

OFICIO 135/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITIRAPUÃ

Gerson Luiz Alves
Exmo. Sr. ^o Prefeito

Referente a Prestação de Contas do período de 07/2021

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA, entidade filantrópica hospitalar, sem fins lucrativos, com sede e estabelecimento na cidade de Patrocínio Paulista/SP, na Rua Cônego Peregrino, 1281, Centro, inscrita no CNPJ sob nº 53.723.870/0001-55, neste ato representada por seu provedor, Keys de Alencar Correa, brasileiro, inscrito no CPF nº 145.585.818-24 e portador da Cédula de Identidade RG nº 24.846.840 SSP/SP, residente e domiciliado na cidade de Patrocínio Paulista, estado de São Paulo, vem, respeitosamente encaminhar a prestação de contas do mês de ^{Julho} julho de 2021, do Termo de Convênio 002/2021 no valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) referente a execução dos serviços de pronto atendimento médico especializado em urgência e emergência aos usuários do Município de Itirapuã, nas dependências da Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista - SP

Desde já, declaramos que investimos os recursos conforme o Plano de Trabalho, que segue em anexo, acompanhada da documentação pertinente à prestação de contas do recurso público, recebido conforme estabelece o TCE SP.

Sendo o que havia para o momento, aproveitamos o ensejo para renovar a Vossa Excelência nossos protestos de distinta consideração e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos necessários.

Patrocínio Paulista/SP, 02 de agosto de 2021.

Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista


Keys de Alencar Correa
Provedor



SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA

Doc: Utilidade Pública Federal Processo M. J. 1.193 A
 SMS Nº 931 - CNSS nº 245.805/67 - Caixa Postal 5 - CNPJ: 53.723.870/0001-55 - Matrícula Ins 21364 00091-05
 Rua Cônego Peregrino, 1281 - Fones 3145-1121 - 3145-1122 - 3145-1630 - 14.415-000 - Patrocínio Paulista - SP
 e-mail: contoto@santacasapjr.com.br

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

BALANCETE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

MÊS	ANO	PARCELA	CONCEDENTE	DATA DEPÓSITO	Nº TERMO
Julho	2021	4	Prefeitura Municipal de Itirapú	08/07/2021	002/2021

ENTIDADE: Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista CNPJ: 53.723.870/0001-55
 ENDEREÇO: Rua Cônego Peregrino, 1281 - Centro - Pat. Paulista/SP - 14.415-000
 RESPONSÁVEL: Keys de Alencar Correa CPF: 145.585.818-82

VALOR: R\$ 15.000,00

ITEM	CREDORES	Nº NOTA FISCAL	DATA NF	VALOR NF	DATA PAGAMENTO	Nº TRANSFERÊNCIA	TIPO DE DESPESA
1	155-INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - E	42903 1/1	26/05/2021	R\$ 680,00	12/07/2021	71.203	Medicamentos Internação
2	19-LINAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTI	209465	08/06/2021	R\$ 372,00	12/07/2021	556.520.000.104.069	Insunhos Hospitalar - Internação
3	155-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	49994 1/1	10/06/2021	R\$ 3.435,14	12/07/2021	71.204	Insunhos Hospitalar - Internação
4	19-LINAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTI	209696 1/1	11/06/2021	R\$ 367,34	12/07/2021	556.520.000.104.069	Medicamentos Internação
5	19-LINAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTI	209710 1/1	11/06/2021	R\$ 450,00	12/07/2021	556.520.000.104.069	Medicamentos Internação
6	155-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	50003 1/2	11/06/2021	R\$ 4.143,35	12/07/2021	71.201	Medicamentos Internação
7	155-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	48331 2/2	11/05/2021	R\$ 4.812,10	12/07/2021	71.202	Medicamentos Internação
8	155-INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - E	43007 1/1	02/06/2021	R\$ 645,00	14/07/2021	71.301	Insunhos Hospitalar - Internação
9	1637-SERVIMED COMERCIAL LTDA	1059858 2/2	04/05/2021	R\$ 167,94	15/07/2021	551.916.000.007.251	Medicamentos Internação
Total				R\$ 15.012,87			

VALOR TOTAL DESPESAS	R\$ 15.012,87
VALOR RECEBIDO	R\$ 15.000,00
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	R\$ 0,07
SALDO MÊS ANTERIOR	R\$ 696,26
SALDO PARA MÊS SEGUINTE	R\$ 583,66

Keys de Alencar Correa
 Provedor

Patrocínio Paulista, 02 de agosto de 2021



SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA

Doc. Unidade Pública Federal Processo MA.1.1393 A

SMS no 903 - CNES nº 245.905/07 - Rua Foral S. - GRU 53 729 870 0001-55 MATRÍCULA INSCRIÇÃO 0000-05
RUA CÔRDELO FERREIRO Nº 1307 - FONES (30) 3145-1121 - 3145-1122 - CEP 14.415-000 - PATROCÍNIO PAULISTA - SP

e-mail: cont@scpatroc.org.br

CONCILIAÇÃO DE EXTRATO BANCÁRIO EM 31/07/2021

BANCO: BANCO DO BRASIL S/A
AGÊNCIA: 2415-5
C/C: 39.183-4

ITEM	HISTÓRICO	VALOR
1 (+)	Saldo bancário (extrato) 30/06/2021	R\$ 696,46
2 (+)	Aplicação Financeira	R\$ 0,07
3 (+)	Depósitos a Receber	R\$ 15.000,00
4 (-)	Valor das ordens bancárias, de saques, de pagamentos, conforme discriminação nominal no quadro abaixo:	R\$ 15.012,87

SALDO CONTÁBIL

R\$

683,66

DISCRIMINAÇÃO TARIFAS, DEPOSITOS A RECEBER E VALORES A COMPENSAR

DEPOSITO A LIBERAR	
Prefeitura Municipal de Itapuid	R\$ 15.000,00
TOTAL	R\$ 15.000,00

