

OFICIO 192/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITIRAPUÃ

Gerson Luiz Alves
Exmo. Sr. ^o Prefeito

Referente a Prestação de Contas do período de 09/2021 - CUSTEIO

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 setembro de 2021, do Termo de Convênio 001/2021 no valor de R\$ 7.500,00 (sete mil reais e quinhentos centavos) referente a execução de serviços ambulatoriais e outros tipos de serviços a serem realizados na Rede Básica de Saúde de Itirapuã – SP, conforme Plano Operativo.

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

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, 01 de outubro 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 - CNES 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: contato@santacasapp.com.br

BALANCETE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

MÊS	ANO	PARCELA	CONCEDENTE	DATA DEPÓSITO	Nº TERMO
setembro	2021	6	Prefeitura Municipal de Itirapuí	13/09/2021	01.2021

ITEM	CREDOR	Nº NOTA FISCAL	DATA NF	VALOR NF	DATA PAGAMENTO	Nº TRANSFERÊNCIA	TIPO DE DESPESA
1	489-GASOXI COMERCIO E SERVICOS LTDA	9791 1/1	28/05/2021	R\$ 4.110,00	13/09/2021	91.301	Oxigênio
2	55-INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - E	43792 1/1	02/08/2021	R\$ 715,00	14/09/2021	91.403	Medicamentos Internação
3	55-INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - E	43793 1/1	02/08/2021	R\$ 600,00	14/09/2021	91.404	Medicamentos Internação
4	55-INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - E	43889 1/1	10/08/2021	R\$ 100,00	14/09/2021	91.401	Medicamentos Internação
5	55-INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - E	43932	13/08/2021	R\$ 495,00	14/09/2021	91.402	Insumos Hospitalar - Internação
6	750-CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGI	946562 1/1	21/05/2021	R\$ 819,34	14/09/2021	91.405	Insumos Hospitalar - Centro Cirúrgico
7	392-FOLHA PAGAMENTO SANTA CASA	092021 1/1	17/09/2021	R\$ 395,00	17/09/2021	91.701	Afastamento
Total				R\$ 7.235,34			

ENTIDADE: Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista CNPJ: 53.723.870/0001-55
ENDEREÇO : Rua Cônego Peregrino, 1281 - Centro - Pac. Paulista/SP - 14.415-000
RESPONSÁVEL : Keys de Alencar Correa CPF: 145.585.818-82
VALOR : R\$ 7.840,00

VALOR TOTAL DESPESAS	R\$ 7.235,34
VALOR RECEBIDO	R\$ 7.840,00
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	R\$ 0,00
SALDO MÊS ANTERIOR	R\$ 2.051,46
SALDO PARA MÊS SEGUINTE	R\$ 2.656,14

Patrocínio Paulista, 01 de outubro de 2021

Keys de Alencar Correa
Provedor



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA

Doc. Utilidade Pública Federal Processo M.L. 1.193 A

SMS Nº 931 - CNSS Nº 246.805/07 - Caixa Postal 5 - CNPJ 58.723.870/0001-58 MATRÍCULA INZ1364 00091-05
RUA CÔNEGO FERREIRINO Nº 1281 - FONES (16) 3145-1121 - 3145-1122 - CEP 14.415.000 - PATROCÍNIO PAULISTA - SP
e-mail: contato@santaCasa.org.com.br

CONCILIAÇÃO DE EXTRATO BANCÁRIO EM 30/09/2021

BANCO: BANCO DO BRASIL S/A
AGÊNCIA: 2415-5
C/C: 39.027-5


ITEM	HISTÓRICO	VALOR
1 (+)	Saldo bancário (extrato) 31/08/2021	R\$ 2.051,46
2 (+)	Aplicação Financeira	R\$ 0,02
3 (+)	Depositos a Receber	R\$ 7.840,00
4 (-)	Valor das ordens bancárias, de saques, de pagamentos, conforme discriminação nominal no quadro abaixo:	R\$ 7.235,34
SALDO CONTÁBIL		R\$ 2.656,14
DISCRIMINAÇÃO TARIFAS, DEPOSITOS A RECEBER E VALORES A COMPENSAR		

DEPOSITO A LIBERAR	
Prefeitura Municipal de Itirapuã	R\$ 7.840,00
TOTAL	R\$ 7.840,00

A REEMBOLSAR	
REEMBOLSO	R\$ -
TARIFAS	R\$ 153,00
JUROS	R\$ 451,34
REEMBOLSO MESES ANTERIORES	R\$ 2.051,46
TOTAL	R\$ 2.655,80
APLICAÇÃO	
APLICAÇÕES FINANCEIRAS	R\$ 0,02

ORDENS BANCARIAS A COMPENSAR	
Medicamentos Internação/Oxigenio/ Insumos Hospitalar/Adiantamento	
TOTAL	R\$ 7.235,34

