00
Validade do orçamento07 dias.
Início dos serviços.....A combinar
Condições de pagamento.....28 dias.
Sem mais,

Luciana Gonçalves





HOSPTec
SOLUÇÕES TÉCNICAS

www.hosptecsolucoes.com.br

Esterilização e
termodesinfecção

Autorizada:



ORTOSINTESE
TERMOPLÁSTICO

RELATÓRIO DE SERVIÇOS

- ☐ Manutenção Corretiva
☒ Manutenção Preventiva
☐ Instalação

Nº 007091

José Rogério Gonçalves - ME

CNPJ 67.493.643/0001-95

Inscr. Est. 582.323.337.115

Av. Eltore e Aurora Coraucci, 133 - Ribeirão Preto - SP - Tel.: (16) 3975-6565 - Email: assistencia@hosptecsolucoes.com

CLIENTE	FERNANDO FERREIRA DE LIMA		DATA	05/10/2008
ENDEREÇO	FERNANDO FERREIRA DE LIMA		BAIRRO	Centro
CIDADE	Itapetininga	ESTADO	SP	CEP
CNPJ	15-08-465/0001-14	FONE	3331222	
EQUIPAMENTO	Autoclave	MARCA	ORTOSINTESE	
N.º DE SÉRIE	22222	DATA DE FABRICAÇÃO	07/01/07	MODELO
LOCAL INSTALADO	Clínica	PATRIMÔNIO	003	
HORAS DE SERVIÇO	N.º DE VIAGENS		AUTORIZAÇÃO	
DATAS TRABALHADAS	KM RODADO			
DESVIO DE QUALIDADE				

SERVIÇOS: ☒ REVISÃO ELÉTRICA ☐ REVISÃO HIDRÁULICA ☒ REVISÃO MECÂNICA ☐ REVISÃO PNEUMÁTICA
☐ REVISÃO DE PROGRAMAS / PARAMETROS ☒ VERIFICAÇÃO DE GUARNIÇÕES E VEDAÇÃO DAS PORTAS
☐ INSPEÇÃO VISUAL DE CÂMARAS (DEFORMAÇÃO, FISSURAS, FENDAS, OXIDAÇÃO, CORROSÃO)

TENSÃO ELÉTRICA 220 CORRENTE ELÉTRICA 37A

Descrição de Serviços e Peças:

Manutenção preventiva no equipamento acima, substituição de 01 retensão de 1/4, 01 rolamento de 1/4, 01 orçamento de 1/4, 01 filtro PP 5µ, 01 filtro CE 5µ, 01 filtro PP 1µ.

Testes e procedimentos realizados: Testes de vazamento de ar e teste de pressão

Conclusão: Manutenção concluída.

CLIENTE (ACEITE) Duane L. da Silva

RG:

TECNICO



ORTOSINTESE
ORTOPEDIA | EQUIPAMENTOS

DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins de direito, que a empresa **JOSÉ ROGÉRIO GONÇALVES ME**, inscrita no CNPJ sob o nº 67.493.643/0001-95 e Inscrição Estadual nº 582.323.337.115 estabelecida na Av Ettore Aurora Coraucci, 133 Pq. Das Figueiras – Ribeirão Preto, CEP 14066-180, é **representante AUTORIZADA** desta fabricante para o desempenho das atividades de **Assistência Técnica e Distribuição de Peças** referentes aos equipamentos hospitalares da marca **ORTOSINTESE**, compreendendo:

- Autoclaves Automáticas Horizontais
- Suportes de Cestos (de parede e de solo)
- Mesas Cirúrgicas
- Foco Cirúrgico
- Termodesinfectora
- Gabinete de Secagem
- Lavadora Ultrassônica
- Workstation

A representação ora declarada possui atuação **exclusiva e restrita** nos Municípios constantes no perímetro das cidades de: Ribeirão Preto, Pereira Barreto, Buritama, Novo Horizonte, Ibitinga, Boa Esperança do Sul, Itirapina, Agui, Caconde, Itirapuã, Igarapava, Colômbia, Paulo de Faria, Rubinéia, Ilha Solteira, São José do Rio Preto, Casa Branca, Divinolândia, Espírito Santo do Pinhal, São José da Boa Vista, Tapiratiba, São Carlos e Município compreendidos no Triângulo Mineiro

Declaramos ainda que **somente** os profissionais abaixo relacionados encontram-se **oficialmente credenciados, certificados e homologados tecnicamente** junto à fábrica ORTOSINTESE, após participação em treinamento específico e aprovação em avaliação de competência técnica. Assim, estão **formalmente autorizados** a executar atividades de instalação, manutenção preventiva e corretiva, diagnóstico técnico e demais intervenções em equipamentos da marca, em conformidade com os procedimentos, normas e diretrizes estabelecidos pelo fabricante:

- **JOSÉ ROGÉRIO GONÇALVES – CPF: 100.202.996-85**

A presente declaração possui validade de **180 (cento e oitenta) dias** a contar de sua emissão.

São Paulo, 04 de Maio de 2026.