TARIFAS A REEMBOLSAR	
REEMBOLSO	R\$
TARIFAS	R\$
JUROS	R\$
REEMBOLSO MESES ANTERIORES	R\$
TOTAL	R\$ 671,14

APLICAÇÕES FINANCEIRAS	
	R\$
TOTAL	0,07

ORDENS BANCARIAS A COMPENSAR	
MEDICAMENTOS/INSULIMOS	R\$ 15.012,87
TOTAL	R\$ 15.012,87

Keyte de Alencar Correa
Provedor


Patrocínio Paulista, 02 de agosto de 2021

DECLARAÇÃO COTAÇÕES DE PREÇOS

I – Identificação do Proponente

Eu, **KEYS DE ALENCAR CORREA**, inscrito no CPF sob o nº 145.585.818-82, declaro para fins de comprovação junto ao Ministério da Saúde, sob as penas da lei, que a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA** inscrita no CNPJ sob o nº 53.723.870/0001-55, sediada na Rua Cônego Peregrino, nº 1.281, que a entidade realizou no mínimo 03 (três) Cotações de Preços nas aquisições realizadas no Convênio Nº 002/2021, do município de Itirapuã.

II – Autenticação

Data	Nome do Dirigente	Assinatura do Dirigente
02/08/2021	KEYS DE ALENCAR CORREA	



Consultas - Extrato de conta corrente

G3370210207061251
02/08/2021 11:19:39

Cliente - Conta atual

Agência 2415-5
Conta corrente 39182-4SANTA C M P PAULISTA
Período do extrato 07 / 2021

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
15/06/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
08/07/2021		6730	99015	870 Transferência recebida	556.730.000.000.055	15.000,00 C	15.000,00 C
				08/07 6730 55-8 PREFEITURA MUN			
12/07/2021		2415	99015	470 Transferência enviada	556.520.000.104.069	450,00 D	
				12/07 6520 104069-3 LUMAR COM PROD			
12/07/2021		2415	99015	470 Transferência enviada	556.520.000.104.069	372,00 D	
				12/07 6520 104069-3 LUMAR COM PROD			
12/07/2021		2415	99015	470 Transferência enviada	556.520.000.104.069	307,34 D	
				12/07 6520 104069-3 LUMAR COM PROD			
12/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.201	4.143,35 D	
				ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA			
12/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.202	4.812,10 D	
				ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA			
12/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.203	697,90 D	
				INGVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI			
12/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.204	3.435,14 D	702,17 C
				ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA			
13/07/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	71.301	660,70 D	121,47 C
				BANCO INTER SA			
15/07/2021		2415	99015	470 Transferência enviada	551.916.000.007.251	167,94 D	
				15/07 1916 SERVIMED 000000000000000000			
15/07/2021		0000	00000	848 BB RF Simples	1.100	46,47 C	0,00 C
31/07/2021		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD165432 LUIZ C FERREIRA JR.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0086



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G3370210207061251
02/08/2021 11:19:56

Cliente	
Agência	2415-5
Conta	39182-4 SANTA C M P PAULISTA
Mês/ano referência	JULHO/2021

RF Simples - CNPJ: 22.051.699/0001-51							
Data	Histórico	Valor	Valor IR Proj. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/06/2021	SALDO ANTERIOR	58,92			43,021037		
15/07/2021	RESGATE	46,47	0,02		33,902480	1,371286105	9,118557
	Aplicação 10/06/2021	46,47	0,02		33,902480		
30/07/2021	SALDO ATUAL	12,52			9,118557		9,118557

Resumo do mês	
SALDO ANTERIOR	58,92
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	46,47
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,09
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,02
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,07
SALDO ATUAL =	12,52

Valor da Cota	
30/06/2021	1,369601043
30/07/2021	1,373026815

Rentabilidade	
No mês	0,2501
No ano	0,8925
Últimos 12 meses	1,1297

Transação efetuada com sucesso por: JD165432 LUIZ C FERREIRA JR.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE PATROCINIO PAULISTA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PATROCINIO PAULISTA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1890
 Código de Verificação de Autenticidade
2IU1AS82E
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/07/2021 às 17:49:05
 Chave de Acesso
117508RSDQZ1LESUEULSSAQ1H400Q6FD

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Isenção	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PATROCINIO PAULISTA-SP	Local da Prestação: PATROCINIO PAULISTA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/06/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 01 - Não Possui ISSQN

Para certificação da autenticidade acesse
<http://189.56.93.35:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
	53.723.870/0001-55	0000000	177000000079	00002354	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA
	Logradouro	Complemento		Bairro	
	CONEGO PEREGRINO, 1281	0000		CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14415-000	Patrocínio Paulista-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.317.955/0001-05	ISENTO		PREFEITURA MUNICIPAL DE ITIRAPUA
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA DOZITO MALVAR RIBAS, 5000			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	
14420-000	ITIRAPUA - SP	16 31466700	
			E-mail contabilidade@itirapua.sp.gov.br

**CONFERE COM
O ORIGINAL**

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	LN	Prestação de Serviço referente ao Termo de Convênio nº 02/2021, pelo objeto parceria para, serviço de pronto-standimento médico especializado em urgência e emergências, nas dependências da Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista, de segunda a sábado das 19h às 7 e aos domingos das 17h às 7h, no período de 01/06/2021 à 30/06/2021	15.000,00	R\$ 15.000,00

BAIXADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, em...	0,00%	0000040000003	8510101			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 15.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.000,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.000,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

CONTA PARA PAGAMENTO
 AG: 2415-5
 CC: 39182-4

LANÇADO

RECEB(EMOS) DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1890 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2IU1AS82E.

Data

CPF/RG

Assinatura

1

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:06:25
241502415 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA
AGENCIA: 2415-5 CONTA: 39.182-4

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691321400141860600800160600011286600000068000

BENEFICIARIO:

INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI

NOME FANTASIA:

INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI

CNPJ: 18.872.656/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI

CNPJ: 18.872.656/0001-60

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATRO

CNPJ: 53.723.870/0001-55

NR. DOCUMENTO	71.203
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	680,00
JUROS/MULTA	17,90
VALOR COBRADO	697,90

NR. AUTENTICACAO 9.9FA.052.360.8C4.B51

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.

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR. 12/07/2021 16:47:05
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA 12/07/2021 16:06:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.