Patrocínio Paulista, 01 de outubro de 2021


Kays de Alencar Correa
Provedor



Consultas - Extrato de conta corrente

G334010943528260012
01/10/2021 09:45:59

Cliente - Conta atual

Agência 2415-5
 Conta corrente 39027-5 SANTA C M P PAULISTA
 Período do extrato 09 / 2021

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
13/08/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
13/09/2021		2415	99015	870 Transferência recebida	552.415.000.039.180	7.500,00 C	
				13/09 2415 39180-8 SANTA C M P PA			
13/09/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.301	4.520,52 D	
				756 3214 005108667000105 GASOXI COMERC			
13/09/2021		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	862.560.903.237.568	153,00 D	2.826,48 C
				Cobrança referente a 06/09/2021			
14/09/2021		0000	13049	345 BB RF Simples	1.201.100	2.826,48 D	
14/09/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.401	102,23 D	
				INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI			
14/09/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.402	505,55 D	
				INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI			
14/09/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.403	730,25 D	
				INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI			
14/09/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.404	612,79 D	
				INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI			
14/09/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.405	819,34 D	
				CORTICAL COM PROD CIR LTDA			
14/09/2021		0000	00000	848 BB RF Simples	1.100	2.770,16 C	0,00 C
17/09/2021		2415	99015	870 Transferência recebida	552.415.000.007.017	340,00 C	
				17/09 2415 7017-3 S C MISERICORD			
17/09/2021		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.701	396,00 D	
				237 2430 37046992843 DANIELA DE FATIMA			
17/09/2021		0000	00000	848 BB RF Simples	1.100	56,00 C	0,00 C
30/09/2021		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

 OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD165432 LUIZ C FERREIRA JR.


Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

 G335011540825950012
 01/10/2021 15:51:36

Cliente

 Agência 2415-5
 Conta 39027-5 SANTA C M P. PAULISTA
 Mês/ano referência SETEMBRO/2021

RF Simples - CNPJ: 22.051.699/0001-51

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/08/2021	SALDO ANTERIOR	0,00					
14/09/2021	APLICAÇÃO	2.826,48			2.049,237783	1,379283567	2.049,237783
14/09/2021	RESGATE	2.770,16			2.008,404991	1,379283567	40,832792
	Aplicação 14/09/2021	2.770,16			2.008,404991		
17/09/2021	RESGATE	56,00		0,01	40,589934	1,379898755	0,242858
	Aplicação 14/09/2021	56,00		0,01	40,589934		
30/09/2021	SALDO ATUAL	0,34			0,242858		0,242858

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	2.826,48
RESGATES (-)	2.826,16
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,03
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,01
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,02
SALDO ATUAL =	0,34

Valor da Cota

31/08/2021	1,377314428
30/09/2021	1,382054235

Rentabilidade

No mês	0,3441
No ano	1,5558
Últimos 12 meses	1,7543

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



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 2415-5
Conta corrente 36027-5 SANTA G M P PAULISTA

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3214 SICOOB/SP COCRED
Conta corrente (com DV) 535893
CNPJ 05.108.687/0001-05
Nome favorecido GASOXI COMERCIO E SERVICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 91.301
Valor 4.520,52
Destinação 0
Data transferência 13/09/2021
C - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 4F9416887726FDDA

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

13/09/2021 14:20:48

13/09/2021 14:55:58

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

BAIXADO**CONFERE COM
O ORIGINAL**

LOCAL DE PAGAMENTO Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.					VENCIMENTO 25/06/2021	
NOME DO BENEFICIÁRIO GASOXI COMERCIO E SERVICOS LTDA					AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO 3214-0/4076095	
AVENIDA DR. HELIO PALERMO,4171 - JD. MARIA GABRIELA - FRANCA - SP - 14.409-045					05.108.687/0001-05	
DATA DO DOCUMENTO 28/05/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 9791-1	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESS. 28/05/2021	NOSSO NÚMERO 0145201-6	
USO DO BANCO	CARTERA 1	ESPÉCIE R\$ R\$	QUANTIDADE	VALOR	H) VALOR DO DOCUMENTO R\$ 4.110,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO): APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 6,58) APÓS 25/06/2021 MULTA DE (R\$ 82,20) 5 DIAS APOS O VENCIMENTO, TITULO SUJEITO A PROTESTO MULTA DE 2% APÓS 1 DIA DO VENCIMENTO NFE 9791					I) DESCONTO / ABATIMENTO	
					J) OUTRAS DEDUÇÕES	
					K) MORA / MULTA	
					L) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					M) VALOR COBRADO	
PAGADOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA R CONEGO PEREGRINO - 1281 14.415-000 - CENTRO - PATROCINIO PAULISTA - SP					53.723.870/0001-55	

