

**OFICIO 225/2021**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITIRAPUÃ**

**Gerson Luiz Alves**  
Exmo. Sr. <sup>o</sup> Prefeito

**Referente a Prestação de Contas do período de 10/2021**

**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 <sup>setembro</sup> outubro 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, segue em anexo documentação pertinente à prestação de contas do recurso público, recebido conforme estabelece o **TCE SP**, acompanhada da Declaração de Cotações de Preços.

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, 05 de novembro de 2021

Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista

Keys de Alencar Correa  
Provedor



SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA

SMS Nº 931 - CNSS nº 245.805/67 - Caixa Postal 5 - CNPJ: 53.723.870/0001-55 - Matrícula Inep 21364-00091-05  
Rua Congoia Peregrino, 1281 - Fones 3145-1121 - 3145-1122 - 3145-1630 - 14.415-000 - Patrocínio Paulista - SP  
E-mail: [contrato@santacasaspil.com.br](mailto:contrato@santacasaspil.com.br)

Doc. Utilidade Pública Federal Processo M. J. 1.139 A

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

DEMONSTRATIVO DE RECEITA E DESPESAS

MÊS	ANO	PARCELA	CONCEDENTE	DATA DEPOSITO	Nº TERMO
outubro	2021	7	Prefeitura Municipal de Itirapú	13/10/2021	002/2021

ENTIDADE: Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista CNPJ: 53.723.870/0001-55  
ENDEREÇO: Rua Congoia Peregrino, 1281 - Centro - Pat. Paulista/SP - 14.415-000  
RESPONSÁVEL: Keys de Azevedo Correa CPF: 145.585.818-82  
VALOR: R\$ 15.000,00

ITEM	CREDOR	Nº NOTA FISCAL	DATA NF	VALOR NF	DATA PAGAMENTO	Nº TRANSFERENCIA	TIPO DE DESPESA
1	55-INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - E	44751-1/1	15/09/2021	R\$ 3.155,86	13/10/2021	101.301	Medicamentos Internação
2	637-SERVIMED COMERCIAL LTDA	1051236-1/1	10/09/2021	R\$ 549,78	13/10/2021	551.916.000.007.251	Medicamentos Internação
3	19-LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTI	214486-1/1	10/09/2021	R\$ 2.748,35	13/10/2021	556.520.000.104.069	Medicamentos Internação
4	19-LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTI	214488-1/1	10/09/2021	R\$ 179,64	13/10/2021	556.520.000.104.069	Medicamentos Internação
5	55-INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - E	44209-1/1	09/09/2021	R\$ 360,00	13/10/2021	101.302	Insunhos Hospitalar - Internação
6	637-SERVIMED COMERCIAL LTDA	716480-1/1	09/08/2021	R\$ 924,63	14/10/2021	551.916.000.007.251	Insunhos Hospitalar - Internação
7	637-SERVIMED COMERCIAL LTDA	712415-1/1	09/08/2021	R\$ 570,50	14/10/2021	551.991.000.007.251	Insunhos Hospitalar - Internação
8	637-SERVIMED COMERCIAL LTDA	882338-1/1	24/08/2021	R\$ 500,00	14/10/2021	551.916.000.007.251	Insunhos Hospitalar - Internação
9	637-SERVIMED COMERCIAL LTDA	968576-1/1	01/09/2021	R\$ 115,84	14/10/2021	551.916.000.007.251	Insunhos Hospitalar - Internação
10	754-Venusa Produtos de Limpeza e Descart	3225-1/1	26/08/2021	R\$ 994,80	14/10/2021	101.401	Material Descartavel
11	637-SERVIMED COMERCIAL LTDA	967686-1/1	01/09/2021	R\$ 246,45	14/10/2021	551.916.000.007.251	Medicamentos Internação
12	19-LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTI	214732-1/1	15/09/2021	R\$ 1.500,58	15/10/2021	556.520.000.104.069	Insunhos Hospitalar - Internação
13	55-INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - E	44254-1/1	15/09/2021	R\$ 601,05	15/10/2021	101.501	Insunhos Hospitalar - Internação
14	489-GASOXI COMERCIO E SERVICOS LTDA	10798-1/1	17/09/2021	R\$ 2.250,00	15/10/2021	101.502	Insunhos Hospitalar - Internação
15	54-L.F.B. COMERCIO DE PRODUTOS PARA INFO	7108-1/1	07/10/2021	R\$ 200,00	18/10/2021	101.801	Material de Escritório
16	251-DROGAFARMA DE FRANCA LTDA	6790-1/1	29/10/2021	R\$ 30,11	29/10/2021	102.903	Medicamentos Internação

VALOR TOTAL DESPESAS	R\$	14.927,55
VALOR RECEBIDO	R\$	15.000,00
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	R\$	0,30
SALDO MÊS ANTERIOR	R\$	853,10
SALDO PARA MÊS SEGUINTE	R\$	925,85

Keys de Azevedo Correa  
Provedor

Patrocínio Paulista, 01 de novembro de 2021



# SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA

Doc. Unidade Pública Federal Processo M.J. 1.199 A

SMS Nº 951 – CNIS Nº 246.805/67 – Caixa Postal 5 – CNPJ 53.723.870.0001-55 MATRÍCULA IN21364 00091-01

RUA CÔNREGO PEREGRINO Nº 1281 – FONES (16) 3145-1121 – 3149-1122 - CEP 14.815.000 – PATROCÍNIO PAULISTA – SP

e-mail: cont@ santacasapp.com.br

## CONCILIAÇÃO DE EXTRATO BANCÁRIO EM 31/10/2021

BANCO: BANCO DO BRASIL S/A  
AGÊNCIA: 2415-5  
C/C: 39.182-4

ITEM	HISTÓRICO	VALOR
1 (+)	Saldo bancário (extrato) 30/09/2021	R\$ 853,10
2 (+)	Aplicação Financeira	R\$ 0,30
3 (+)	Depositos a Receber	R\$ 15.000,00
4 (-)	Valor das ordens bancárias, de saques, de pagamentos, conforme discriminação nominal no quadro abaixo:	R\$ 14.927,55

**SALDO CONTÁBIL**

R\$

925,85


### DISCRIMINAÇÃO TARIFAS, DEPOSITOS A RECEBER E VALORES A COMPENSAR

DEPOSITO A LIBERAR	
Prefeitura Municipal de Itirapuã	R\$ 15.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 15.000,00</b>

TARIFAS A REEMBOLSAR	
REEMBOLSO	R\$ -
TARIFAS	R\$ -
JUKOS	R\$ 7,67
REEMBOLSO MESES ANTERIORES	R\$ 836,36
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 844,03</b>
APLICAÇÃO	
APLICAÇÕES FINANCEIRAS	R\$ 0,30

ORDENS BANCARIAS A COMPENSAR	
Oxigenio/Alimentação/	
Medicamentos/ Insumos Hospitalares	R\$ 14.927,55
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 14.927,55</b>