BAIXADO



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/418606-0	Data do Documento 26/05/2021	Vencimento 23/06/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA (2131) R CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO 14415-000 - PATROCÍNIO PAULISTA-SP	Número Documento: 42903-01	Nosso Número: 0001606	Valor do Documento: 680,00

Autenticação Mecânica



756-7

75691.32140 01418.606008 00160.600011 2 86600000068000

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ANTES DO VENCIMENTO					Vencimento 23/06/2021
Beneficiário INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - 18.872.656/0001-60					Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/418606-0
Data do documento: 26/05/2021	No. do documento 42903-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 26/05/2021	Nosso Número 0001606-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 680,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 0,23 AO DIA PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 13,60 PROTESTAR APOS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO DEPOSITO, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DEBITO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA (2131)
R CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO
14415-000 - PATROCÍNIO PAULISTA-SP
11-723.870/0001-55

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



CONFERE COM O ORIGINAL

INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI
RUA CAMPINAS, 2033
VILA CARVALHO - 14075-070
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632381900
http://www.inovahosp.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.042.903
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0518 8726 5600 0160 5500 1000 0429 0310 0207 3570
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
135210582022777 - 26/05/2021 14:07:07
CNPJ / CPF
18.872.656/0001-60

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA
INSCRIÇÃO ESTADUAL
797000559117
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ / CPF

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA
ENDEREÇO
R CONEGO PEREGRINO, 1281
MUNICÍPIO
PATROCINIO PAULISTA
CNPJ / CPF
53.723.870/0001-55
DATA DA EMISSÃO
26/05/2021
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
CEP
14415-000
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
UF
SP
FONE / FAX
1631451121
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA
Num. 001
Venc. 23/06/2021
Valor R\$ 680,00

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
192,48	25,60	0,00	0,00	0,00	0,00	680,0
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	680,0

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
R/ RAZÃO SOCIAL
LOG TRANSPORTES LTDA - EPP
FRSTE POR CONTA
0-Remetente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
SP
CNPJ / CPF
17.915.300/0001-01
ENDEREÇO
RUA JOAQUIM PALMEIRA, 205
MUNICÍPIO
BAURU
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209502998115
QUANTIDADE
6
ESPÉCIE
Volumes
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
11,000
PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	LN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. II
17613	AGUA PARA INJECAO 10ML/SAMTEC G+ Lote: OGK Qtd: 1000 Val: 31/03/2023	30049099	020	5102	AMP	1.000	0,3200	320,00	192,48	25,60			13,30	
22240	FUROSEMIDA (FUROSEFARMA) 10MG/ML 2ML/FARMACE S+ Lote: FS21B012 Qtd: 200 Val: 28/02/2023	30039086	041	5102	AMP	200	1,8000	360,00	0,00	0,00			0,00	

ATENÇÃO
MERCADORIAS AVARIADAS OU FALTANTES SÓ
SERÃO REPOSTAS SE CONSTAR RESSALVA NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE!
DEVOLUÇÃO/RECLAMAÇÃO EM ATÉ: 72H

**CONFERE COM
O ORIGINAL**

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Medicacao Internacao (031)
HORARIO ENTREGA: SEGUNDA A SEXTA DAS 7 AS 16:30 HORAS
Vendedor: 21-INOVA HOSPITALAR Id Mov:207353
Caixa Economica Federal:
AG. 2948
C/C. 2083-9
Banco do Brasil:
AG. 3235-2
C/C. 109112-3
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 91,46 Estadual: R\$ 81,60 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: ISENT
EMPRESA OPTANTE POR REGIME ESPECIAL CONFORME REGISTRO: RE 008749/2016
ROTA: 5

RESERVADO AO FISCO

**PAGO COM RECURSO DO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 021/2021
Prefeitura Municipal de Itirapetina**

LANÇADO

Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome: SANTA C M P PAULISTA
Agência: 2415-5
Conta corrente: 39182-4

Creditado

Nome: LUMAR COM PROD FARM
Agência: 6520-X
Conta corrente: 104069-3
Valor: 372,00
Destinação: 0
Data: Nesta data

CONFERE COM
O ORIGINAL

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

12/07/2021 15:50:40

12/07/2021 16:06:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

BAIXADO



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego, 745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP: 14406-091 Fone: (16) 37211102

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000.209.464
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0649 2286 9500 0162 5500 0000 2094 6411 1929 4407

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 135210633136052 08/06/2021 09:50:27	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 310049440111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 49.228.695/0001-52	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 53.723.870/0001-55	DATA DE EMISSÃO 08/06/2021
NOME / RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista		CEP 14415-000	DATA DE SAÍDA 08/06/2021
ENDEREÇO Rua Conego Peregrino, 1.281	BAIRRO Centro	ESTADO SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MUNICÍPIO Patrocínio Paulista	FONE / FAX (16)3145-1121		HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS		
Número	Vencido	Valor
001	08/07/2021	372,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 372,00		VALOR DO ICMS 86,96	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 372,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 372,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO MUNICÍPIO	9	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
RAZÃO SOCIAL						UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE Caixa(s)	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	VALOR BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000001	OXÍMETRO DEDOPULSO FINGERTIP Lots: --- Qtd: 4 Venc: 31/05/2025	2207.20.19	900	5102	CX	4,00	93,0000	372,00	0,00	372,00	86,96	0,00	18,00	0,00

CONFERE COM O ORIGINAL

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

PAGO COM RECURSO DO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2021
Prefeitura Municipal de Itirapetina

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Lista Neutra 372,00 Tele vendas ALINE POSTERARO - Conferente Lia - End. Conf. 0 Local Entrega Rua Conego Peregrino, n 1281 Bairro Centro REF 0700-1630 BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104089-3 INSUMOS INTERNACAO 04	LANÇADO

Cliente: 514 Pedido: 583654

Impresso em 08/06/2021 09:52:46 por Ana Claudia

e-mail: nfe@lumarfranca.com.br - www.lumarfranca.com.br



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:13:55
241502415 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA
AGENCIA: 2415-5 CONTA: 39.182-4

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339985426490000000738131401010486770000343514

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATRO

CNPJ: 53.723.870/0001-55

NR. DOCUMENTO 71.204
DATA DE VENCIMENTO 10/07/2021
DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO 3.435,14
VALOR COBRADO 3.435,14

NR. AUTENTICACAO E.F25.561.52A.348.107

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.