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

LOCAL DE PAGAMENTO Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.					VENCIMENTO 25/06/2021	
NOME DO BENEFICIÁRIO GASOXI COMERCIO E SERVICOS LTDA					AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO 3214-0/4076095	
AVENIDA DR. HELIO PALERMO,4171 - JD. MARIA GABRIELA - FRANCA - SP - 14.409-045					05.108.687/0001-05	
DATA DO DOCUMENTO 28/05/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 9791-1	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESS. 28/05/2021	NOSSO NÚMERO 0145201-6	
USO DO BANCO	CARTERA 1	ESPÉCIE R\$ R\$	QUANTIDADE	VALOR	H) VALOR DO DOCUMENTO R\$ 4.110,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO): APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE (R\$ 6,58) APÓS 25/06/2021 MULTA DE (R\$ 82,20) 5 DIAS APOS O VENCIMENTO, TITULO SUJEITO A PROTESTO MULTA DE 2% APÓS 1 DIA DO VENCIMENTO NFE 9791					I) DESCONTO / ABATIMENTO	
					J) OUTRAS DEDUÇÕES	
					K) MORA / MULTA	
					L) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					M) VALOR COBRADO	
PAGADOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA R CONEGO PEREGRINO - 1281 14.415-000 - CENTRO - PATROCINIO PAULISTA - SP					53.723.870/0001-55	

Ficha de Compensação
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



CONFERE COM O ORIGINAL



GASOXI

GASOXI COM. SERVIÇOS LTDA - EPP

e-mail:logistica@gasoxi.com
DISTRIBUIÇÃO / LOGÍSTICA

Fone/Fax: (16) 3727-9955

Av. Dr. Hélio Palermo, 4177 Jd. Maria Gabriela
CEP 14409-045 Franca - São Paulo

PEDIDO

Nº 9480

CLIENTE *SANTA CASA DE PATROCÍNIO PAULISTA*

ENDEREÇO

BAIRRO

CIDADE *P. Paulista*

Nº

TELEFONE

ESTADO

CNPJ / CPF

CELULAR

E-MAIL

INSCR. EST / RG

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO	UNIT.	TOTAL
<i>21</i>	<i>OXIGENIAS MED.</i>	<i>10m³</i>	
<i>08</i>	<i>" "</i>	<i>8m³</i>	
<i>APLICACAO</i>			
<i>10 cilindros 10m med.</i>			
<i>RECOLHIMENTO</i>			
<i>01 cilindro V.V. 3m³ MED.</i>			
COND. PAGAMENTO:			V. TOTAL R\$

OBSERVAÇÃO:


V. TOTAL R\$

28 05 21
DATA

[Handwritten Signature]
ASSINATURA

CONFERE COM O ORIGINAL

RECEBEMOS DE GASOXI COMERCIO E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 4.110,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA	Nº: 000.009.791 SÉRIE: 1

GASOXI COMERCIO E SERVICOS LTDA AVENIDA DR. HELIO PALERMO, 4171 GALPAO 01 JD. MARIA GABRIELA FRANCA SP TEL/FAX: CEP: 14409949	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº: 000.009.791 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3531 0503 1086 8700 0105 5500 1000 0097 9110 0007 0136	
		CONEXÃO DE AUTENTICAÇÃO EM PORTAL NACIONAL DE NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/pnfceal ou no site de Sua Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU REC/TERCEIRO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210591265012 - 28/05/2021 11:05:23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 310360698116	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 05.108.687/0001-05	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA		CNPJ/CPF 53.723.870/0001-55	DATA DA EMISSÃO 28/05/2021
ENDEREÇO R. CONEGO PEREGRINO, 1281		BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 14415-000
MUNICÍPIO PATROCINIO PAULISTA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FONE/FAX (16) 3145-1122		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA		
Número	Data Vcto	Valor
001	25/06/2021	4.110,00

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.110,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 1.292,60		VALOR TOTAL DA NOTA 4.110,00		

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 29	ESPÉCIE GAS/CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 560,000	PESO LÍQUIDO 64,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CGC Prod.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM Est.	COSM	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR QUITAÇÃO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10M3 ONU 1072 - OXIGENIO COMPRIMIDO 2.2 5.1 23-21 Cilindro(s)	28044000	0	102	1102	M3	210,0000	15,0000	3.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	990,68
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 6M3 ONU 1072 - OXIGENIO COMPRIMIDO 2.2 5.1 25-8 Cilindro(s)	28044000	0	102	1102	M3	64,0000	15,0000	960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	301,92

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Local de Entrega: R. CONEGO PEREGRINO, 1281 - CENTRO - PATROCINIO PAULISTA - SP
 Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1.292,60 (31,45%) Fonte: IBPT

CONFERE COM O ORIGINAL

PAGO COM RECURSO DO TERMO DE CONVÊNIO Nº 011/2021 Prefeitura Municipal de Itapira

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES de 9480 Título: Nfe 14520/1 Venc. 23-06-2021 Valor 4110,00 Documento emitido por ME ou EPP perante pelo simples Nacional. DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA REPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO	RESERVADO AO FISCO LANÇADO
--	--------------------------------------

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/09/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:50:47
241502415 0061

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA
AGENCIA: 2415-5 CONTA: 39.027-5

BANCO SICCOB S.A.