Atenciosamente,

Raphael Isaac

CPF: 270.068.378-12

Gerente – Negócios Corporativos

Equipamentos | Assistência Técnica

ORTOSINTESE

INDÚSTRIA E COMÉRCIO

LTDA:48240709000190

Assinado de forma digital por

ORTOSINTESE INDÚSTRIA E

COMÉRCIO LTDA:48240709000190

Dados: 2026.05.04 13:47:23 -03'00'

☎ 11 3948.4000 / 3737.9000

🌐 www.ortosintese.com.br

Divisão Ortopedia

Av. Nelson Palma Travassos, 651

02998-000, São Paulo – SP

Divisão Equipamentos

Rua Profº Affonso José Fioravanti, 63

02998-010, São Paulo – SP



Termo de Responsabilidade Técnica - TRT
Lei nº 13.639, de 26 de MARÇO de 2018

CRT SP

TRT OBRA / SERVIÇO
Nº CFT2605844692

Conselho Regional dos Técnicos Industriais SP

INICIAL

1. Responsável Técnico(a)

JOSÉ ROGERIO GONÇALVES

Título profissional: TÉCNICO EM ELETROTÉCNICA, TÉCNICO EM MECÂNICA

Empresa contratada: JOSÉ ROGERIO GONÇALVES

Registro: 10020299885

Registro: 67493643000195

CNPJ: 67.493.643/0001-95

2. Contratante

Contratante: Irmandade de Santa Casa de Ipuã

Logradouro: RUA Ferdinando Fratim

Complemento:

Cidade: IPUÃ

País: Brasil

Telefone: (16) 3832-1222

Contrato: 293/26

Valor: R\$ 3.650,00

Ação Institucional: NENHUM

Bairro: centro

UF: SP

CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19

Nº: 335

CEP: 14610000

Email: santacasaipua@com4.com.br

Celebrado em: 25/05/2026

Tipo de contratante: PESSOA JURIDICA DE DIREITO PRIVADO

3. Dados da Obra/Serviço

Logradouro: RUA Ferdinando Fratim

Complemento:

Cidade: IPUÃ

Telefone: (16) 3832-1222

Coordenadas Geográficas: Latitude: -20.4374078 Longitude: -48.0113808

Data de início: 25/05/2026

Finalidade: Outro

Bairro: centro

UF: SP

Nº: 335

CEP: 14610000

Email: santacasaipua@com4.com.br

Previsão de término: 26/07/2026

Proprietário(a): Irmandade de Santa Casa de Ipuã

CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19

4. Atividade Técnica

12 - MANUTENÇÃO

56 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA > CFT > OBRAS E SERVIÇOS - ELÉTRICA > ELETROTÉCNICA
APLICADA > #1818 - EQUIPAMENTO ELETROMECÂNICO

Quantidade

1,000

Unidade

un

Após a conclusão das atividades técnicas o(a) profissional deverá proceder a baixa deste TRT

5. Observações

manutenção preventiva em 01 autoclave AC 127 marca Ortosintese

6. Informações Adicionais

Valor do TRT: R\$ 68,17

Pago em: 25/05/2026

Bolêto: 8261784142

Registrada em: 25/05/2026

7. Assinaturas

Declaro serem verdadeiras as informações acima

Responsável Técnico: JOSÉ ROGERIO GONÇALVES
CPF: 100.202.998-85

Contratante: Irmandade de Santa Casa de Ipuã
CNPJ: 45.708.765/0001-19

Isaac Breno da Silva Moraes
Gestor Técnico
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Ipuã



22/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:06:46
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.

74891126100005160737245031381093114870000257850

BENEFICIARIO:

JOSE ROGERIO GONCALVES

NOME FANTASIA:

JOSE ROGERIO GONCALVES

CNPJ: 67.493.643/0001-95

BENEFICIARIO FINAL:

JOSE ROGERIO GONCALVES

CNPJ: 67.493.643/0001-95

PAGADOR:

IRMANDADEDA SANTA CASA DE MIS DE IP

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	62.202
DATA DE VENCIMENTO	24/06/2026
DATA DO PAGAMENTO	22/06/2026
VALOR DO DOCUMENTO	2.578,50
VALOR COBRADO	2.578,50

=====

NR.AUTENTICACAO F.C1E.748.650.042.CSB

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.



powered by TOTVS



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

FOLHA 02/02



3526 0509 9443 7100 0368 5500 3000 0776 1818 3867 6991

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135262059932270 27/05/2026 18:00:32-03:00