Patrocínio Paulista, 01 de novembro de 2021

  
Keyser Alencar Correa  
Provedor



## Consultas - Extrato de conta corrente

G337041738203648014  
04/11/2021 17:44:14

## Cliente - Conta atual

Agência 2415-5  
 Conta corrente 38182-4 SANTA C M P PAULISTA  
 Período do extrato 10 / 2021

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/09/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
13/10/2021		6730	99015	870 Transferência recebida	556.730.000.000.055	15.000,00 C	
				13/10 6730 55-8 PREFEITURA MUN			
13/10/2021		2415	99015	470 Transferência enviada	551.916.000.007.251	549,78 D	
				13/10 1916 SERVIMED 000000000000000000			
13/10/2021		2415	99015	470 Transferência enviada	556.520.000.104.069	179,60 D	
				13/10 6520 104069-3 LUMAR COM PROD			
13/10/2021		2415	99015	470 Transferência enviada	556.520.000.104.069	2.748,35 D	
				13/10 6520 104069-3 LUMAR COM PROD			
13/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boletó	101.301	3.155,66 D	
				INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI			
13/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boletó	101.302	367,67 D	7.998,74 C
				INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI			
14/10/2021		2415	99015	470 Transferência enviada	551.916.000.007.251	924,63 D	
				14/10 1916 SERVIMED 000000000000000000			
14/10/2021		2415	99015	470 Transferência enviada	551.916.000.007.251	670,50 D	
				14/10 1916 SERVIMED 000000000000000000			
14/10/2021		2415	99015	470 Transferência enviada	551.916.000.007.251	500,00 D	
				14/10 1916 SERVIMED 000000000000000000			
14/10/2021		2415	99015	470 Transferência enviada	551.916.000.007.251	115,84 D	
				14/10 1916 SERVIMED 000000000000000000			
14/10/2021		2415	99015	470 Transferência enviada	551.916.000.007.251	246,45 D	
				14/10 1916 SERVIMED 000000000000000000			
14/10/2021		0000	13049	345 BB RF Simples	1.201,100	7.998,74 D	
14/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boletó	101.401	994,80 D	
				VENCAO PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTAV			
14/10/2021		0000	00000	84B BB RF Simples	1,100	3.352,22 C	0,00 C
15/10/2021		2415	99015	470 Transferência enviada	556.520.000.104.069	1.500,58 D	
				15/10 6520 104069-3 LUMAR COM PROD			
15/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boletó	101.501	601,05 D	
				INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI			
15/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boletó	101.502	2.250,00 D	
				GASOXI COMERCIO E SERVICOS LTDA			
15/10/2021		0000	00000	84B BB RF Simples	1,100	4.351,63 C	0,00 C
18/10/2021		0000	13105	109 Pagamento de Boletó	101.801	200,00 D	
				L.F.B. COMERCIO DE PRODUTOS PARA INFOR			
18/10/2021		0000	00000	84B BB RF Simples	1,100	200,00 C	0,00 C
29/10/2021		0000	13105	144 PIX - Enviado	102.901	30,11 D	
				29/10 09-23 DRÓGAFARMA DE FRANCA LTDA			
29/10/2021		0000	00000	84B BB RF Simples	1,100	30,11 C	0,00 C

CONFERE COM O ORIGINAL

31/10/2021

0000

00000 999 S A L D O

0,00 C

-----  
OBSERVAÇÕES:  
-----

Transação efetuada com sucesso por: JD185432 LUIZ C FERREIRA JR.

*CONFERE COM  
O ORIGINAL*


**Extratos - Investimentos Fundos - Mensal**

 G337041738203648016  
 04/11/2021 17:44:49

**Cliente**

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

RF Simples - CNPJ: 22.051.699/0001-51

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/09/2021	SALDO ANTERIOR	16,74			12,113982		
14/10/2021	APLICAÇÃO	7.998,74			5.777,087658	1,384562637	5.789,201840
14/10/2021	RESGATE	3.352,22	0,01		2.421,147235	1,384562637	3.368,054605
	Aplicação 10/09/2021	16,76	0,01		12,113982		
	Aplicação 14/10/2021	3.335,46			2.409,033253		
15/10/2021	RESGATE	4.351,63		0,74	3.142,931529	1,384812224	225,123076
	Aplicação 14/10/2021	4.351,63		0,74	3.142,931529		
18/10/2021	RESGATE	200,00		0,06	144,438176	1,385090877	60,684900
	Aplicação 14/10/2021	200,00		0,06	144,438176		
29/10/2021	RESGATE	30,11		0,02	21,715524	1,387486639	58,969376
	Aplicação 14/10/2021	30,11		0,02	21,715524		
29/10/2021	SALDO ATUAL	81,82			58,969376		58,969376

**Resumo do mês**

SALDO ANTERIOR	16,74
APLICAÇÕES (+)	7.998,74
RESGATES (-)	7.933,96
RENDIMENTO BRUTO (+)	1,13
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,01
IOF (-)	0,82
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,30
SALDO ATUAL =	81,82

CONFERE COM  
 O ORIGINAL

**Valor da Cota**

30/09/2021	1,382054235
29/10/2021	1,387486639

**Rentabilidade**

No mês	0,3930
No ano	1,9550
Últimos 12 meses	2,0998

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

Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade  
do FGTS - CRF****Inscrição:** 53.723.870/0001-55**Razão Social:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA**Endereço:** RUA CONEGO PEREGRINO 1281 / CENTRO / PATROCINIO PAULISTA / SP /  
14415-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 31/10/2021 a 29/11/2021**Certificação Número:** 2021103100433047152762

Informação obtida em 04/11/2021 10:59:42

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA**  
CNPJ: **53.723.870/0001-55**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 16:14:43 do dia 19/05/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 15/11/2021.

Código de controle da certidão: **BE58.6E07.27FB.209A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





Santa Casa de Misericórdias  
de Petrópolis Realiza  
CPF: 53.723.870/0001-55

# COTAÇÕES DE PREÇOS PARA APROVAÇÃO DE REQUISIÇÕES

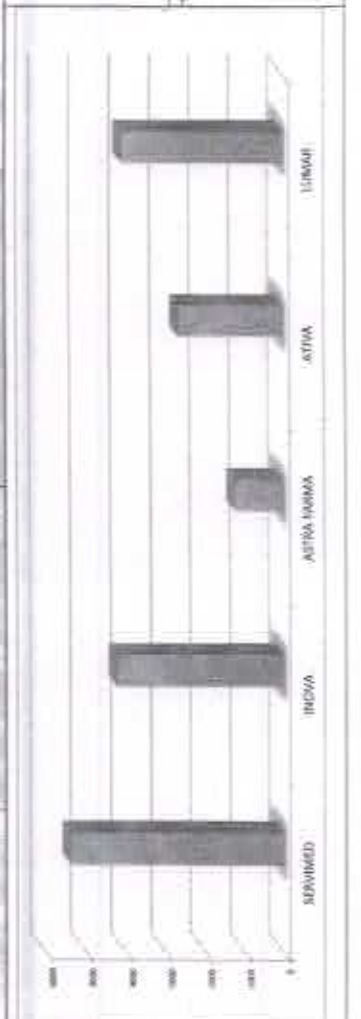
Data: 01/09/2021

Cotação (001) Med. P. A.