75691321400141850600800202330015687390000071500

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 91.403
DATA DE VENCIMENTO 10/09/2021
DATA DO PAGAMENTO 14/09/2021
VALOR DO DOCUMENTO 715,00
JUROS/MULTA 15,25
VALOR COBRADO 730,25

NR. AUTENTICACAO B.550.101.AC3.7F9.022

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 JD185432 LUIZ C FERREIRA JR
JD185431 KEYS ALENCAR CORREA

14/09/2021 14:49:35

14/09/2021 15:50:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD185431 KEYS ALENCAR CORREA.

BAIXADO

SICOOB

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI	Cód.Cooper./Cód.Beneficiária 3214/418606-0	Data do Documento 02/08/2021	Vencimento 10/09/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA (2131) R CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO 14415-000 - PATROCINIO PAULISTA-SP	Número Documento: 43792-01	Nosso Número: 0002023	Valor do Documento: 715,00

Autenticação Mecânica

SICOOB

756-7

75691.32140 01418.606008 00202.330015 6 87390000071500

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ANTES DO VENCIMENTO						Vencimento 10/09/2021
Beneficiário INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - 18.872.656/0001-60						Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/418606-0
Data do documento: 02/08/2021	No. do documento 43792-01	Espécie doc. DM	Accite N	Data Processamento 02/08/2021	Nosso Número 0002023-3	
Uso do Banco	Carteira I	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento 715,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,24 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 14,30 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 PATROCINIO PAULISTA (2131)
R CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO
14415-000 - PATROCINIO PAULISTA-SP
33.723.870/0001-55

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



CONFERE COM O ORIGINAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

inova
HOSPITALAR

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. 000.043.792
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0818 8726 5600 0160 5500 1000 0437 9210 0211 8471

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210876650471 - 02/08/2021 17:21:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

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

02/08/2021

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
Venc. 10/09/2021
Valor R\$ 715,00

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
430,07	57,20	0,00	0,00	0,00	0,00	715,00
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	715,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ANDROLOG TRANSPORTES LTDA - TPP

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

SP

CNPJ / CPF
17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PALMEIRA, 205

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

5

Especie

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

35,000

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCMESH	D-CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B-CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
22219	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML/JP O+ Lot: 148321 Qtd: 250 Val: 19-07/2023	30049099	030	5103	BOLSA	250	2,8600	715,00	430,07	57,20			13,30	

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

**CONFERE COM
O ORIGINAL**

PAGO COM RECURSO DO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 211/2021
Prefeitura Municipal de Itirapina

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Medicamento Intermediário Covid (001)
Vendedor: 21-INOVA HOSPITALAR 01 Moç:2111840
Caixa Econômica Federal:
AG: 2948
C/C: 2083-9
Banco do Brasil:
AG: 2255-2
C/C: 109112-3
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 96,17 Estadual: R\$ 95,10 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
EMPRESA OPTANTE POR REGIME ESPECIAL CONFORME REGISTRO: RE 008749/2016
ROTA: S

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/09/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:50:47
241582415 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA
AGENCIA: 2415-5 CONTA: 39.027-5

BANCO SICCOB S.A.

75691321400141860600800202400016987390000060000

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 91.404
DATA DE VENCIMENTO 10/09/2021
DATA DO PAGAMENTO 14/09/2021
VALOR DO DOCUMENTO 500,00
JUROS/MULTA 12,79
VALOR COBRADO 512,79

NR. AUTENTICACAO 0.38F.085.90F.425.DC8

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

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

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

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

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR 14/09/2021 14:50:16
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA 14/09/2021 15:50:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

BAIXADO

CONFERE COM O ORIGINAL

8

SICOOB**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/418606-0	Data do Documento 02/08/2021	Vencimento 10/09/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA (2131) R. CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO 14415-000 - PATROCÍNIO PAULISTA-SP	Número Documento: 43793-01	Nosso Número: 0002024	Valor do Documento: 600,00

Autenticação Mecânica

SICOOB**756-7****75691.32140 01418.606008 00202.400016 9 87390000060000**

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ANTES DO VENCIMENTO					Vencimento 10/09/2021
Beneficiário INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - 18.872.656/0001-60					Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/418606-0
Data do documento: 02/08/2021	No. do documento 43793-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 02/08/2021	Nosso Número 0002024-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 600,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,20 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 12,00 PROTESTAR APOS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO DEPOSITO, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DEBITO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrança

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA (2131)
R. CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO
14415-000 - PATROCÍNIO PAULISTA-SP
53.723.870/0001-53

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



**CONFERE COM
O ORIGINAL**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

inova
COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI

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. 000.043.793
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0818 8726 5600 0160 5500 1000 0437 9310 0211 8495

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210876687375 - 02/08/2021 17:27:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797000559117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