CNPJ/CPF
09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M11485X1	DIPIFARMA 500MG/ML - DIPIRONA-SOL I NJ-100 AMPX2ML-FARMACE LOTE:DP26C081 - Val:17/02/2028, Fab : 17/03/2026	30049099	000	5102	CX	20,0000	50,0000	1.000,00	1.000,00	180,00	0,00	18.00%	0.00%
C0595	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL COM PO SUPREME 7.5 - 50 PARES-EST-MEDIX LOTE:124248 - Val:30/11/2029, Fab: 30/12/2024	40151200	200	5102	CX	2,0000	74,7500	149,50	149,50	26,91	0,00	18.00%	0.00%
C0399	SONDA URETRAL 12FR - PACOTE COM 50U N-MEDIX BRASIL LOTE:25756 - Val:30/11/2030, Fab: 3 0/12/2025	90183929	740	5102	PT	2,0000	27,9500	55,90	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
C0667	MASCARA CIRURGICA TRIPLA DESC-ELAST - PACOTE-50 UNIDADES-LIVE LOTE:LVMX1725 - Val:31/12/2030	63079010	200	5102	PT	20,0000	3,6250	72,50	72,50	13,05	0,00	18.00%	0.00%

[illegible]

RECIBO DO PAGADOR

C6 BANK	336-1	33690.00041 06165.275923 50021.454041 8 14870000126910				
Beneficiário SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 1 / 4061652-7		Espécie REAL	Quantidade	Nosso número 5925002145
Número do documento 077618 01		CPF / CNPJ 09.944.371/0001-04		Data de Vencimento 24/06/2026		Valor Documento R\$ 1.269,10
(-) Descontos / Abatimentos R\$ 0,00	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa		(+) Outros acréscimos		(=) Valor Cobrado R\$ 1.269,10
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS, CNPJ: 45.708.765/0001-19						
Instruções						Autenticação Mecânica

Corte na linha abaixo

C6 BANK	336-1	33690.00041 06165.275923 50021.454041 8 14870000126910				
Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 24/06/2026
Beneficiário SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA						Agência / Código do Beneficiário 1 / 4061652-7
Data do Documento 29/05/2026	Nº do Documento 077618 01	Espécie Doc. DM	Aceite	Data Processamento 12/06/2026	Nosso Número 5925002145	
Uso do Banco	Carteira 40	Espécie REAL	Quantidade	Valor	Valor Documento R\$ 1.269,10	
Instruções (texto de responsabilidade do Cedente) Após o vencimento cobrar Juros de 10,00% e multa de 2,00% sobre o valor do título Cedido Fiduciariamente em garantia ao Banco C6 S.A.						(-) Descontos / Abatimentos R\$ 0,00
						(-) Outras deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros acréscimos
						(=) Valor Cobrado R\$ 1.269,10
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS, CNPJ: 45.708.765/0001-19 IPUA - SP R FERDINANDO FRATIN,335 - - CEP: 14610000						
Secador / Avalista SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ: 09.944.371/0001-04						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 27 / 05 / 2026			FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsavel pela cotação: Jacqueline B. Oliveira			Submedic. C.M. Sumar	Futura C.P.M.	HDL Bg. Hospitalar
			TELEFONE (41) 3443-8815	TELEFONE (41) 3221-1102	TELEFONE (41) 3221-5300
			CONTATO: Beandis	CONTATO: Beandis	CONTATO: Beandis
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR
1. sulfato de magnésio 10% 10ml - 200 amp.	ca	1	173.00	270.00	206.03
2. Olenite dissolúo 0,9% 250ml	FR	240	2.89	3.33	3.70
3. água para injeção 10ml - sd. inf. - 200 amp.	ca	10	29.38	33.00	32.80
4. Dextro 20mg / 0,2 ml - enema para injeção 10ml - sd. - 100 amp.	ca	1	99.90	123.00	114.13
5. dipirona sd. inf. 100 amp.	ca	20	50.00	88.00	55.52
6. duracina mg. box. atelid	ca	2	74.75	—	—
7. pó nº 5 - 50 pares	PT	2	27.95	—	—
8. manevra cing. Topla dura - elat - pad - 50 an.	PT	20	3.6250	4.79	5.40

22/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:06:46
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

Banco C6 S.A.

33690000410616527592350021454041814870000126910

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	62.203
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	24/06/2026
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	22/06/2026
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.269,10
--------------------	----------

VALOR COBRADO	1.269,10
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	7.C9F.FB4.04C.2B3.D89
-----------------	-----------------------

=====

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.

 SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400 Complemento: GALPAODEPOSITO 5 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008 JUNDIAI/SP		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1-SAIDA 1 N. 000076803 SERIE 3 FOLHA 01/01		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3526 0509 9443 7100 0368 5500 3000 0768 0313 2948 7841 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada			
NATUREZA DA OPERAÇÃO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO			
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS				135261966219404 21/05/2026 11:59:23-03:00			
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ/CPF			
407872052119				09.944.371/0003-68			
DESTINATARIO/REMETENTE							
NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO			
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		45.708.765/0001-19		21/05/2026			
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP		DATA ENTRADA/SAÍDA	
R FERDINANDO FRATIN,335		CENTRO		14610-000		21/05/2026	
MUNICIPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	
IPUA		SP				11:59:00	
FONE/FAX							
01638321222							
FATURA							
001							
20/06/2026							
715,00							
CALCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
715,00		128,70		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO	
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		0-EMITENTE				12.270.745/0004-00	
ENDEREÇO		MUNICIPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11		SUMARE		SP		671495090114	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		PESO BRUTO	
1		CX				2,440	
DADOS DO PRODUTO /SERVICO							
COD. PROD		DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.		NCM/SH		CST	
M11663X1		DRAMIN B6 DL 3MG/ML+5MG/ML+100MG/ML		39045090		500	
		+100MG/ML - DIMEN+PIRID+GLIC+FRUT-S				5102	
		OL INJ EV-100 AMP 10ML-BRAINFARMA				CX	
		LOTE:B25K2295 - Val:29/10/2027Resol				QUANT.	
		ucao do Senado Federal num. 13/12.				1,0000	
		Numero da FCI 5FC3CB9E-A931-4AD0-BD				V.UNITARIO	
		CS-1912EBE2A630,, Fab. 29/10/2025				715,0000	
						V.TOTAL	
						715,00	
						BC.ICMS	
						715,00	
						V.ICMS	
						128,70	
						V.IPI	
						0,00	
						A.ICMS	
						18.00%	
						A.IPI	
						0.00%	
Recebi e conferi os Materiais							
22/05/26							
Ass. Respo. sável Recebimento							
CALCULO DO ISSQN							
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS				RESERVADO AO FISCO			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES							
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com							
Protocolo: 135261966219404							
Pedido: 112337 CONVENIO SUS 01/2025							
				Cotação 1840			
				OK			



Beneficiário SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA SANTOS DUMONT - 1355 SANTO ANTONIO Joinville - SC	09.944.371/0001-04 89218-105	Vencimento 22/06/2026 (+) Outros acréscimos (-) Desconto / Abatimento	Valor do Documento 715,00 (+) Mora / Multa (-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS 5 DIAS VENCTO, PROTESTO E NEG. SPC APOS VENCIMENTO MORA/DIA DE: R\$ 0.72		Data de Emissão 21/05/2026	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3039/3845419	
		Nosso Número 292248	

Dados do Pagador

Nome do pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS		Número do Documento 3 000076803	
Endereço R FERDINANDO FRATIN,335			
Bairro / Distrito CENTRO			
Município IPUA	UF SP	CEP 14610-000	
Mensagem Pagador			

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.30391 01384.541908 02922.480013 9 14850000071500

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 22/06/2026
Beneficiário SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA 09.944.371/0001-04					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3039/3845419
Data do documento 21/05/2026	N. documento 3 000076803	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 22/05/2026	Nosso número 292248
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Real	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 715,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS 5 DIAS VENCTO, PROTESTO E NEG. SPC APOS VENCIMENTO MORA/DIA DE: R\$ 0.72 EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3039 SICOOB SÃO MIGUEL SC/PR/RS					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS R FERDINANDO FRATIN,335 CENTRO IPUA - SP 14610-000					(+) Outros acréscimos
Beneficiário final					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

22/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:06:46
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691303910138454190802922480013914850000071500

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 62.204

DATA DE VENCIMENTO 22/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 715,00

VALOR COBRADO 715,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.441.D2C.0D0.1E0.E73

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1Nº 344212
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3326 0410 8541 6500 1822 5500 1000 3442 1213 9903 2573

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORAAV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo
Itatiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-5680

NATUREZA DA OPERAÇÃO

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

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 233260187424138 28/04/2026 16:28:01

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
11774512INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA
819017100118CNPJ/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

28/04/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO

CENTRO

CEP

14.610-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

28/04/2026

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(16)3832-1222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

16:27:51

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
0098147900	1.400,00	0,00	1.400,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	23/06/2026	1.400,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	1.400,00		
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	
1.400,00		168,00		0.46		4.13		0,00		0,00		1.400,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR IMP SELETIVO		DESCONTO		OUTRAS		VALOR TOTAL DO IPI		VLR APROX DOS TRIBUTOS	
0,00		0,00		0,0		0,00		0,00		0,00		1.400,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES-TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

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
00000000000019 01681	ARTRINID IV 100MG PO LIOF INJ X 50 FA NFCI: C24E979C-ED22-46E4-9333- 81641E569B05 L 2554593 V 31.12.2027 Q 10,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 252,00. Cod. ANVISA: 1049715190014. PMC: 1.021.01.	30049029	5/00	6108	UN	10,0000	140,0000		1.400,00		1.400,00	168,00	0,00	12,00 0,00

Recebi e contem os Mater ai

05 / 05 / 26

Ass. Respo. savel Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL:
CERTIFICADO@UNIAQUIMICA.COM.BR. - CONVENIO SUS 01/2025. Base calculo ICMS: R\$
1.400,00 Valor ICMS partilha: R\$ 84,00 ICMS FECPE: R\$ 0,00. Num. pedido cliente:
01/2025. Ordem de venda: 1108570. Remessa: 8004269309.