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR. 12/07/2021 16:12:36
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA 12/07/2021 16:13:56

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

CONFERE COM
O ORIGINAL

BAIXADO

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Ident. Beneficiário: 0289 / 8542490	Data do Documento: 10/06/2021	Vencimento: 10/07/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA (531) R CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO 14415-000 - PATROCINIO PAULISTA-SP	Número Documento: 49994-01	Nosso Número: 0038131	Valor do Documento: 3.435,14

Autenticação Mecânica

**033-0****03399.85426 49000.000007 38131.401010 4 86770000343514**

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente na rede SANTANDER.					Vencimento: 10/07/2021
Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA					Agência/Ident. Beneficiário: 0289 / 8542490
Data do documento: 10/06/2021	No. do documento: 49994-01	Espécie doc. DM	Acóite N	Data Processamento: 10/06/2021	Nosso Número: 0038131-4
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento: 3.435,14
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 10,31 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 68,70 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA (531)
R CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO
14415-000 - PATROCINIO PAULISTA-SP
53.723.870/0001-55

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

**CONFERE COM O ORIGINAL**



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.049.994
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0604 2749 8800 0138 5500 1000 0499 9410 1417 4434

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

135210647050585 - 10/06/2021 17:04:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

DISCRICÃO ESTADUAL

582596876113

DISCRICÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA

CNPJ / CPF

53.723.870/0001-55

DATA DA EMISSÃO

10/06/2021

ENDEREÇO

R CONEGO PEREGRINO, 1281

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CNPJ / CPF

14415-000

DATA DA SAÍDA ENTRADA

MUNICÍPIO

PATROCINIO PAULISTA

UF

SP

FONE / FAX

1631451121

DISCRICÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 10/07/2021
Valor R\$ 3.435,14

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
3.435,14	438,67	0,00	0,00	0,00	0,00	3.435,14
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	3.435,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP
JURISDIÇÃO

FUNDO POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0001-96

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

148923420116

AVENIDA HENRY FORD -1153

QUANTIDADE

3

ESPECIE
Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

26,770

PESO LÍQUIDO

26,770

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q'EST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
50347	AGULHA DESCARTAVEL 30X0,80MM C/ 100/SOLIDOR Lote: 56120071 Qtd: 800 Fab: 01/07/2020 Val: 31/07/2025	90183219	200	5102	UN	800	0,0970	77,60	77,60	10,32			13,30	
50404	AGULHA DESCARTAVEL 40X1,20MM C/ 100x SR UN Lote: 2462P4 Qtd: 5000 Fab: 26/04/2021 Val: 26/04/2025	90183219	000	5102	UN	5.000	0,1320	660,00	660,00	87,78			13,30	
50741	CLOREXIDINA 1L5% ANTISSEPTICO 1000ML ALCOOLICA CX C/ 12UN/SEPTMAX O+ Lote: 0103 Qtd: 12 Fab: 31/03/2021 Val: 31/03/2023	30049047	000	5102	UN	12	7,8600	94,32	94,32	16,98			18,00	
26586	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 100MMX4,5M PCT C/ 12 UNID/PROCTEX Lote: 1993115D Qtd: 24 Fab: 01/04/2021 Val: 30/04/2023 FCI-CC28373B-ABEF-41B8-AADA-C962C85D12DB	30051030	300	5102	UN	24	7,7800	186,72	186,72	33,61			18,00	
36398	MDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP/HIPOLABOR/B1 G+ Lote: AP-085/21 Qtd: 100 Fab: 30/04/2021 Val: 31/03/2023 FCI-DDF723C8-249A-4C0B-93BB-A627B6408557	30049099	500	5102	AP	100	34,1650	2.416,50	2.416,50	289,95			12,00	

CONFERE COM O ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: *INSUMOS INTERNACAO (004)**

INSUMOS P.A (005)

Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Id Mov:1417443

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

BANCO BRADESCO - AG. 2401-3 C/C. 15122-0

CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federais: R\$ 480,77 Estadual: R\$ 464,42 Municipal: R\$ 0,00 Pente: IBPT

RESERVADO AO FISC

LANÇADO



PAGO COM RECURSO DO TERMO DE CONVENIO Nº 02/2021 Prefeitura Municipal de Itirap

Impresso em 10/06/2021 às 17:04:18

www.grweb.com.br

Declaro ter recebido 5936 unidade(s)/ 3 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000049994 serie 001
e pedido 1417443 de 10/06/2021

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

CIDADE PATROCINIO PAULISTA-SP		ROTA	
CLIENTE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA		CNPJ 53.723.870/0001-55	
TRANSPORTADORA QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP			
NOTA 	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO 

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000049994

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 000049994

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: _____



Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome: SANTA C M P PAULISTA
Agência: 2415-5
Conta corrente: 39182-4

Creditado

Nome: LUMAR COM PROD FARM
Agência: 6520-X
Conta corrente: 104069-3
Valor: 307,34
Destinação: 0
Data: Nesta data

Assinada por: JD165432 LUIZ C FERREIRA JR
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

12/07/2021 15:50:57

12/07/2021 16:06:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

CONFERE COM
O ORIGINAL

BAIXADO



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego, 745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP: 14405-091 Fone: (16)37211102

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.209.696
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0649 2286 9500 0152 5500 0000 2096 9611 3301 1898