18.872.656/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA

ENDERECO

R CONEGO PEREGRINO, 1281

MUNICIPIO

PATROCINIO PAULISTA

CNPJ / CPF

53.723.870/0001-55

DATA DA EMISSÃO

02/08/2021

CEP

14415-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

UF

SP

1631451121

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 10/09/2021

Valor R\$ 600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC. ICMS

600,00

VALOR DO ICMS

95,70

VALOR DO ICMS-FCP

0,00

BASE CALC. ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T.-FCP

0,00

TOTAL PRODUTOS

600,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR IMPORTAÇÃO

0,00

TOTAL DA NOTA

600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ONDOLOG TRANSPORTES LTDA - EPP

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

ENDERECO

RUA JOAQUIM PALMEIRA, 205

MUNICIPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

1

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

2,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CS	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
17492	DIPTRONA SODICA (DIPIFARMA) 500MG/ML IM/IV 2ML FARMACE S- Lote: DP31F109 Qtd: 500 Val: 23/06/2023	30039099	000	5102	AMP	300	0,7900	395,00	395,00	71,10			18,00	
17488	CLORIDRATO DE ONDIANSETRONA GEN 2MG/ML IV/IM 2ML HYPOFARMA G- Lote: 21060806 Qtd: 50 Val: 30/06/2023	30039079	000	5102	AMP	50	4,1000	205,00	205,00	24,60			12,00	

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

PAGO COM RECURSO DO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 01/2021
Prefeitura Municipal de Itirapetina

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

**CONFERE COM
O ORIGINAL**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Mediacao Interacao (002)

Vendedor: 21-INOVA HOSPITALAR Id Mov: 211841

Caixa Econômica Federal:

AG: 2948

C/C: 2083-6

Banco do Brasil:

AG: 3235-2

C/C: 109112-3

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 80,70 Estadual: R\$ 72,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

EMPRESA OPTANTE POR REGIME ESPECIAL CONFORME REGISTRO: RE 908749/2016

ROTA: S

Impresso em 02/08/2021 às 17:27:51

www.gov.br/nfe



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/09/2021 - BANCO DO BRASIL + 15:50:47
241502415 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA
AGENCIA: 2415-5 CONTA: 39.027-5

BANCO SICCOB S.A.

75691321400141860500800207560012187360000010000

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	91.401
DATA DE VENCIMENTO	07/09/2021
DATA DO PAGAMENTO	14/09/2021
VALOR DO DOCUMENTO	100,00
JUROS/MULTA	2,23
VALOR COBRADO	102,23

NR.AUTENTICACAO 3.81A.302.05A.360.C5E

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, reclamações, cancelamento de
produtos e servicos.

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

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

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR 14/09/2021 14:48:45
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA 14/09/2021 15:50:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

BAIXADO

CONFERE COM
O ORIGINAL

SICOOB**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/418606-0	Data do Documento 10/08/2021	Vencimento 07/09/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA (2131) R CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO 14413-000 - PATROCINIO PAULISTA-SP	Número Documento: 43889-01	Nosso Número: 0002075	Valor do Documento: 100,00

Autenticação Mecânica

SICOOB**756-7****75691.32140 01418.606008 00207.560012 1 87360000010000**

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ANTES DO VENCIMENTO				Vencimento 07/09/2021	
Beneficiário INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - 18.872.656/0001-60				Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/418606-0	
Data do documento: 10/08/2021	No. do documento 43889-01	Espécie doc. DM	Acerte N	Data Processamento 10/08/2021	Nosso Número 0002075-6
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 100,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 0,02 AO DIA					(-) Outras Deduções
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 2,00					(+) Mora/Multa
PROTESTAR APOS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO					(+) Outros Acréscimos
DEPOSITO, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DEBITO					(=) Valor Cobrado

Ficha de Compensação

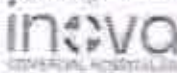
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA (2131)
R CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO
14413-000 - PATROCINIO PAULISTA-SP
53.723.870/0001-55

Autenticação Mecânica



**CONFERE COM
O ORIGINAL**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



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. 000.043.889
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0818 8726 5600 0160 5500 1000 0438 8910 0212 3850

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

135210913808576 - 10/08/2021 16:09:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

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 PATROCÍNIO PAULISTA

CNPJ / CPF

53.723.870/0001-55

DATA DA EMISSÃO

10/08/2021

ENDEREÇO

R CÔNEGO PEREGRINO, 1281

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14415-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PATROCÍNIO PAULISTA

UF

PHONE/FAX

1631451121

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
 Venc. 07/09/2021
 Valor R\$ 100,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-PCP	BASE CALC ICMS ST.	VALOR ICMS ST.	VALOR ICMS ST-PCP	TOTAL PRODUTOS
100,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
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	100,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME (RAZÃO SOCIAL)

BOLOG TRANSPORTES LTDA - EPP

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PALMEIRA, 205

MUNICÍPIO

BAURU

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

ESPECIE

1 Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,000

PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QCS	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	S.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-PCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7126	ETOMIDATO GEN 2MG/ML 10ML BLASTIJEL C1/5-AMP G+ Lote: 21070118 Qtd: 5 Vpl: 30/06/2023 FCI:75657133-1148-41E3-9437-0023A348E208	30049039	500	5102	CX	1	100,0000	100,00	100,00	12,00			12,00	