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1842

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000907 57731.101010 3 14860000140000

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Vencimento 23/06/2026	
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84					Agência / Código Cedente 2228-4/8819947	
Data do Doc. 28/04/2026		No. do documento 000344212-1//001		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 28/04/2026
Nosso Número 0000090577311						
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.400,00	
Sacado: IRM STA CASA DE MIS IPUA CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO - IPUA 14610-000						

Recibo Sacado

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

Autenticação Mecânica

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000907 57731.101010 3 14860000140000

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Vencimento 23/06/2026	
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84					Agência / Código Cedente 2228-4/8819947	
Data do Doc. 28/04/2026		No. do documento 000344212-1//001		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 28/04/2026
Nosso Número 0000090577311						
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.400,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIDO NÃO PAGAR AO REPRESENTANTE JUROS DE R\$ 3,50 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



22/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:06:46
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.

03399881989470000090757731101010314860000140000

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 62.205

DATA DE VENCIMENTO 23/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.400,00

VALOR COBRADO 1.400,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.0DC.4EB.137.7B8.C7A

=====

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.



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.191.730
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0504 2749 8800 0138 5500 1000 1917 3010 3189 3739

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

135262058861739 - 27/05/2026 16:45:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

27/05/2026

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 IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN Nº. 335

BAIRRO / DISTRITO

14610-000*CENTRO

CEP

14610-000

MUNICÍPIO

IPUÁ

UF

SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 26/06/2026
Valor R\$ 1.091,11

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
1.091,11	177,91	0,00	0,00	0,00	0,00	1.091,11
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	1.091,11

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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			5,100	5,100

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
33821	BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO S+ PMC: 19,77 Lote: 2505894 Qt: 150 Fab: 24/06/25 Val: 24/06/27 FCI:458F07BE-95B3-484F-A2B0-C0540607F65B	30041013	500	5102	FA	150	5,2200	783,00	783,00	140,94			18,00	
31736	CLINDAMICINA 150MG/ML (600MG) SOL INJ (GEN) 4ML CT C/ 100 AP/HIPOLABOR G+ PMC: 21,78 Lote: AA-087/25 Qt: 100 Fab: 23/11/25 Val: 31/10/27 FCI:CE4A7A75-76DC-4195-BE86-A43465B59025	30032099	500	5102	AP	100	2,2800	228,00	228,00	27,36			12,00	
40996	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/ 5 FR/FARMACE G- PMC: 7,01 Lote: DS26C043 Qt: 20 Fab: 18/03/26 Val: 18/02/28	30049099	000	5102	FR	20	2,0455	40,91	40,91	4,91			12,00	
52855	OMEPRAZOL 20MG (GEN) CT C/ 490 CAPS GEL DURA/GEOLAB G+ PMC: 2,45 Lote: 2600679 Qt: 490 Fab: 01/02/26 Val: 27/02/28	30049069	000	5102	CAPS	490	0,0800	39,20	39,20	4,70			12,00	
	Recebe e convalida os Materiais													
	28 / 05 / 26													
	Ass. Respo.ável Recebimento													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

CONVENIO SUS 01/2025

Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Ped: 3188827

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

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

PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

"CONFIRMA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 146,75 Estadual: R\$ 130,93 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000191730

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.

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP

Fone:(16)3993-9100

Fone: 04.274.988/0001-38

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0026500-4	Data do Documento 27/05/2026	Vencimento 26/06/2026
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: 191730-01	Cart./Nosso Número: 17/35261210000037013	Valor do Documento: 1.091,11

Autenticação Mecânica**001-9****00190.00009 03526.121003 00037.013174 1 14890000109111**

Local de Pagamento:					Vencimento 26/06/2026
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: 27/05/2026	No. do documento 191730-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/05/2026	Nosso Número 35261210000037013-7
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.091,11
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,73 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 21,82 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: 27 / 05 / 2026

Stura from Deep

future C.P.M.H.

9

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]

22/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:06:46
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300037013174114890000109111

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 MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 62.206

NOSSO NUMERO 35261210000037013

CONVENIO 03526121

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.091,11

VALOR COBRADO 1.091,11

NR.AUTENTICACAO 9.DCA.1DB.7AD.06B.F40

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

No. 298.411

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

35260508231734000193550000002984111003203858

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

135262056996681

2026-05-27T14:47:13-03:

CONTATO DIRETO

SAC FUTURA



Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual
687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ
08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

CNPJ/CPF
45.708.765/0001-19

Data da Emissão
27/05/2026

Endereço
RUA FERDINANDO FRATIN 335

Bairro/Distrito
CENTRO

Cep
14610-000

Data de Saída/Entrada
27/05/2026

Município
IPUA

Fone/Fax
(16)038321222

UF
SP

Inscrição Estadual
ISENTO

Hora de Saída

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ
45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual
ISENTO

Endereço
RUA FERDINANDO FRATIN

Número
335

Bairro
CENTRO

CEP
14610-000

Cidade
IPUA

UF
SP

FATURA

Dupl.: 298.411/1 Valor: 731,71 Vencdo. 24/06/2026

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS 731,71	Valor do ICMS 131,71	Base de Cálculo de ICMS Sub 0,00	Valor do ICMS Sub 0,00	Valor Total dos Produtos 731,71
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Desconto / ICMS Desonerado 0,00	Outras despesas 0,00	Valor do IPI 0,00
				Valor Total da Nota 731,71