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 135210651156052 11/06/2021 13:40:23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 310049440111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 49.228.696/0001-52	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista		CNPJ / CPF 53.723.870/0001-55	DATA DE EMISSÃO 11/06/2021
ENDEREÇO Rua Conego Peregrino, 1.281	BAIRRO Centro	CEP 14415-000	DATA DE SAÍDA 11/06/2021
MUNICÍPIO Patrocínio Paulista	FONE / FAX (16)3145-1121	ESTADO SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATAS			
Número	Vencido	Valor	
001	11/07/2021	307,34	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 197,04		VALOR DO ICMS 24,54	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 307,34
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 307,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	9	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE Caixa(s)	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 4,00		PESO LÍQUIDO 0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
010446	INS HUM NOVOLIN N 100UI 10ML Lote: KZFR091 Qtde: 2 Venc: 28/02/2023	3004.31.00	280	5405	FA	2,00	21,1500	42,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
026409	NED FED/PIHA/NFED/PIHO/20MG 30CP Lote: B21B2338 Qtde: 2 Venc: 31/03/2024	3004.90.02	500	5102	CX	2,00	4,5000	9,00	0,00	9,00	1,82	0,00	18,00	0,00
036388	ESPIRONOLACTONA 25MG 30CP(G)EMS Lote: 2G2599 Qtde: 5 Venc: 30/04/2023	3004.32.20	300	5102	CX	5,00	6,6000	33,00	0,00	33,00	3,96	0,00	12,00	0,00
045801	CLOR. TRAMADOL 100MG/2ML AP 2ML(9)(AZ) HALEX ISTAR Lote: 0000142220 Qtde: 60 Venc: 31/10/2022	3004.90.99	020	5102	AMP	60,00	2,7200	163,20	0,00	96,20	11,42	0,00	12,00	0,00
046349	ESPIRONOLACTONA 50MG 30CP(G) GERMED Lote: 2B1394 Qtde: 5 Venc: 30/11/2022	3004.32.20	300	5102	CX	5,00	10,6000	54,00	0,00	54,00	6,48	0,00	12,00	0,00
053017	BUTALAB(SULF. SALBUTAMOL) XPE 100ML Lote: 17499 Qtde: 2 Venc: 31/05/2023	3003.90.99	500	5102	FR	2,00	1,3200	2,64	0,00	2,64	0,48	0,00	18,00	0,00
058827	ZILEPAMIDOLNAZEPAM) 2MG EV 30CP(B1) Lote: 2018110 Qtde: 2 Venc: 31/01/2023	3004.90.99	000	5102	BNV	2,00	1,6000	3,20	0,00	3,20	0,58	0,00	18,00	0,00

INTERNAÇÃO

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

Préfeitura Municipal de Itapira
Nº 02/2021
TERMO DE CONVENIO
PAGO COM RECURSO DO

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Lista Positiva 307,34 Tele vendas ALINE POSTERARO - Conferente Vera - End. Conf. B+GELADEIRA Local Entrega Rua Conego Peregrino, n 1281 Bairro Centro REF 0700-1630 BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6820-X C/C. 104069-3 MEDICACAO INTERNACAO 018	LANÇADO
Cliente: 514 Pedido: 554024 Impresso em 11/06/2021 13:41:13 por Ana Claudia	CONFERE COM O ORIGINAL

www.lumarfranco.com.br - www.lumarfranco.com.br

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome SANTA C M P PAULISTA
Agência 2415-5
Conta corrente 39182-4

Creditado:

Nome LUMAR COM PROD FARM
Agência 6520-X
Conta corrente 104069-3
Valor 450,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR 12/07/2021 15:50:17
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA 12/07/2021 16:06:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

CONFERE COM
O ORIGINAL

BAIXADO



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego, 745
Distrito Industrial Franca - SP
CEP: 14405-091 Fone: (16)37211102

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.209.710

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0649 2286 9500 0152 5500 0000 2097 1011 1006 3009

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

135210651848052 11/06/2021 15:32:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Santa Casa de Misericórdia de Patrocinio Paulista

CNPJ / CPF

53.723.870/0001-55

DATA DE EMISSÃO

11/06/2021

ENDEREÇO

Rua Conego Peregrino, 1.281

BAIRRO

Centro

CEP

14415-000

DATA DE SAÍDA

11/06/2021

MUNICÍPIO

Patrocinio Paulista

FONE / FAX

(16)3145-1121

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	11/07/2021	450,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
450,00	81,00	0,00	0,00	450,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00		0,00	0,00	
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
				450,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	ODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
	0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	9			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Caixa(s)			2,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
063737	FAZOLON(CEFAZOLINA)1G 1FA 500(H) Lote:20120718 Qtd: 50 Venc: 30/11/2022	3004.20.99	800	5102	FA	50,00	8,0000	450,00	0,00	450,00	81,00	0,00	18,00	0,00

INTERNACIONAL

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

CONFERE COM O ORIGINAL

PAGO COM RECURSO DO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2021
Prefeitura Municipal de Itirapina

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 450,00
Tele vendas ALINE POSTERARO - Conferente Vera - End. Conf. B
Local Entrega Rua Conego Peregrino, n 1281 Bairro Centro REF 0700-1630
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 8520-X C/C. 104089-3

Cliante: 514 Pedido: 554088

Impresso em 11/06/2021 15:32:51 por Ana Claudia

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

e-mail: rfe@lumarfranca.com.br - www.lumarfranca.com.br



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:06:24
241502415 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA
AGENCIA: 2415-5 CONTA: 39.182-4

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339985426490000000738140301011186780000414335
BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATRO

CNPJ: 53.723.870/0001-55

NR. DOCUMENTO	71.201
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	12/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	4.143,35
VALOR COBRADO	4.143,35

NR.AUTENTICACAO D.886.533.652.166.F5C

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.

Assinada por	JD165432 LUIZ C FERREIRA JR	12/07/2021 15:43:50
	JD165431 KEYS ALENCAR CORREA	12/07/2021 16:06:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

CONFERE COM
O ORIGINAL

BAIXADO

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRÃO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9190**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Ident. Beneficiário 0289 / 8542490	Data do Documento 11/06/2021	Vencimento 11/07/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA (531) R CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO 14415-000 - PATROCINIO PAULISTA-SP	Número Documento: 50003-01	Nosso Número: 0038140	Valor do Documento: 4.143,35

Autenticação Mecânica

**033-0**

03399.85426 49000.000007 38140.301011 1 86780000414335

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente na rede SANTANDER.					Vencimento 11/07/2021
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA					Agência/Ident. Beneficiário 0289 / 8542490
Data do documento: 11/06/2021	No. do documento 50003-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/06/2021	Nosso Número 0038140-3
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 4.143,35
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 12,43 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 82,87 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Ficha de Compensação

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA (531)
R CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO
14415-000 - PATROCINIO PAULISTA-SP
53.723.870/0001-55