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

INTERNACIONAL

PAGO COM RECURSO DO
 TERMO DE CONVENIO
 Nº 01/2021
 Prefeitura Municipal de Itapora

**CONFERE COM
 O ORIGINAL**

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Vendedor 21-INOVA HOSPITALAR Id Mov:21 (928)
 Caixa Econômica Federal
 AG: 2948
 C/C: 2083-9
 Banco do Brasil
 AG: 3235-2
 C/C: 1091123-3
 Inf. Fiscal: Valor Acres Tributos Federal: R\$ 13,48 Estadual: R\$ 12,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
 EMPRESA OPTANTE POR REGIME ESPECIAL CONFORME REGISTRO: RE 068749/2016
 ROTA: S

RESERVADO AO FISCO

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/09/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:50:47
241502415 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA
AGENCIA: 2415-5 CONTA: 39.027-5

BANCO SICCOOB S.A.

75691321400141860000000209530013607390000049500

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 91.402
DATA DE VENCIMENTO 10/09/2021
DATA DO PAGAMENTO 14/09/2021
VALOR DO DOCUMENTO 495,00
JUROS/MULTA 10,55
VALOR COBRADO 505,55

NR. AUTENTICACAO 4.778.E23.6A4.898.D23

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 0008
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

14/09/2021 14:49:22

14/09/2021 15:50:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

BAIXADO**CONFERE COM
O ORIGINAL**

Beneficiário: INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/418606-0	Data do Documento 13/08/2021	Vencimento 10/09/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA (2131) R CONEGO PEREGRINO, 1281 - CENTRO 14415-000 - PATROCÍNIO PAULISTA-SP	Número Documentor: 43931-01	Nosso Número: 0002095	Valor do Documento: 495,00

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ANTES DO VENCIMENTO					Vencimento 10/09/2021
Beneficiário INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - 18.872.656/0001-60					Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/418606-0
Data do documento: 13/08/2021	Nº. do documento 43931-01	Espécie doc. DM	Acerto N	Data Processamento 13/08/2021	Nosso Número 0002095-3
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie/Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 495,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 0,17 AO DIA PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 9,90 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
53.723.870/0001-55

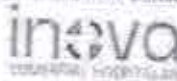
Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



CONFERE COM O ORIGINAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI

 RUA CAMPINAS, 3033
 VILA CARVALHO - 14075-070
 RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1632181900
 http://www.inovahosp.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

I

Nº. 000.043.931
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0818 8726 5600 0160 5500 1000 0439 3110 0212 5082

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

135210928274760 - 13/08/2021 09:28:14

CNPJ / CPF

18.872.656/0001-60

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797000559117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA

CNPJ / CPF

53.723.870/0001-55

DATA DE EMISSÃO

13/08/2021

ENDEREÇO

R CONEGO PEREGRINO, 1281

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14415-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PATROCÍNIO PAULISTA

UF

SP

1631451121

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

 Num. 001
 Venc. 10/09/2021
 Valor R\$ 495,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-PCP	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST-PCP	TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	495,00
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	495,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ANDROLOG TRANSPORTES LTDA - EPP

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

17.915.300/0001-01

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PALMEIRA, 205

MUNICÍPIO

BAURU

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209502998115

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-PCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
18490	CATETER P/ACESSIO VENOSO 1/2L 7X20CM C/ ACCESSÓRIO 13GX26CM ZKDN7F30/BAL Lot: 0640421 Qtd: 5 Val: 300321024	90183929	641	3102	UN	5	99,0000	495,00	0,00	0,00			0,00	

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

PAGO COM RECURSO DO
 TERMO DE CONVÊNIO
 Nº 011/2021
 Prefeitura Municipal de Itapetininga

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Inf. Contribuinte: INSI/MOS INTERNACAO (008) FUNDACAO
 Venturian 21-INOVA HOSPITALAR ID Mov:112411

Cidade Econômica Federal

AG: 2048

CC: 2082-9

Banco do Brasil

AG: 3225-2

C.V.: 109112-3

 Inf. Fisco: Valor Aprox Tributas Federal: R\$ 76,48 Estadual: R\$ 65,84 Municipal: R\$ 0,00 Fone: 1671
 EMPRESA OPTANTE POR REGIME ESPECIAL CONFORME REGISTRO RE-008749/2016

NOTA: 8

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

CONFERE COM
 O ORIGINAL

Impressão em 13/08/2021 às 09:28:16

www.pmf.itapetininga.br

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/09/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:58:47
241502415 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA
AGENCIA: 2415-5 CONTA: 39.027-5

ITAU UNIBANCO S.A.