Compartos

Posição do Produto	Qtd	UNID	SERVIMED OK 01/09/2021		INOVA OK 01/09/2021		ASTRA FARMA Fornecedor não liberou a compra		ATIVA Fornecedor não liberou a compra		LUMAR OK 01/09/2021	
			Preço/Unid	Desconto	IP	Total	Preço/Unid	Desconto	IP	Total	Preço/Unid	Desconto
AGUA P/ INEÇÃO 10ML CX/200	600	UNIDS	0,47	-	-	283,92	-	-	-	-	-	252,00
BRICOPRIDA 10 MG/2ML AMPOLA CX/50	200	UNIDS	-	-	-	-	-	1,96	-	-	1,94	388,00
CARVÃO ATIVO PACOTE 10 GRAMAS	15	PCTS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	705,00
CETOPROFENO 50 MG/ML AMPOLA 1 ML CX	300	UNIDS	4,05	-	-	1.215,96	-	-	-	-	2,64	792,00
DIELANOSÍDEO 0,2MG/ML AMPOLA 1ML CX	50	UNIDS	1,57	Zerou	-	78,62	-	-	-	-	-	78,62
DUOFAM AMPOLA 1 ML CX/25	72	UNIDS	19,14	-	-	1.378,33	-	5,95	-	-	4,44	319,68
FENOBARBITAL 500MG/2ML AMPOLA	25	UNIDS	-	-	-	-	-	4,42	-	-	4,56	221,00
FISIOLÓGICO 0,9% 1000 ML CX/10	50	UNIDS	4,15	-	-	207,35	-	-	-	-	-	221,00
FURSEMÍDIA 20MG/2ML AMPOLA CX/50	50	UNIDS	-	-	-	-	-	3,10	-	-	3,20	186,00
GLUCOFISIOLÓGICO 500 ML CX/20	60	UNIDS	3,52	-	-	211,33	-	-	-	-	-	492,91
HALOPRORIDOL 5MG/1 ML AMPOLA CX/50	100	UNIDS	4,93	Zerou	-	492,91	-	-	-	-	-	-
HIDRALAZINA 20MG/2ML AMPOLA CX/50	50	UNIDS	25,13	-	-	1.256,74	23,00	30,61	-	-	40,55	2.027,50
DIMEPRAZOL 40 MG FRASCO CX/30	50	UNIDS	16,15	-	-	1.31,59	10,30	81,60	-	-	15,15	81,60
SALBUTAMOL 100 MCG/JATO DOSE AEROSOL	8	FRS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Valor Total</b>												
<b>Vlr GANHO PRA COMPRA</b>												
Desconto												
Condição de Pagamento												
Prazo de Entrega												

Fornecedores	Valor Total	Diferença
SERVIMED	R\$ 5.356,75	27%
INOVA	R\$ 4.212,24	0%
ASTRA FARMA	R\$ 1.231,59	-71%
ATIVA	R\$ 2.637,90	-37%
LUMAR	R\$ 4.068,38	-3%



**Dr. Ana Shirley Faria Pereira**  
Farmacêutica  
CPF: 104.555  
Santa Casa de Petrópolis  
Autorização Departamento Administrativo: 15/09/2021

**Everton Luis Bernardes**  
Gestor Administrativo  
CPF: 313.595.038-70



# SOLICITAÇÃO DE COMPRA

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA**

CNPJ: 53.723.870/0001-55

(16)3145-1121 / Patrocínio Paulista - SP

✉ compras.santacasapp@gmail.com

Data da

30/08/2021

Número da

Página 1 de 1

## SOLICITAÇÃO DE COMPRA

**RESPONSÁVEL:** ANGELA MARIA  
**SETOR:** DISPENSARIO DE MEDICAMENTOS  
**CENTRO DE CUSTO:** MEDICAMENTOS -PRONTO ATENDIMENTO  
**TIPO DE SOLICITAÇÃO:** MENSAL  
**OBSERVAÇÃO:** CARATER EMERGENCIAL

DESCRIÇÃO	QTD. SOLICITADA	UNID.		URGENTE
\ FENOBARBITAL SODICO 200 MG/2ML AMPOLA CX/25	1	CXS		<input checked="" type="checkbox"/>
\ PROMOPRIDA 10 MG/2ML AMPOLA CX/50	5	CXS		<input checked="" type="checkbox"/>
\ GUA P/ INJEÇÃO 10ML CX/200	3	CXS		<input checked="" type="checkbox"/>
\ DUOFLAM AMPOLA 1 ML CX/25	3	CXS		<input checked="" type="checkbox"/>
\ CETOPROFENO 50 MG/ML AMPOLA 1 ML CX/50 IM	8	CXS		<input checked="" type="checkbox"/>
\ SALBUTAMOL 100 MCG/JATO -DOSE AEROSSOL	8	FRS		<input checked="" type="checkbox"/>
\ FISIOLOGICO 0,9% 1000 ML CX/10	5	CXS		<input checked="" type="checkbox"/>
\ GLICOFISIOLOGICO 500 ML CX/20	3	CXS		<input checked="" type="checkbox"/>
\ OMEPRAZOL 40 MG FRASCO CX/50	1	CXS		<input checked="" type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>#</b>





# SOLICITAÇÃO DE COMPRA

CNPJ: 53.723.870/0001-55  
 (16)3145-1121 / Patrocínio Paulista - SP  
 ✉ compras.santacasapp@gmail.com

Data da Solicitação 31/08/2021
Número da Solicitação:

## SOLICITAÇÃO DE COMPRA

**RESPONSÁVEL:** ANGELA MARIA  
**SETOR:** DISPENSARIO DE MEDICAMENTOS  
**CENTRO DE CUSTO:** MEDICAMENTOS -PRONTO ATENDIMENTO  
**TIPO DE SOLICITAÇÃO:** COMPRA MENSAL  
**OBSERVAÇÃO:** EMERGENCIAL

DESCRIÇÃO	QTD. SOLICITADA	UNID.	URGENTE
✓ CARVÃO ATIVO PC/10 GRAMAS	15	PC	<input checked="" type="checkbox"/>
✓ FUROSEMIDA 20 MG/2MAMPOLA CX/100	1	CXS	<input checked="" type="checkbox"/>
✓ HALOPERIDOL 5 MG/1ML AMPOLA CX/50	1	CXS	<input checked="" type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL</b>		0 0	#

<b>SOLICITADO POR:</b> ANGELA MARIA	<b>RECEBIDO POR:</b> 31/08/2021	<b>ASSINATURA:</b>
--	------------------------------------	--------------------

Assunto: **SERVIMED Número do Pedido: 2041|5665|01092021**  
 De: <centralhospitalar@servimed.com.br>  
 Para: <compras@santacasapp.com.br>, <myllena.aimeida@servimed.com.br>,  
 <ricardodgobe@gmail.com>, <thais.dias@servimed.com.br>  
 Data: 01/09/2021 08:46



- PedidoProdutosModB\_192a32fb82cf461fb2628a1c9e49ace8.xlsx (~36 KB)
- logo (~24 KB)



Mais forte. Mais próxima de você.