Autenticação Mecânica



**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº. 000.050.003
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0604 2749 8800 0138 5500 1000 0500 0310 1417 4743

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

135210649582551 - 11/06/2021 09:22:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA

CNPJ / CPF

53.723.870/0001-55

DATA DA EMISSÃO

11/06/2021

ENDEREÇO

R CONEGO PEREGRINO, 1281

MUNICÍPIO

PATROCINIO PAULISTA

CNPJ / CPF

53.723.870/0001-55

CNPJ / CPF

14415-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/06/2021

MUNICÍPIO

PATROCINIO PAULISTA

UF

SP

UF

SP**1631451121**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14415-000

TIPO DA SAÍDA/ENTRADA

11/06/2021

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	11/07/2021	Venc.	10/08/2021
Valor	RS 4.143,35	Valor	RS 4.143,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST-FCP	TOTAL PRODUTOS
8.286,70	1.159,40	0,00	0,00	0,00	0,00	8.286,70
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	8.286,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0-Remetente				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
VIA NAUFAL JOSE SALMEN, 2140	BAURU	SP	209337700111		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			22,960	22,960

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	D-CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
36442	BETA-LONG 3MG + 3MG SUS INJ 1ML CT C/ 25 AP/UNIAO QUIMICA S+ PMC: 22.02 Lote: 2011402 Qtd: 25 Fab: 27/03/2020 Val: 30/09/2021 FCI:9B0FC4CB-9E8B-493B-B2E6-FAD48D1B8922	30049099	500	5102	AF	25	3,5000	87,50	87,50	15,75			18,00	
48825	CEFTRIAXONA 1G PO SOL INJ IV S/DIL(GEN)CT C/ 100 FAX BLAU FA G+ Lote: 21041100 Qtd: 600 Fab: 08/03/2021 Val: 08/03/2023 FCI:266230D5-BEFC-4F51-9045-77B67DE9C637	30042059	500	5102	FA	600	7,7000	4.620,00	4.620,00	554,40			12,00	
31317	CETOPROFENO 100MG PO P/SOL INJ IV (GEN) CT C/50 FA/CRISTALIA G+ Lote: 21010499 Qtd: 150 Fab: 02/01/2021 Val: 02/01/2023	30049039	000	5102	FA	150	4,9000	735,00	735,00	88,20			12,00	
37658	OPRAZON 40MG PO INJ CX C/ 28 FA + 20 AP DIL 10ML/BLAU S- PMC: 37.71 Lote: 21050228 Qtd: 80 Fab: 08/04/2021 Val: 08/04/2023 FCI:AA556F42-9696-482D-B59C-863E171AF5FD	30049069	500	5102	FA	80	33,2800	2.662,40	2.662,40	479,23			18,00	
47042	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM 50g (GEN) PCT C/ 10 Bgx NATIVIT G+ Lote: 2101115 Qtd: 30 Fab: 01/02/2021 Val: 01/02/2023	30049072	000	5102	BC	30	6,0600	181,80	181,80	21,82			12,00	

PAGO COM RECURSO DO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2021
Prefeitura Municipal de Itirapetina

**CONFERE COM
O ORIGINAL**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: **MEDICACAO INTERNACAO (002)**
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARLIT Id Mov:1417474
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 1.114,56 Estadual: R\$ 995,55 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO


LANÇADO

Impresso em 11/06/2021 às 09:22:40

www.gov.br/nfe

Declaro ter recebido 885 unidade(s)/ 2 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000050003 serie 001
e pedido 1417474 de 11/06/2021

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

CIDADE PATROCINIO PAULISTA-SP		ROTA	
CLIENTE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA		CNPJ 53.723.870/0001-55	
TRANSPORTADORA LOGFAR LOGISTICA LTDA			
NOTA 	DATA RECEBIMENTO 15/06	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  Dr. Leandro Tavares do Nascimento Farmacêutico CRF/SP 83110	PEDIDO 

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000050003
() 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 000050003
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: _____

**CONFERE COM
O ORIGINAL**

Declaro ter recebido 2070 unidade(s)/ 13 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000050018 serie 001
e pedido 1417480 de 11/06/2021

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

CIDADE PATROCINIO PAULISTA-SP		ROTA	
CLIENTE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA		CNPJ 53.723.870/0001-55	
TRANSPORTADORA LOGFAR LOGISTICA LTDA			
NOTA 	DATA RECEBIMENTO 15/06/21	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  Dr. Leonardo Trivalves de Nascimento Farmacêutico CRF/SP 85110	pedido 

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000050018

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 feita a conferência interna da Nota Fiscal 000050018

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: _____



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

12/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:06:24
241502415 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA
AGENCIA: 2415-5 CONTA: 39.182-4

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399854264900000000737169601012586770000481210

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATRO

CNPJ: 53.723.870/0001-55

NR. DOCUMENTO 71.202

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2021

DATA DO PAGAMENTO 12/07/2021

VALOR DO DOCUMENTO 4.812,10

VALOR COBRADO 4.812,10

NR. AUTENTICACAO 2.100.C13.8F2.F6E.725

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0600 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.

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR

12/07/2021 15:44:37

JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

12/07/2021 16:06:25

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

CONFERE COM
O ORIGINAL

BAIXADO

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Ident.Beneficiário 0289 / 8542490	Data do Documento 11/05/2021	Vencimento 10/07/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA (531) R. CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO 14415-000 - PATROCINIO PAULISTA-SP	Número Documento: 48331-02	Nosso Número: 0037169	Valor do Documento: 4.812,10

Autenticação Mecânica

**033-0****03399.85426 49000.000007 37169.601012 5 86770000481210**

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente na rede SANTANDER.					Vencimento 10/07/2021
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA					Agência/Ident.Beneficiário 0289 / 8542490
Data do documento: 11/05/2021	No. do documento 48331-02	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/05/2021	Nosso Número 0037169-6
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 4.812,10
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 14,44 AO DIA. PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 96,24 SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA (531)
R. CONEGO PEREGRINO, 1281 - CENTRO
14415-000 - PATROCINIO PAULISTA-SP
53.723.870/0001-55