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	Frete por Conta 1	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
Endereço RÓD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	Município SUMARE	UF SP	Inscrição Estadual 671495090114		
Quantidade 1	Especie CAIXAS	Marca	Numeração	Peso Bruto 4,500	Peso Líquido 4,500

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
49778	CARMELOSE SODICA 5MG/ML 15ML "LACRIFILM" UNIAO QUIMICA/GENOM Lote: 2601937 Val. 31/07/2027	30049099	000	5102	FR	3,00	19,346900	58,04	58,04	10,45		18,0	
568113	POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B" HYPOFARMA Lote: 25111759 Val. 30/11/2027	30039019	000	5102	CX	7,00	86,500000	605,50	605,50	108,99		18,0	
575593	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL CEPALAB Lote: 20241119 Val. 30/11/2029	90251990	000	5102	UND	6,00	11,362100	68,17	68,17	12,27		18,0	

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares e contêm os Materiais REG.:Ribeirão Preto 28 / 05 / 26 N/P.342.966 Ass. Respo.ável Recebimento CONVENIO SUS 01/2025 Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento. Termolâbeis: devolução somente no ato.	Reservado ao FISCO Cotação 1845
--	------------------------------------

Beneficiário FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTD/ 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	Vencimento 24/06/2026	Valor Do Documento 731,71
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,22 POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 27/05/2026	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00449007-6	

Dados Do Pagador		Número Documento 298411/1
Nome Do Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Endereço RUA FERDINANDO FRATIN 335		
Bairro/Distrito CENTRO		
Município IPUA	Estado SP	Cep 45.708.765/0001-19
Mensagem Pagador		

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU 341 - 7 34191.09008 44900.764521 24007.710007 6 14870000073171

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					Vencimento 24/06/2026
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 27/05/2026	N Documento 298411/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 27/05/2026	Nosso número 109/00449007-6
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 731,71
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,22 POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE 45.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO 45.708.765/0001-19 IPUA SP Beneficiario final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado



22/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:06:46
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084490076452124007710007614870000073171

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 62.207

DATA DE VENCIMENTO 24/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 731,71

VALOR COBRADO 731,71

=====

NR.AUTENTICACAO B.D25.648.6BF.E3F.EDD

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.

DATA DE EMISSÃO			DATA DO RECEBIMENTO			IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			NF-E		
27/05/2026									Nº 12661572 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 Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 12661572

SÉRIE 7

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0544 4631 5600 0184 5500 7012 6615 7210 6021 9596

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

135262063441014 27/05/2026 23:18:26-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

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
27/05/2026ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN

Nº 335

BAIRRO
CENTROCEP
14610-000DATA DE ENTRADA/SAÍDA
27/05/2026MUNICÍPIO
IPUAFONE/FAX
01638321222UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	26/06/2026	279,45						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	279,45	VALOR DO ICMS	47,71	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	279,45
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	279,45

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL A. R. DE ARAUJO - TRANSPORTES	PRETE 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 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,330	PESO LÍQUIDO 0,291

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/EF	NCM/SH	CST	CTOP	UN.	QNTD/LOTE	V. UNIZÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
446130	LORATADINA 10 MG 12 CP G GEOLAB PF:11.63 PMGV: R\$8.16 NEG MON LT:2602216 SUN Val:29.02.2028	15,60	30049069	000	5102	CX	5	2,1900	10,95	10,95	1,31		12,00
440923	RIVAROXABANA 10 MG 30 CP G EUROFARMA PF:192.42 PMGV: R\$134.18 POS MON LT:440923 3UN Val:30.10.2027	265,23	30049079	000	5102	CX	3	10,7100	32,13	32,13	3,86		12,00
446494	LINADIB 5 MG 60 CP S E.M.S PF:197.95 PMGV: R\$362.66 NEG MON LT:5H9437 1UN Val:31.01.2028	265,54	30049069	000	5102	CX	1	196,2900	196,29	196,29	35,33		18,00
358880	DRAMIN B6 30 CP R HYPERA PP PF:19.24 PMGV: R\$14.30 NEG MON LT:575736 2UN Val:20.10.2027	25,81	30049039	000	5102	CX	2	20,0400	40,08	40,08	7,21		18,00

Recebi e conteri os Mater ai
28 / 05 / 26
Ass. Respo. pelo Recebimento

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: 2020277454 Remessa:
3019971552 Faturamento: 4019794952 PEDIDO: OV90549756_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 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 1848

BMP Money Plus

[274-0]

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento

26/06/2026

Beneficiário

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

Agência / Código do Beneficiário

0001/08111786-3

Data do Documento

28/05/2026

Número do Documento

012661572a

Tipo Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

28/05/2026

Nosso Número

01/00000117399-9

Uso do Banco

8650

Cip

000

Carteira

01

Espécie

R\$

Quantidade

x Valor

(=) Valor do Documento

279,45

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

APÓS 29/06/2026 COBRAR MULTA DE R\$ 5,59
APÓS 26/06/2026 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,12
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