ção de Produtos

Setor: 2041  
 Base: 2041  
 Nº: 2041|5665|01092021

Cliente: 1202340 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE STA CASA P  
 Comprador: ANGELA  
 Prz. Entrega: 1 dia(s) 02/09/2021  
 Prz. Validade: 3 dia(s) 04/09/2021  
 E-mail: centralhospitalar.sp@servimed.com.br

Prz.Pgto: 28 dia(s) 29/09/2021  
 Valor Mínimo: R\$200,0000

Item	Qtd	Apresentação do Produto	Fabricante	Unitário	Repassé	St	Emb.	Total
1	3	260460 - AGUA BIODESTILADA INJ 200AP 5ML HT	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA	R\$0,4732	R\$0,00	R\$0,00	R\$94,65	R\$283,94
2	67	7854 - PROFEMID 100MG/3ML INJ IM 6AP 3ML R	SANOPI AVENTIS LTDA	R\$4,0532	R\$0,00	R\$0,00	R\$24,32	R\$1.629,39
3	1	328710 - DESLAFOL 0,2MG/ML INJ 50AP 2ML HS	LIPIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL	R\$1,5723	R\$0,00	R\$0,00	R\$78,62	R\$78,62
4	75	102640 - DUOFLAM INJ IM 1AP 3ML 4 SER S	SUPERA VIX MEDICAMENTOS LTDA	R\$19,1435	R\$6,00	R\$0,00	R\$18,14	R\$1.435,76
5	4	414037 - BORO FIBIOL 0,9% SF 1000ML 12FR HT	EGUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTD	R\$6,1470	R\$0,00	R\$0,00	R\$71,76	R\$295,06
6	3	319211 - BORO GLIDOPIS 5% SF 800ML 24FR HT	EGUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTD	R\$3,5222	R\$0,00	R\$0,00	R\$84,53	R\$253,60
7	1	72907 - HALOPERIDOL(HALO)5MG/ML INJ 50AP 1ML HS	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS	R\$4,5291	R\$0,00	R\$0,00	R\$246,45	R\$246,45
8	2	311241 - OMEPRAZOL(OPPRAZON)40MG INJ 20FA+OIL HS	BLAU FARMACEUTICA SA	R\$25,1347	R\$0,00	R\$0,00	R\$502,69	R\$1.005,39
9	8	438105 - REGAIR 100MCG SPRAY ORAL 200000ES S	BLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA	R\$16,4483	R\$0,00	R\$0,00	R\$16,45	R\$131,59

Observações - Cliente:

Repassé( - ): R\$0,00

Total St: R\$0,00

Total Mercadoria: R\$5.359,80

Total Geral: R\$5.359,80

Data Emissão: 01/09/2021 08:46:24

**ORCAMENTO Nº 213591**
**01 DE SETEMBRO DE 2021**
**Agente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA (2131)

**Contato:**
**Fantasia:**
**Cep:** 14415-000

**Endereço:** R CONEGO PEREGRINO,1281

**Telefone:** (16)3145-1121

**Cidade:** PATROCÍNIO PAULISTA

**Uf:** SP

**Bairro:** CENTRO

**E-mail:** [stacasa@patrocinio paulista.sp.gov.br](mailto:stacasa@patrocinio paulista.sp.gov.br)
**Cnpj/Cpf:** 53.723.870/0001-55

**IE/RG:** ISENTO

**Produtos**

Item	Código	Descrição	Embalagem	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	17613	AGUA PARA INJECAO/10ML/SAMTEC	CX-200	AMP	600	0,4200	252,00
0002	17342	BROMOPRIDA GEN/5MG/ML IV/IM 2ML/HIPOLABOR	CX-100	AMP	200	1,8100	362,00
0003	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	400	2,3500	940,00
0004	19307	DIPROP. DE BETAMETASONA+FOSEF DIS. BETAME (DUOFLAM)/6,43+2,63MG 1ML/CRISTALIA	CX-25	AMP	25	5,0200	125,50
0005	17682	GLICOFISIOLOGICO/5% 500ML/JP	CX-20	BOLSA	60	3,4800	208,80
0006	8679	HALOPERIDOL (HALO)/5MG/ML 1ML SOL IV/CRISTALIA	CX-50	AMP	50	6,2300	311,50
0007	18745	OMEPRAZOL SODICO (OPRAZON)/40MG PO IV 20+20 AMP DIL 10ML/BLAUSIEGEL	CX-20	AMP	50	34,0000	1.700,00

**Total Geral: R\$ 3.899,80**
**\*\* TRES MIL,OITOCENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E OITENTA CENTAVOS \*\***
**Observações:**

Medicação Pronto Atendimento

Medicação Pronto Atendimento

**Cond.Pagto:** 28 DIAS

**Validade Proposta:** 5 Dias da Abertura

**Transportadora:** Cif - RONDOLOG TRANSPORTES LTDA - EPP

**Vendedor:** INOVA HOSPITALAR  
[financeiro@inovahosp.com.br](mailto:financeiro@inovahosp.com.br)

**ORÇAMENTO: 7603**

A/C:

Empresa: ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR

NPJ: 10.571.984/0001-14

Endereço: RUA GERALDO DOS REIS , nº 80

Bairro: ALA I

CEP: 37555-202

Cidade/UF: POUSO ALEGRE / MG

Telefone/Fax: (35) 3425-0392

Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA - 0

Data: 01/09/2021

Endereço: RUA CONEGO PEREGRINO, 1281 Nº 1

Bairro: CENTRO

Cidade: PATROCINIO PAULISTA

CEP: 14415 - 000

UF: SP

NPJ: 53.723.870/0001-55

Insc. Est.: ISENT0

Telefone: 01631451121 - 1631451121

Fax:

Endereço Pgto.: 30 D

Validade: 04/09/2021

Remetedor: 69 - Juliana Gonzalez

Prazo Entrega:

Fat. Mínimo: 0,00

Item	Descrição do Produto	Marca	Un	Qtde	Qtde Emb	Vlr.Unit	Vlr Emb	Vlr. Total
1320	AMIODARONA 50 MG/ML CX C/50 AMP 3ML - GENERICO	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	CX	1	50	2,0899	104,4934	104,49
395	OMEPRAZOL 40MG PO LIOF INJ CX C/50 FR C/DIL - GENERICO	EUROFARMA LABORATORIOS S.A.	CX	1	50	22,9997	1,149,9870	1.149,99
161	HALOPERIDOL 5MG/ML SOL INJ C/50 AMP 1ML - HALO (C1)	CRISTALIA PRODT QUIM FARMACEUTICOS LTDA	CX	1	50	4,6126	230,6301	230,63
915	SALBUTAMOL 100MCG AERO C/200 DOSES - AEROLIN	GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA	CX	1	1	10,2006	10,2006	10,20
							Valor da Mercadoria:	1.495,31
							Total do Orçamento:	1.495,31