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

**CONFERE COM
O ORIGINAL**



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.048.331
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0504 2749 8800 0138 5500 1000 0483 3110 1396 8916

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

135210517701641 - 11/05/2021 16:03:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA

CNPJ / CPF

53.723.870/0001-55

DATA DA EMISSÃO

11/05/2021

ENDEREÇO

R CONEGO PEREGRINO, 1281

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14415-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PATROCINIO PAULISTA

UF

SP

FONE / FAX

1631451121

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num. 002
Venc. 10/06/2021	Venc. 10/07/2021
Valor R\$ 4.812,10	Valor R\$ 4.812,10

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
9.624,20	1.441,46	0,00	0,00	0,00	0,00	9.624,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPT	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.624,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP	0-Remetente				06.321.409/0001-96
QNTD	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Voiumes			7,870	7,870

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODU TO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
37865	ENOXALOW 100MG/ML SOL INJ IV 0,4ML CX C/ 10 SER + SIST SEQ/BLAU S+ PMC: 65.04 Lote: 21041089 Qtd: 100 Fab: 24/02/2021 Val: 24/02/2023 FCI:447439D9-48B6-4EBF-894A-A823F3BFE871	30049099	500	5102	SER	100	47,7600	4.776,00	4.776,00	899,58		18,00	
34973	ESPIRONOLACTONA 30MG (GEN) CT C/ 30 CP/EMS G+ PMC: 1.19 Lote: 1P2978 Qtd: 150 Fab: 12/02/2020 Val: 12/02/2022 FCI:6231431F-7E1C-4CF2-AA0C-2231883E660A	30043220	500	5102	CP	150	0,3500	52,50	52,50	6,30		12,00	
40537	MEROPENEM 1G PO SOL INJ S/DIL (GEN) CT C/ 10 FA/ABL G+ Lote: 1115001E1 Qtd: 130 Fab: 26/01/2021 Val: 31/12/2022	30042099	300	5102	FA	130	36,8900	4.795,70	4.795,70	575,48		12,00	

PAGO COM RECURSO DO TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2021 Prefeitura Municipal de Itirapina

CONFERE COM O ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: MEDICAÇÃO INTERNACAO (006)
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUT Id Mov:1396891
BANCO BRASIL - AG. 3376-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 3401-5 C/C. 15122-0
CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 1.743,73 Estadual: R\$ 1.154,90 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:58:15
241502415 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA
AGENCIA: 2415-5 CONTA: 39.182-4

BANCO INTER

077900011612000008070700797410338680000066070

BENEFICIARIO:

BANCO INTER SA

NOME FANTASIA:

BANCO INTER SA

CNPJ: 00.416.968/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

INOVA COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ: 18.872.656/0001-60

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

NPJ: 53.723.870/0001-55

NR. DOCUMENTO	71.301
DATA DE VENCIMENTO	13/07/2021
DATA DO PAGAMENTO	13/07/2021
VALOR DO DOCUMENTO	660,70
VALOR COBRADO	660,70

NR. AUTENTICACAO 1.110.A4C.542.6D0.DC4

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.

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR 13/07/2021 16:43:45
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA 13/07/2021 16:58:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

CONFERE COM
O ORIGINAL

BAIXADO

inter

Fazer o novo,
resolver, surpreender,
simplificar a vida



Conta digital gratuita PF e PJ, plataforma de investimentos,
shopping e tudo mais que você precisar.

Baixe o app!

CONFERE COM
O ORIGINAL

inter

Beneficiário
00.416.968/0001-01 - BANCO INTER
Endereço do Beneficiário
R. Bernardo Mascarenhas, 100, Cidade Jardim 30110-051 - Belo Horizonte - MG

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA	Vencimento 13/07/2021	(=) Valor Cobrado 660,70
Agência / Código do Beneficiário 0001-9/00000002-7	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0070079741-0	Autenticação Mecânica

inter

|077-9| 07790.00116 12000.000807 07007.974103 3 86800000066070

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	Período 13/07/2021				
Beneficiário 00.416.968/0001-01 - BANCO INTER	Agência / Código do Beneficiário 0001-9/00000002-7				
Data do Documento 13/07/2021	Nº do Documento 38563135	Espécie Documento OU	Açete NAO	Data de Processamento 13/07/2021	Nosso Número / Cód. do Documento 00019/112/0070079741-0
Uso do Banco 0000008	Carteira CDPRO_PF	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Valor do Documento 660,70
Informações de responsabilidade do beneficiário Não receber após o vencimento. Ouvidoria: 0800 940 99 99 SAC - Deficiente de Fala e Audição 0800 979 70 99					(-) Desconto / Abatimento 0,00
					(-) Outras Deduções 0,00
					(+) Mora / Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos 0,00
					(=) Valor Cobrado 660,70

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA
Conego Peregrino 1281
Centro 14.415-000 Patrocínio Paulista/SP

Beneficiário Final
INOVA COMERCIAL HOSPITALAR

CNPJ/CPF: 53.723.870/0001-55

CNPJ/CPF: 18.872.656/0001-60



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

44

2010.01

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/418606-0	Data do Documento 02/06/2021	Vencimento 30/06/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA (2131) R CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO 14415-000 - PATROCÍNIO PAULISTA-SP	Número Documento: 43007-01	Nosso Número: 0001659	Valor do Documento: 645,00

Autenticação Mecânica



756-7

75691.32140 01418.606008 00165.900010 1 86670000064500

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ANTES DO VENCIMENTO					Vencimento 30/06/2021
Beneficiário INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - 18.872.656/0001-60					Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/418606-0
Data do documento: 02/06/2021	No. do documento 43007-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 02/06/2021	Nosso Número 9001659-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 645,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) GTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,22 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 12,90 PROTESTAR APOS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO DEPOSITO, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DEBITO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA (2131) R CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO 14415-000 - PATROCÍNIO PAULISTA-SP 53.723.870/0001-55					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



CONFERE COM O ORIGINAL



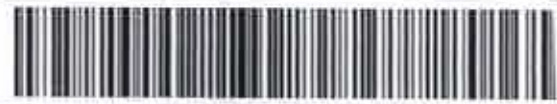
INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI
 RUA CAMPINAS, 2033
 VILA CARVALHO - 14075-070
 RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1632381900
 http://www.inovahosp.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.043.007
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0618 8726 5600 0160 5500 1000 0430 0710 0207 8732