012661572-7

VALOR

R\$279,45

DATA

27/05/2026

NOTA FISCAL

VALOR

DATA

NOTA FISCAL

VALOR

DATA

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 10000.011733 99811.178609 8 14890000027945

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Vencimento

26/06/2026

Beneficiário

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

Agência / Código do Beneficiário

0001/08111786-3

C Documento

28/05/2026

Número do Documento

012661572a

Tipo Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

28/05/2026

Nosso Número

01/00000117399-9

Uso do Banco

8650

Cip

000

Carteira

01

Espécie

R\$

Quantidade

x Valor

(=) Valor do Documento

279,45

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

APÓS 29/06/2026 COBRAR MULTA DE R\$ 5,59
APÓS 26/06/2026 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 1,12
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) 012661572

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 27 / 05 / 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- Levotiridina 10mg cl 30cp		cx		5		4.60	
2- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		3		11.43	
3- Alimadib 5mg cl 60cp		cx		1		-	
4- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
5- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
6- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
7- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
8- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
9- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
10- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
11- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
12- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
13- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
14- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
15- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
16- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
17- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
18- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
19- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
20- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
21- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
22- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
23- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
24- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
25- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
26- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
27- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
28- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
29- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
30- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
31- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
32- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
33- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
34- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
35- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
36- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
37- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
38- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
39- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
40- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
41- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
42- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
43- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
44- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
45- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
46- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
47- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
48- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
49- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
50- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
51- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
52- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
53- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
54- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
55- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
56- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
57- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
58- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
59- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
60- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
61- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
62- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
63- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
64- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
65- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
66- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
67- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
68- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
69- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
70- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
71- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
72- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
73- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
74- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
75- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
76- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
77- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
78- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
79- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
80- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
81- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
82- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
83- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
84- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
85- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
86- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
87- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
88- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
89- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
90- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
91- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
92- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
93- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
94- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
95- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
96- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
97- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
98- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
99- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	
100- Liracetam 10mg cl 30cp		cx		2		-	

22/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:06:46
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

=====

27490001011000001173399811178609814890000027945

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 62.208

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 279,45

VALOR COBRADO 279,45

=====

NR.AUTENTICACAO 6.647.3A2.581.C2D.883

=====

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

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 000.032.479 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3526 0508 9384 7900 0113 5500 1000 0324 7914 0022 1885

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
135262075032209 28/05/2026 16:14:28

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DENTRO DA UF

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
28/05/2026

ENDEREÇO
R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
14610-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
28/05/2026

MUNICÍPIO
IPUA

FONE / FAX
(16)3832-1222

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
16:14:28

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/06/2026	980,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		845,40		152,17		0,00		0,00		980,40	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		980,40	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
------------	---------	-------	-----------	-----------------	-------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	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) COI/OPLAST	39241000	060	5405	FD	50,000	2,700	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4493	FILME PVC 450X300 MTRS _ DISPAFILM	39204390	000	5102	PC	2,000	39,000	78,00	0,00	78,00	14,04	0,00	18,00	0,00
3565	CUMBUCA 100 C_TAMPA _ C_100_SPUMAPAC	39239090	000	5102	PC	2,000	43,300	86,60	0,00	86,60	15,59	0,00	18,00	0,00
3767	CANUDO_CB505_BIO FLEXIVEL SACHE 4.6MM_ C_100 CROPAC_(CX30X100)	39173229	000	5102	PC	2,000	4,900	9,80	0,00	9,80	1,76	0,00	18,00	0,00
4140	LIMPADOR K400_ FLOTADOR MULTIUSO_C_5LTS. KIFORTE	85124010	000	5102	PC	2,000	45,500	91,00	0,00	91,00	16,38	0,00	18,00	0,00
5119	FONPLAST COPO DESCARTAVEL 180ML_TRANS_P_C_100	39235000	000	5102	CX	125,000	4,640	580,00	0,00	580,00	104,40	0,00	18,00	0,00

Recebi e conferi os Materiais

29/05/26
Ass. Resb.ável Recebimento

OK

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

>>PIS = 4,51
>>COFINS = 20,80
Trib aprox R\$: 160,70 Federal e 160,88 Estadual
Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940
ICMS-ST de acordo com artigo 313-K do RICMS-ST."

RESERVADO AO FISCO

1846

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: 32479**

VERSÃO	AMBIENTE	CHAVE DE ACESSO DA NF-e
EVENTOS_P	1-Producao	35260508938479000113550010000324791400221885

DATA/HORA	CNPJ/CPF	ORGÃO RECEPTOR	CÓDIGO DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO	SEQUENCIAL DO EVENTO
08/06/2026 17:20:36	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
gistrado e vincula	SP_EVENTOS_PL_100	1.0	1-Producao	135262248520632	08/06/2026 17:20:36

CHAVE DE ACESSO DA NF-E	CNPJ/CPF	ORGÃO RECEPTOR	CÓDIGO DO EVENTO	SEQUEN. EVENTO
35260508938479000113550010000324791400221885	45708765000119	35	110110	

DESCRIÇÃO EVENTO	INFORMAÇÕES CC-E	STATUS RESPOSTA	DESCRIÇÃO DO STATUS DA RESPOSTA	E-MAIL DESTINAT.



bradesco

237-2

23790.44403 96148.000019 69010.500101 1 14880000098040

Local de Pagamento

Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.