34191093050280999840040158960001186770000081934

BENEFICIARIO:

CORTICAL COM PROD CIR LTDA

NOME FANTASIA:

CORTICAL COM PROD CIR LTDA

CNPJ: 69.069.904/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

CORTICAL COM PROD CIR LTDA

CNPJ: 69.069.904/0001-70

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 53.723.070/0001-55

NR. DOCUMENTO 91.405
DATA DE VENCIMENTO 14/09/2021
DATA DO PAGAMENTO 14/09/2021
VALOR DO DOCUMENTO 819,34
VALOR COBRADO 819,34

NR.AUTENTICACAO 2.EC0.65E.A40.0AE.FDE

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
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

14/09/2021 14:50:25

14/09/2021 15:50:47

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

BAIXADO

**CONFERE COM
O ORIGINAL**

Segunda Via

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 10/07/2021	
Beneficiário CORTICAL COM PROD CIR LTDA CNPJ 69.069.904/0001-70					Agência/Código Beneficiário 8404/01589-6	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final AVENIDA INDEPENDENCIA 3840 SALA 214 JD CALIFORNIA RIBEIRAO PRETO SP 14026 150						
Data do documento 27/05/2021	No. Do documento 000946562	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 27/05/2021	Nosso Número 109/30028099-9	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 819,34	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,37 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO DEP C/C SOMENTE C/AUTORIZACAO DO CEDENTE					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE			CNPJ/CPF 053723870000155			
Endereço: RUA CONEGO PEREGRINO, 1281 -			14415-000 CENTRO PATROCINIO PAUL SP			
Beneficiário Final:						

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09305 02809.998400 40158.960001 1 86770000081934

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 10/07/2021	
Cedente CORTICAL COM PROD CIR LTDA CNPJ 69.069.904/0001-70					Agência/Código Cedente 8404/01589-6	
Data do documento 27/05/2021	No. Do documento 000946562	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 27/05/2021	Nosso Número 109/30028099-9	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 819,34	
Instrução (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,37 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO DEP C/C SOMENTE C/AUTORIZACAO DO CEDENTE					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
Sacado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE			CNPJ/CPF 053723870000155			
Endereço: RUA CONEGO PEREGRINO, 1281 -			14415-000 CENTRO PATROCINIO PAUL SP			
Beneficiário Final:						

CONFERE COM O ORIGINAL

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



Recabamos de CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 21/05/2021 Dest/Rem: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA Valor Total: 819,34

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.946.562
Série 003

CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS CIRURGICO LTDA

RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E 283 SL 2 e 10 - RESIDENCIAL FLORIDA - RIBEIRÃO PRETO - SP - CEP: 14026-300
Fone: (16)2102-4811
WWW.CORTICAL.COM.BR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
Nº 000.946.562
Série 003
Folha 1/2

35210569 0699 0400 0170 5500 3000 9465 6216 9336 5168

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 UIN: 135210561810941 21/05/2021 10:47:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 582340199114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF: 69.069.904/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA

CNPJ / CPF: 53.723.870/0001-55

DATA DA EMISSÃO: 21/05/2021

ENDEREÇO: RUA CONEGO PEREGRINO, 1281

BARRIO / DISTRITO: CENTRO

CEP: 14415-000

DATA DA SAÍDA: 21/05/2021

MUNICÍPIO: PATROCINIO PAULISTA

UF: SP

TELEFONE / FAX: (16)3145-1122

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA: 10:47:00

FORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA

CNPJ / CPF: 53.723.870/0001-55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO: RUA CONEGO PEREGRINO 1281

BARRIO / DISTRITO: CENTRO

CEP: 14415-000

MUNICÍPIO: PATROCINIO PAULISTA

UF: SP

TELEFONE / FAX: (16)3145-1121

FATURA

DADOS DA FATURA: Número: 946562 - Valor Original: R\$ 819,34 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 819,34

PARCELAS

Número: 001

Vencimento: 10/07/2021

Valor: R\$819,34

PAGO COM RECURSO DO FÓRUM DE CONVÊNIO Nº 01/2021 Prefeitura Municipal de Itararé

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBT.	VALOR DO ICMS SUBT.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
55,00	9,90	0,00	0,00	1.044,52
VALOR DO FRETE	VALOR DO DEBITO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	225,18	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				819,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: 0 - REMETENTE

COORDE. ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO: MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PERO BRUTO

PERO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/ESH	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
1490	PARAF CORTICAL 4.5X38 REF:10338 LOTE: 19958, Reg. ANVISA: 10209780031, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO D - CNPJ: 58.619.131/0001-01 TISS: 70470659	90211020	040	3102	UN	3,90	18,0000	54,18	0,00	0,00	0,00	0,00
838	PRELO DHS ROSCA CURTA 83 REF:307851 LOTE: 14744, Reg. ANVISA: 10209780044, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO D - CNPJ: 58.619.131/0001-01	90211020	040	3101	UN	1,00	155,0000	155,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8013	PARAF DE CONEXAO REF:210 LOTE: 13770, Reg. ANVISA: 10209780044, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO D - CNPJ: 58.619.131/0001-01	90211020	030	3102	UN	1,00	16,0000	16,00	0,00	0,00	0,00	18,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: HOSPITAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA, PACIENTE: MARIA CECILIA PEREIRA, DATA DA CIRURGIA: 11/05/2021, MEDICO: DR. FLEDRIO BONADIO DE PADUA - 8, CRM: 135588, CONVÊNIO: SUS, OPERAÇÃO ANESTESIA, ART. 14 RICMS/SP, REDAÇÃO DECRETO 46.254/20 (CONV. 01/99), E ART. 8 E ART. 15 ANEXO I RICMS/SP, REDAÇÃO DECRETO 65.255/20, (CONV. 129/10), PIS-COFINS ALÍQUOTA ZERO CONV. ART. 28 INCISO XV e XVI LEI 10663/20 Total emitido por Nota Fiscal eletrônica nº 000.946.562 Série 003 Folha 1/2