Observação:

Nome do Usuário: juliana.gonzalez

Email:

Fone:

Ramal:



**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**  
RUA HUMAITÁ, 290 - SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES  
CEP:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP  
TEL:(16)3993-9100 - Fax:(16)3993-9100  
CNPJ:04.274.988/0001-38 - IE:582.596.876.113  
sac@ativahosp.com.br Usuário:MARUI

ORÇAMENTO Nº 1481162

01 DE SETEMBRO DE 2021

**Agente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA (531)  
**Fantasia:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA  
**Endereço:** R CONEGO PEREGRINO,1281  
**Cidade:** PATROCINIO PAULISTA  
**Bairro:** CENTRO  
**Cnpj/Cpf:** 53.723.870/0001-55

**Contato:** ANGELA  
**Cep:** 14415-000  
**Telefone:** (16)981-760-476  
**Uf:** SP  
**E-mail:** [stacasacompras@gmail.com](mailto:stacasacompras@gmail.com)  
**IE/RG:** ISENT0

**Produtos**

Item	Código	Descrição	Embalagem	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	48615	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 50 AP/WASSER	EE-2500	AP	250	1,3600	340,00
						Código MS:	
						1458700650021	
0002	49226	DUOFLAM 5MG/ML + 2MG/ML SUS INJ 1ML CX C/ 25AP/CRISTÁLIA	EE-1200	AP	75	5,9500	446,25
						Código MS:	
						1029802860129	
0003	22534	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML CX C/ 10 BO PVC/JP	CX-10	BO	150	4,4200	663,00
						Código MS:	
						1049100700045	
0004	38117	GLICOFISIOLOGICO 5% 500ML CX C/ 20 BO PVCx JP 80	CX-20	BO	120	3,1000	372,00
						Código MS:	
						1049100190079	
0005	37658	OPRAZON 40MG PÓ INJ CX C/ 20 FA + 20 AP DIL 10ML/BLAU	EE-360	FA	60	30,6100	1.836,60
						Código MS:	
						1163700960015	

**Total Geral: R\$ 3.657,85**

**\*\* TRES MIL,SEISCENTOS E CINQUENTA E SETE REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS \*\***

**Observações:**

BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1  
BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 13002773-0  
BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7

**Cond.Pagto:** 30

**Transportadora:** Cif -

**Validade Proposta:** 5 Dias da Abertura

MARUI  
**Vendedor:** ATIVA REGIÃO.16 - MARUI  
[marui@ativahosp.com.br](mailto:marui@ativahosp.com.br)



Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista

Orçamento: 60762

Data: 01/09/2021

Rua Cônego Peregrino, 1.281

Nr. Controle:

Patrocínio Paulista - SP

Proc. Cliente:

**MEDICAÇÃO PRONTO ATENDIMENTO**

Item	Quant.	Unid.	Produto   Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	250	AMP	BROMOPRIDA BROMOPRIDA 10MG/2ML AP 2ML(G)(H) Dosagem: 10mg/2ml Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2 ML Unit: um real e noventa e quatro centavos Total: quatrocentos e oitenta e cinco reais	WASSER	1,9400	485,00
2	360	AMP	CETOPROFENO ARTRINID(CETOPROFENO)100MG IM 1APX2ML Dosagem: 100MG Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 50 AMP 2 ML Unit: dois reais e sessenta e quatro centavos Total: um mil e tres reais e vinte centavos	UQFN (DF)	2,6400	1.003,20
3	75	AMP	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA DIPROP.BET.+FOSF.BETAMETASONA 5+2MG/ML 6APX1ML(G) Dosagem: 5+2mg/ml Apresentação Cotada: 1 AMP Apresentação Comercial: CX 72 CX 6 AMP Unit: quatro reais e quarenta e quatro centavos Total: trezentos e trinta e tres reais	EUROFARMA	4,4400	333,00
4	50	BSA	CLORETO DE SODIO SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1LT(BS)SIST.FECH. Dosagem: 0,9% Apresentação Cotada: BSA 1 LT Apresentação Comercial: CX 10 BSA 1 LT Unit: quatro reais e cinquenta e seis centavos Total: duzentos e vinte e oito reais	JP	4,5600	228,00
5	60	BSA	CLORETO DE SODIO + GLICOSE SORO GLICOFISIOLÓGICO 5% 500ML(BS) SIST.FECH. Dosagem: 5% 500ML Apresentação Cotada: BSA 500 ML Apresentação Comercial: CX 20 BSA 500 ML Unit: tres reais e vinte centavos Total: cento e noventa e dois reais	JP	3,2000	192,00
6	50	FA	OMEPRAZOL OPRAZON(OMEPRAZOL) IV 40MG FA+DIL.10ML Dosagem: 40MG Apresentação Cotada: FA 1 FA Apresentação Comercial: CX 20 FA 1 FA Unit: quarenta reais e cinquenta e cinco centavos Total: dois mil e vinte e sete reais e cinquenta centavos	BLAUSIEGEL	40,5500	2.027,50
7	8	FR	SALBUTAMOL REGRAIR(SALBUTAMOL) 100MCG 200DS Dosagem: 100mcg Apresentação Cotada: FR 200 DOS Apresentação Comercial: CX 100 FR 200 DOS Unit: quinze reais e quinze centavos Total: cento e vinte e um reais e vinte centavos	GLAXO SMITHKLINE	15,1500	121,20

**VALOR TOTAL DO ANEXO ---->**
**4.389,00**
**MEDICAÇÃO INTERNAÇÃO**

Item	Quant.	Unid.	Produto   Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	3	FR	DEXAMETASONA DEXAMETASONA ELIXIR 120ML (G)(H) Dosagem: 0,5MG/ML Apresentação Cotada: FR 120 ML Apresentação Comercial: CX 60 FR 120 ML Unit: dois reais e quarenta e cinco centavos Total: sete reais e trinta e cinco centavos	FARMACE	2,4500	7,35
2	25	AMP	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA DIPROP.BET.+FOSF.BETAMETASONA 5+2MG/ML 6APX1ML(G) Dosagem: 5+2mg/ml Apresentação Cotada: 1 AMP Apresentação Comercial: CX 72 CX 6 AMP Unit: quatro reais e quarenta e quatro centavos Total: cento e onze reais	EUROFARMA	4,4400	111,00



Santa Casa de Misericórdia  
de Patrocínio Paulista  
CNPJ 151.723.870/0001-55

**SANTA CASA**

# COTAÇÕES DE PREÇOS PARA APROVAÇÃO DE REQUISIÇÕES

Data: 13/09/2021

Cotação 01112 Ins. Int.