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

135210613073827 - 02/06/2021 15:42:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797000559117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

18.872.656/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA

CNPJ / CPF

53.723.870/0001-55

DATA DA EMISSÃO

02/06/2021

ENDEREÇO

R CONEGO PEREGRINO, 1281

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14415-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PATROCINIO PAULISTA

UF

PHONE / FAX

1631451121

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
 Vinc. 30/06/2021
 Valor R\$ 645,00

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
645,00	116,10	0,00	0,00	0,00	0,00	645,00
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	645,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

LOG TRANSPORTES LTDA - EPP

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

RECEBO

RUA JOAQUIM PALMEIRA, 205

MUNICÍPIO

BAURU

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

2,000

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ
23051	MASCARA DE OXIGENIO ALTA CONCENTRACAO AD ALONGADA/WELLEAD Lote: 2101010103 Qtd: 5 Val: 04/01/2026	90192010	100	5102	UN	5	35,0000	175,00	175,00	31,50			18,00	
22762	SERINGA INSULINA C/ AG 13X0,45 IML - 100U./CC/MEDIX Lote: 210115 Qtd: 500 Val: 31/01/2026	90183111	100	5102	SER	500	0,5000	250,00	250,00	45,00			18,00	
22844	TORNEIRA 3 VIAS ESTERIL/MEDIX Lote: 20059 Qtd: 200 Val: 30/06/2023	90189010	100	5102	UN	200	1,1000	220,00	220,00	39,60			18,00	

INTERNACIONAL

ATENÇÃO
 MERCADORIAS AVARIADAS OU FALTANTES SÓ
 SERÃO REPOSTAS SE CONSTAR RESALVA NO
 CONHECIMENTO DE TRANSPORTE!
 DEVOLUÇÃO/RECLAMAÇÃO EM ATÉ: 72H

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Insumos Internacao (004)
 Vendedor: 21-INOVA HOSPITALAR Id Mov:207865
 Caixa Economica Federal:
 AG. 2948
 C/C. 2083-9
 Banco do Brasil:
 AG. 3235-3
 C/C. 109112-3
 Inf. Fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 47,10 Estadual: R\$ 77,40 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
 EMPRESA OPTANTE POR REGIME ESPECIAL CONFORME REGISTRO: RE 008749/2016
 ROTA: S

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO DO
 TERMO DE CONVÊNIO
 Nº 02/2021
 Prefeitura Municipal de Itirapetina

LANÇADO
 CONFERE COM
 O ORIGINAL



Consultas - Emissão de comprovantes

15/07/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:29:24
241502415 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA
AGENCIA: 2415-5 CONTA: 39.182-4

DATA DA TRANSFERENCIA 15/07/2021
NR. DOCUMENTO 551.916.000.007,251
VALOR TOTAL 167,94

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SERVIMED COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 1916-X CONTA: 7.251-6
NR. DOCUMENTO 552.415.000.039.182

IDENTIFICADOR 3: 53723870000155
NR.AUTENTICACAO 0.988.C7C.7E3.6CA.756

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

~~CONFERE COM
O ORIGINAL~~

BAIXADO

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 1059858 SÉRIE 6 ROTA: FRB3 SETOR: 4049
04/05/2021			

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

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 1059858
 SÉRIE 6
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3521 0544 4631 5800 0184 5500 6001 0598 5819 5992 2054
 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
 135210489416175 08/05/2021 00:26:53-03:00
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 44.463.156/0001-84

ESTABELECIMENTO / RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE STA CASA P
 CNPJ/CPF 53.723.870/0001-55 DATA DE EMISSÃO 04/05/2021
 ENDEREÇO R. CONEGO PEREGRINO 1281 1281 Nº 1281 BAIRRO CENTRO CEP 14415-000 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/05/2021
 MUNICÍPIO PATROCÍNIO PAULISTA UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 01631451121 SOBRA DE ENTRADA/SAÍDA

QUANTIDADE	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
002	04/06/2021	167,94						
	05/07/2021	167,94						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
335,88	59,84	0,00	0,00	335,88
VALOR DO PIS	VALOR DO PIS SF	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				335,88

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL MOVIMENTO EXPRESS, COMERCIO, SERVIC
 ENDEREÇO V ANHANGUERA KM 320
 FONE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO / REGIÃO
 - Remetent
 MUNICÍPIO RIBEIRÃO PRETO UF SP
 CNPJ/CPF 34.922.709/0002-47 INSCRIÇÃO ESTADUAL 797530195111
 QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA NOMEÇÃO PESO BRUTO 736,000 PESO LÍQUIDO 736,000

CD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	IMP. ST	MON/RS	CF	CFOP	UN.	QTD/LOTE	V. UNIDADE	VALOR TOTAL	ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
315480	LOBARTANA POTAS 50 MG 30 CP G GENHEO . FF:11.18 PMSV: R528.18 POS NON LT:2DS83: 4UN Val:01.02.2023	15,48	30049069	500	5102	CX	4	2,5775	10,31	10,31	1,24		17,00
75051	MEOCAIMA 0,5% FESA 40AP 4ML EST ESTER SS CRISTALIA . PMSV: R6160.01 POS NON LT:20060884 1UN Val:09.06.2022	0,00	30049061	000	5102	CX	1	325,5700	325,57	325,57	58,60		18,00

INTERNACIONAL

CONFERE COM O ORIGINAL

PAGO COM RECURSO DO TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2021 Prefeitura Municipal de Itirap

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Setor de Vendas: 1041 Cliente: 0001202340 Rota: FRB3 Setor Terceiro: 4049 Vigilancia Sanitaria: PROTOCOLO 4770/2020 Nome Fantasia: STA CASA P OV: 0002450589 Remessa: 0082407790 Faturamento: 0692440888 PEDIDO: 0V08110467_2 Mec Contribuinte - Art. 54 - RICHM/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 856/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Mec Contribuinte Cons Final - Art.313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 856/2018 publicada DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO
LANÇADO
 28
 1 39182-4