Resol. estadual e municipal R\$179,87 Ponto/IBPT, conf. Lei 12.741/2012.

RESERVADO AO FISCAL

COPIA ORIGINAL

LANÇADO

**CORTICAL COMERCIO E PRODUTOS
CIRURGICO LTDA**



RUA BENEDITA VIEIRA EUGENIO, 273, E
283 SL 2 e 10 - RESIDENCIAL FLORIDA -
RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14026-300
Fone: (16)2102-4811
WWW.CORTICAL.COM.BR

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 000.946.562
Série 003
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0569 0699 0400 0170 5500 3000 9465 6216 9336 5168

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210561810941 21/05/2021 10:47:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582340199114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

DNPI / CPF

69.069.904/0001-70

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CEP	CFOP	UNID.	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ST
792	PL. DISS 3 FUROS HEX REF:30303 Valor aproximado dos tributos R\$169,68 Fone:IBPT.LOTE: 40142, Reg. ANVISA/ 10209789947, - Nome do Fabricante: HEXAGON INDUSTRIA E COMERCIO D - CNPJ: 58.619.131/0001-31 0702030813	90211020	940	5102	LN	1,00	764,3400	0,00	764,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28613	FIO GUIA CALIBRADO 23 REF:3207-D Valor aproximado dos tributos R\$10,19 Fone:IBPT.LOTE: V15691929, Reg. ANVISA: 80046550012, - Nome do Fabricante: IMPLANTEC MAT. MEDICOS E HOSPI - CNPJ: 67.371.361/0001-76 TISS: 30881367	90189099	600	5102	LN	1,00	33,0000	0,00	33,00	33,00	9,90	0,00	18,90	0,00

PAGO COM RECURSO DO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 01/2021
Prefeitura Municipal de Itapetininga

CONFERE COM
O ORIGINAL

LANÇADO

20

**DOC ou TED Eletrônico****Debitado**

Agência 2415-5
Conta corrente 39027-5 SANTA C M P PAULISTA

Creditado

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 2430 PATROCINIO PAULISTA
Conta corrente (com DV) 10011442
CPF 370.469.928-43
Nome favorecido DANIELA DE FATIMA DUARTE
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 91.701
Valor 396,00
Destinação 0
Data transferência 17/09/2021
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 8F4125C8393C4AF5

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

17/09/2021 13:18:03

17/09/2021 13:18:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

BAIXADO**CONFERE COM
O ORIGINAL**



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA

Doc. Utilidade Pública Federal Processo M.J. 1.193 A
SMS Nº 931 - CNSS Nº 246.605/67 - Caixa Postal 5 - CNPJ 53 723 870 0001-55 MATRÍCULA IN21364 00091-05
RUA CÔNEGO PEREGRINO Nº 1281 - FONES (16) 3145-1121 - 3145-1122 - CEP 14.415.000 - PATROCÍNIO PAULISTA - SP
e-mail: contato@santacasapp.com.br

Recibo de Vale

NOME DO EMPREGADOR: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA - SP

CNPJ Nº: 53.723.870/0001-55

NOME DO EMPREGADO : DANIELA DE FATIMA DUARTE

DEPTO/ FUNÇÃO: ADMINISTRAÇÃO/ SUPERVISOR DE FATURAMENTO

ADIANTAMENTO SALARIAL DO MÊS/ANO: 09/2021

VALOR: R\$ 396,00 (TREZENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS)

Declaro, para todos os efeitos, ter recebido a título de "Adiantamento Salarial", a importância de R\$ 396,00 (TREZENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS), em consonância com o disposto no art. 462, caput, da CLT, tenho a plena ciência de que o respectivo valor será descontado em 2 parcelas pelo empregador, quando do pagamento da minha remuneração mensal relativa à folha de pagamento dos meses de SETEMBRO e OUTUBRO.

Data 17 de setembro de 2021


Assinatura do Empregado

**CONFERE COM
O ORIGINAL**

LANÇADO
PAGO COM RECURSO DO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 011/2021
Prefeitura Municipal de Itapira

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 a PREFEITURA MUNICIPAL DE ITIRAPUÃ, 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 001/2021, do município de Itirapuã.

II – Autenticação

Data	Nome do Dirigente	Assinatura do Dirigente
01/10/2021	KEYS DE ALENCAR CORREA	