Descrição do Produto	NOVA			LUMAR			RIOCLARENSE			Total
	Qtd	Unid	Preço/Unid	Qtd	Unid	Preço/Unid	Qtd	Unid	Preço/Unid	
ONDAS GASTRICA LEVINE N20 PC/10	30	UNIDS	1,00							21,00
ONDAS GASTRICA N 16 PC/10	20	UNIDS	1,20							24,00
ONDAS GASTRICA N 18 PC/10	30	UNIDS	1,00							40,00
ORNEIRA DESCARTAVEL 3 VIAS LUER LOCH	50	UNIDS								
<b>Valor Total</b>										
<b>Valor Ganho PRA CONPRRA</b>										
<b>Desconto</b>										
<b>Valor Líquido</b>										
<b>Condição de Pagamento</b>										
<b>Prazo de Entrega</b>										

Dep. Requisitante: *[Assinatura]*  
 Insunsa: *[Assinatura]*  
 Responsável Departamento Autorização: *[Assinatura]*  
 Gerente Administrativo: *[Assinatura]*  
 Santa Casa de Patrocínio Paulista  
 Farmacêutica  
 CNPJ 50.104.555

Depto. Requisitante: *[Assinatura]*  
 Insunsa: *[Assinatura]*  
 Responsável Departamento Autorização: *[Assinatura]*  
 Gerente Administrativo: *[Assinatura]*  
 Santa Casa de Patrocínio Paulista  
 Farmacêutica  
 CNPJ 50.104.555

NOVA: Valor Total R\$ 0,00  
 LUMAR: Valor Total R\$ 85,60  
 RIOCLARENSE: Valor Total R\$ 0,00  
 Diferença: 0%

Provedor: **18**  
 LEYS DE ALENGAR CORRÊA  
 Gerente Administrativo  
 VERTON LUIS BERNARDES  
 Comprador  
 RISCILA SANTOS

# SOLICITAÇÃO DE COMPRA



CNPJ: 53.723.870/0001-55  
 (16)3145-1121 / Patrocínio Paulista - SP  
 ✉ compras.santacasapp@gmail.com

Data da Solicitação  
 13/09/2021  
 Número da Solicitação:

Página 1 de 1

## SOLICITAÇÃO DE COMPRA

**RESPONSÁVEL:** ANGELA MARIA  
**SETOR:** DISPENSARIO DE MEDICAMENTOS  
**CENTRO DE CUSTO:** MATERIAIS MEDICOS - INSUMOS INTERNAÇÃO E CENTRO CIRURGICO  
**TIPO DE SOLICITAÇÃO:** COMPRA MENSAL  
**OBSERVAÇÃO:**

DESCRIÇÃO	QTD. SOLICITADA	UNID.		URGENTE
AGULHA 20X5,5 CX/100	2	CXS		<input type="checkbox"/>
AGULHA 40X12 CX/100	12	CXS		<input type="checkbox"/>
AGULHA P/ RAQUE DESCARTAVEL 22 G SPINAL CX/10	1	CXS		<input type="checkbox"/>
ALCOOL 70% GALÃO 5 LTS OU 1 LTS	10	GLS		<input type="checkbox"/>
ALÍQUETO INDICADOR BIOLÓGICO A VAPOR 48 HS REF 1262 3M CX/25	1	CXS		<input type="checkbox"/>
CAMPO OPERATORIO ESTERIL 90X120 PC/100	1	PCTES		<input type="checkbox"/>
CATETER INTRAVENOSO N 20 CX/50	1	CXS		<input type="checkbox"/>
CLOREXEDINE 0,5% ALCOOLICA LITRO	3	LTS		<input type="checkbox"/>
CLOREXEDINE 1% AQUOSA TOPICA 1 LTS	3	LTS		<input type="checkbox"/>
CLOREXEDINE 2% DEGERMANTE LITRO	3	LTS		<input type="checkbox"/>
COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO 2000 ML PC/50	1	PCTES		<input type="checkbox"/>
COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000 ML	25	UNDS		<input type="checkbox"/>
COLETOR UNIVERSAL FRASCO 80 ML TAMPÁ VERMELHA PC/50	1	PCTES		<input type="checkbox"/>
DRENO SUÇÃO 500 ML 6-4 SANFONADO	1	UNDS		<input type="checkbox"/>
ELETRODO P/ MONITORIZAÇÃO CARDIACA PC/50	12	PCTES		<input type="checkbox"/>
EMBALAGEM AUTO SELANTE 14X29 CAIXA	2	CXS		<input type="checkbox"/>
EMBALAGEM AUTO SELANTE 19 X37 CAIXA	2	CXS		<input type="checkbox"/>
EMBALAGEM AUTO SELANTE 25X35 CAIXA	2	CXS		<input type="checkbox"/>
EMBALAGEM AUTO SELANTE 90X26 CAIXA	2	CXS		<input type="checkbox"/>
EQUIPO P/ TRANS FUSÃO SANGUE CAMARA DUPLA	20	UNDS		<input type="checkbox"/>
ESCOVA C/ CLOREXEDINE 2% P/ LAVAGEM MÃOS CX/48	2	CXS		<input type="checkbox"/>
FITA ADESIVA 16 X50	10	RLS		<input type="checkbox"/>
LANCETA DE SEGURANÇA CX/100	5	CXS		<input type="checkbox"/>
LUVA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA CX/100	20	CXS		<input type="checkbox"/>
MASCARA DE ALTA CONCENTRAÇÃO ADULTO C/ RESERVATÓRIO	4	UNDS		<input type="checkbox"/>
PAPEL PESADO SMS 1,20X1,20 PC/50	5	PCTES		<input type="checkbox"/>
PAPEL PESADO SMS 75X75 PC/50	5	PCTES		<input type="checkbox"/>
SONDA URETRAL N 12 PC/10	2	PCTES		<input type="checkbox"/>
SONDA ENDOTRAQUEAL C/ CUFF N8,0 CX/10	2	CXS		<input type="checkbox"/>
SONDA GASTRICA LEVINE N20 PC/10	1	PCTES		<input type="checkbox"/>
SONDA GASTRICA N 16 PC/10	2	PCTES		<input type="checkbox"/>
SONDA GASTRICA N 18 PC/10	2	PCTES		<input type="checkbox"/>
TORNEIRA DESCARTAVEL 3 VIAS LUER LOCH CX/50	1	CXS		<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>#</b>

SOLICITADO POR:

RECEBIDO POR:

ASSINATURA:

ANGELA MARIA

13/09/2021

*Angela Maria dos Santos*



ANGELA MARIA





Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE  
LTDA

Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP

End: PC EMILIO MARCONATO, 1000

Fone: (19) 3522-5800

Cep: 13.916-074

Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A0HC8D/1

Segundo-feira, 13 de Setembro de 2021 -

15:12:52

Dados do Cliente:

Empresa: 9968 - SANTA CASA DE MISER. PATROCINIO PAULISTA Cidade: PATROCINIO PAULISTA - Estado: SP Fax:  
End: RUA CONEGO PEREGRINO, 1281 Fone: 16 3145 1121 Cnpj: 53.723.870/0001-55  
Cep: 14.415-000