Vencimento

25/06/2026

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.

28/05/2026

Nº do documento

32479

Espécie doc.

DM

Aceite

N

Data Proces.

28/05/2026

Nosso número

09/61/480000169-3

Uso do Banco

Carteira

Espécie

Quantidade

Valor/Percentual

(-) Valor do documento

980,40

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



bradesco

237-2

23790.44403 96148.000019 69010.500101 1 14880000098040

Local de Pagamento

Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.

Vencimento

25/06/2026

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.

28/05/2026

Nº do documento

32479

Espécie doc.

DM

Aceite

N

Data Proces.

28/05/2026

Nosso número

09/61/480000169-3

Uso do Banco

Carteira

Espécie

Quantidade

Valor/Percentual

(-) Valor do documento

980,40

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....5,22

APOS 27.06.2026 MULTA8,99

PROTESTAR APOS 03 DIAS DO VENCIMENTO

(-) 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

Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente 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.

22/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:06:46
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SCM IPUA TAB SUS PAULISTA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 22.365-4

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23790444039614800001969010500101114880000098040

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 62.209

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 980,40

VALOR COBRADO 980,40

=====

NR.AUTENTICACAO A.E50.A11.B09.516.5B4

=====

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.

Sulmedic

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA
1-SAIDA

N. 000077921
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3526 0509 9443 7100 0368 5500 3000 0779 2115 5535 1279

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 135262090990983 29/05/2026 15:43:56-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 407872052119	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 09.944.371/0003-68	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19		DATA DE EMISSÃO 29/05/2026	
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA ENTRADA/SAÍDA 29/05/2026	
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN, 335		CEP 14610-000		HORA ENTRADA/SAÍDA 15:43:00	
MUNICÍPIO IPUA	FONE/FAX 01638321222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

FATURA		001		28/06/2026		803,20	
--------	--	-----	--	------------	--	--------	--

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 803,20		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 803,20	
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 803,20	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL N TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00	
MUNICÍPIO SUMARE		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114									

QUANTIDADE 16	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 55,570	PESO LÍQUIDO 51,700
------------------	---------------	-------	-----------	----------------------	------------------------

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
C0667	MASCARA CIRURGICA TRIPLA DESC-ELAST - PACOTE-50 UNIDADES-LIVE LOTE: LVMX1725 - Val: 31/12/2030	63079010	200	5102	PT	100,0000	3,6250	362,50	362,50	65,25	0,00	18,00%	0,00%
M1262	ÁGUA PARA INJEÇÃO 10ML - SOL INJ IV -200AMP PLAST-FARMARIN LOTE: P35025B - Val: 22/08/2027, Fab: 22/08/2025	30049099	000	5102	CX	15,0000	29,3800	440,70	440,70	79,33	0,00	18,00%	0,00%
Recebi e contem os Materiais 01/06/26 Jacqueline Ass. Responsável Recebimento													

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com Protocolo: 135262090990983 Pedido: 113914 CONVENIO SUS 01/2025	RESERVADO AO FISCO Cotação 1849 OK 22365
---	---



Beneficiário SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA SANTOS DUMONT - 1355 SANTO ANTONIO Joinville - SC	09.944.371/0001-04 89218-105	Vencimento 29/06/2026	Valor do Documento 803,20
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS 5 DIAS VENCTO, PROTESTO E NEG. SPC APOS VENCIMENTO MORA/DIA DE: R\$ 0.8		Data de Emissão 29/05/2026	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3039/3845419	
		Nosso Número 292373	

Dados do Pagador

Nome do pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS			Número do Documento 3 000077921	
Endereço R FERDINANDO FRATIN,335				
Bairro / Distrito CENTRO				
Município IPUA		UF SP	CEP 14610-000	
Mensagem Pagador				

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.30391 01384.541908 02923.730010 8 14920000080320

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 29/06/2026
Beneficiário SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA 09.944.371/0001-04					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3039/3845419
Data do documento 29/05/2026	N. documento 3 000077921	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 02/06/2026	Nosso número 292373
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Real	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 803,20
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS 5 DIAS VENCTO, PROTESTO E NEG. SPC APOS VENCIMENTO MORA/DIA DE: R\$ 0.8 EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3039 SICOOB SÃO MIGUEL SC/PR/RS					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS R FERDINANDO FRATIN,335 CENTRO IPUA - SP 14610-000					(+) Outros acréscimos
Beneficiário final					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUA

DATA: 29 / 05 / 2006

Responsável pela cotação: Regiane C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

[illegible]



Emissão de comprovantes

29/06/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:47:08
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691303910138454190802923730010814920000080320

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 62.901

DATA DE VENCIMENTO 29/06/2026

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2026

VALOR DO DOCUMENTO 803,20

VALOR COBRADO 803,20

NR.AUTENTICACAO E.E0C.B03.F3D.730.6F3

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.