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cll.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr. Unit	Pr. Emb	Pr. Total
1	011239	AGULHA 20X5,5 CX C/100UN 300091	BD	CX	Caixas	2	R\$ 0,2458	R\$ 24,5800	R\$ 49,16
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 20X5,5					Reg. MS: 0010033430019		
2	011646	AGULHA 40X12 CX C/100UN 300017	BD	PC	Caixas	1200	R\$ 0,2260	R\$ 0,2260	R\$ 271,20
Principio Ativo:		AGULHA DESCARTAVEL 40X12					Reg. MS: 0010033430019		
3	013466	AGULHA DE RAQUI SPINAL 22GX3 1/2 CX C/25UN 408377	BD	CX	Caixas	1	R\$ 13,3000	R\$ 332,5000	R\$ 332,50
Principio Ativo:		AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE					Reg. MS: 0010033430144		
4	030599	IND BIOLOGICO ATTEST 1262B 48H VAPOR CX C/100 H0002274126	3M	CX	Caixas	1	R\$ 20,8084	R\$ 2.080,8400	R\$ 2.080,84
Principio Ativo:		INDICADOR BIOLOGICO DE SEGUNDA GERACAO					Reg. MS: 0000000000000		
5	031312	CAMPO OPERATORIO EST 25X28 C/RX DUP EMB 120 PCT C/5UN SFER15	MEDPACK	CX	Caixas	1	R\$ 1,5928	R\$ 955,6800	R\$ 955,68
Principio Ativo:		CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM C/RX					Reg. MS: 0081377330006		
6	025204	CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA 1000ML CX C/12L - 83498	VIC PHARMA	L	Caixas	12	R\$ 12,6900	R\$ 12,6900	R\$ 152,28
Principio Ativo:		CLOREXIDINA 0,5% 1000ML					Reg. MS: 0000001992006		
7	031059	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 1000ML CX C/12FR - 88195	VIC PHARMA	L	Caixas	12	R\$ 21,1500	R\$ 21,1500	R\$ 253,80
Principio Ativo:									

Ativo:	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 1000ML									Reg. MS: 0000001992006
8	028281	ELETRODO DESC MONIT CARDIACA PCT C/50UN 2223BRQ HB004095228	3M	PA	Caixas	12	R\$ 0,7892	R\$ 39,4600	R\$ 473,52	Reg. MS: 0080284930237
Principio Ativo:		ELETRODO PARA ECG								
9	031168	ESCOVA DESC C/CLOREXIDINA2% CX C/48UN - 88197	VIC PHARMA	CX	Caixas	2	R\$ 3,5532	R\$ 170,5536	R\$ 341,11	Reg. MS: 0000000000000
Principio Ativo:		ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI								
10	013477	SERINGA 10ML S/AG SLIP CENTRAL C/400UN 990558	BD	CX	Caixas	2	R\$ 0,5126	R\$ 205,0400	R\$ 410,08	Reg. MS: 0010033430030
Principio Ativo:		SERINGA DESC 10ML SEM AGULHA L.SLIP								
11	011289	SERINGA 20ML S/AG SLIP C/250UN 990173	BD	CX	Caixas	2	R\$ 0,7200	R\$ 180,0000	R\$ 360,00	Reg. MS: 0010033430030
Principio Ativo:		SERINGA DESC 20ML SEM AGULHA L.SLIP								

Total Orçamento : R\$ 5.680,17

Condição de Pagamento: 28 DIAS

Previsão de Entrega: 14/09/2021

Validade da Proposta: 16/09/2021

Observações:

--

Estamos no aguardo de uma Resposta Afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Valor mínimo de faturamento: R\$ 500,00

Atenciosamente,

WILLIAN FERNANDO LINO 36220960807



Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista

Rua Cônego Peregrino, 1.281

Patrocínio Paulista - SP

Orçamento: 61111

Data: 14/09/2021

Nr. Controle:

Proc. Cliente:

**INSUMOS INTERNAÇÃO**

Item	Quant.	Unid.	Produto	Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	200	UND	AGULHA DESCARTAVEL AGULHA DESC.20X5,5 100UN INJEX Apresentação Cotada: 1 UND Unit: Total: deztoito reais e doze centavos	Dosagem: 20X5,5 Apresentação Comercial: CX 10 CX. 100 UND	INJEX	0,0906	18,
2	10	FR	ALCOOL ETILICO ALCOOL 70% 1L ITAJA Apresentação Cotada: FR 1 LT Unit: sete reais e setenta centavos Total: setenta e sete reais	Dosagem: 70% Apresentação Comercial: CX 12 FR 1 LT	JALLES MACHADO	7,7000	77,
	25	UND	INDICADOR BIOLÓGICO A VAPOR 1UN-CLEAN 24HS Apresentação Cotada: UND 1 UND Unit: cinco reais e sessenta centavos Total: cento e quarenta reais	Dosagem: Apresentação Comercial: CX 50 UND 1 UND	CLEAN-UP	5,6000	140
4	100	PCT	CAMPO OPERATORIO CAMPO OPERATORIO 25X28 EST.5UN (20G) C/RX Apresentação Cotada: PCT 5 UND Unit: seis reais e setenta centavos Total: seiscentos e setenta reais	Dosagem: 25X28 Apresentação Comercial: CX 60 PCT 5 UND	AMERICAN MEDICAL	6,7000	670
5	100	PCT	CATETER CATETER IV 20G Apresentação Cotada: PCT 1 UND Unit: um real e quatro centavos Total: cento e quatro reais	Dosagem: IV 20G Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND	GAMMA CRUCIS	1,0400	104
6	3	FR	CLOREXIDINA CLOREXIDINA 0,5% ANTISSEP.ALCO.TOP.1LT SEPTMAX Apresentação Cotada: FR 1 LT Unit: nove reais e setenta e cinco centavos Total: vinte e nove reais e vinte e cinco centavos	Dosagem: 0,5% Apresentação Comercial: CX 12 FR 1 LT	FARMAX	9,7500	29
7	3	FR	CLOREXIDINA CLOREXIDINA 1% ANTISSEP.AQUO.TOP.1LT SEPTMAX Apresentação Cotada: FR 1 LT Unit: cinco reais e setenta e cinco centavos Total: dezessete reais e vinte e cinco centavos	Dosagem: 1% 10MG/ML Apresentação Comercial: CX 12 FR 1 LT	FARMAX	5,7500	17
8	50	PCT	COLETOR URINA SISTEMA ABERTO COLETOR URINA SIST.ABERTO 2000ML 1UN MEDSONDA Apresentação Cotada: PCT 1 UND Unit: cinquenta e tres centavos Total: vinte e seis reais e cinquenta centavos	Dosagem: Apresentação Comercial: CX 2500 PCT 1 UND	MEDSONDA	0,5300	265
9	25	PCT	COLETOR URINA SIST. FECHADO ANTI-REFLUXO BOLSA COLETORA DE URINA SF.2000ML DESCARPACK Apresentação Cotada: PCT 1 UND Unit: quatro reais e vinte centavos Total: cento e cinco reais	Dosagem: 2000ML Apresentação Comercial: CX 40 PCT 1 UND	DESCARPACK/MATRI	4,2000	105
10	50	PCT	COLETOR URINA, SECRECAO, FEZES COLETOR UNIV.80ML S/PA TRANSP.T.VRM.EST.IND.JP Apresentação Cotada: PCT 1 UND Unit: Total: vinte e quatro reais e vinte e seis centavos	Dosagem: ESTERIL Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND	J.PROLAB	0,4852	242,6
11	10	PCT	FITA ADESIVA HOSPITALAR FITA ADESIVA BRANCA 16MMX50M CIEX Apresentação Cotada: PCT 1 RL Unit: quatro reais e cinquenta e sete centavos Total: quarenta e cinco reais e setenta centavos	Dosagem: 16MMX50M Apresentação Comercial: CX 60 PCT 1 RL	CIEX	4,5700	45,7

COMERCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.

12	500	UND	LANCETA LANCETAS 28G 100UN BIOMASS Dosagem: 28G Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 CX 100 UND Unit: Total: vinte e seis reais	AGROMASS	0,0520	26
13	4	PCT	MASCARA P/ALTA CONCENTRAÇÃO C/RESERV. AD Dosagem: AD Apresentação Cotada: PCT 1 UND Apresentação Comercial: PCT 1 UND Unit: trinta e quatro reais e noventa centavos Total: cento e trinta e nove reais e sessenta centavos	PROTEC EXPORT	34,9000	139
14	600	PCT	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.10ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 10ML S/AG Apresentação Cotada: PCT 1 UND Apresentação Comercial: CX 250 PCT 1 UND Unit: Total: duzentos e quarenta e dois reais e quarenta centavos.	SR RODRIGUES	0,4040	242
15	20	PCT	SONDA URETRAL SONDA URETRAL N.12 LAR Dosagem: N° 12 Apresentação Cotada: PCT 1 UND Apresentação Comercial: PCT 200 PCT 1 UND Unit: sessenta e tres centavos Total: doze reais e sessenta centavos	LAR INDUSTRIA E	0,6300	12
16	10	PCT	SONDA GASTRICA SONDA GASTRICA LEVINE N.20 MEDSONDA Dosagem: SGL N.20 Apresentação Cotada: PCT 1 UND Apresentação Comercial: PCT 10 PCT 1 UND Unit: um real e trinta e cinco centavos Total: treze reais e cinquenta centavos	MEDSONDA	1,3500	13
17	20	PCT	SONDA GASTRICA SONDA GASTRICA LEVINE N.16 MEDSONDA Dosagem: SGL N.16 Apresentação Cotada: PCT 1 UND Apresentação Comercial: PCT 1 UND Unit: um real e oito centavos Total: vinte e um reais e sessenta centavos	MEDSONDA	1,0600	21
18	20	PCT	SONDA GASTRICA SONDA GASTRICA LEVINE N.18 MEDSONDA Dosagem: SGL N.18 Apresentação Cotada: PCT 1 UND Apresentação Comercial: CX 300 PCT 1 UND Unit: um real e vinte centavos Total: vinte e quatro reais	MEDSONDA	1,2000	24
19	50	PCT	TORNEIRA 3 VIAS P/INFUSAO TORNEIRA 3VIAS LUER LOCK DESC. Dosagem: Apresentação Cotada: PCT 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: oitenta centavos Total: quarenta reais	INJEX	0,8000	40

VALOR TOTAL DO ANEXO ----&gt;

1.776,7



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



Número da NFS-e  
1930  
 Código de Verificação de Autenticidade  
JN6HM871A  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
05/10/2021 às 13:35:48  
 Chave de Acesso  
1210304D206V8MEC3A11F80VB3T90CF5

**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 30/09/2021
Opção Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 01 - Não Possui ISSON

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://189.56.93.35:8081/nfsweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 53.723.879/0001-58	RG/Inscrição Estadual 00000000	Inscrição Municipal 177000000079	Cadastro 000002354	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA
Logradouro CONEGO PEREGRINO, 1281	Complemento 0000	Bairro CENTRO	CEP 14415-000	Cidade Patrocínio Paulista-SP
CEP 14415-000	Cidade Patrocínio Paulista-SP	Telefone	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/Documento 17.955/0001-05	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social PREFEITURA MUNICIPAL DE ITIRAPUA
Logradouro RUA DOZITO MALVAR RIBAS, 5000	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod. Postal 14420-000
Cidade/Pais ITIRAPUA - SP	Telefone 16 31466700	E-mail contabilidade@itirapua.sp.gov.br	

**Discriminação dos Serviços**

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	LIN	Prestação de Serviço referente ao Termo de Convênio n° 02/2021, pelo objeto parceria para, serviço de pronto atendimento médico especializado em urgências e emergências, nas dependências da Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista, de segunda a sábado das 19h às 7h e aos domingos das 17h às 7h, no período de 01/09/2021 à 30/09/2021.	15.000,00	R\$ 15.000,00

**BAIXADO**

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código de Dobra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	0,00%	0000040000003	8610101		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 15.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.000,00	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSTL	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: 2415-6  
 C/C: 09182-4

**LANÇADO**

RECEBEMOS DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1930 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JN6HM871A.

Data

CPF/RG

Assinatura



## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:39:04  
241502415 0003

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICCOB S.A.

75691321400141860600000224100016287720000315586

## 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	101.301
DATA DE VENCIMENTO	13/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	13/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.155,86
VALOR COBRADO	3.155,86

NR. AUTENTICACAO C.82F.0CF.083.A41.118

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

SAC BB  
0800 729 6722  
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 13/10/2021 15:07:07  
JD185431 KEYS ALENCAR CORREA 13/10/2021 15:39:04

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por JD185431 KEYS ALENCAR CORREA.

CONFERE COM  
O ORIGINAL

BAIXADO

Beneficiário: <b>INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI</b>	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário <b>3214/418606-0</b>	Data do Documento <b>15/09/2021</b>	Vencimento <b>13/10/2021</b>
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA (2131) R. CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO 14415-000 - PATROCINIO PAULISTA-SP	Número Documento: <b>44251-01</b>	Nosso Número: <b>0002241</b>	Valor do Documento: <b>3.155,86</b>

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento: <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ANTES DO VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>13/10/2021</b>
Beneficiário: <b>INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - 18.872.656/0001-60</b>					Cód.Cooper./Cód.Beneficiário <b>3214/418606-0</b>
Data do documento: <b>15/09/2021</b>	No. do documento <b>44251-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Acóite <b>N</b>	Data Processamento: <b>15/09/2021</b>	Nosso Número: <b>0002241-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie Moeda: <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>3.155,86</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário): PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 1,05 AO DIA. PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 63,12 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  
53.723.870/0001-55

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



**CONFERE COM O ORIGINAL**

RECEBEMOS DE INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/09/2021 VALOR TOTAL: R\$ 3.155,86 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA - R. CONEGO PEREGRINO, 1281 CENTRO PATROCINIO PAULISTA-SP



NFe N°. 000.044.251  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI</b> RUA CAMPINAS, 2033 VILA CARVALHO - 14075-070 RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1632181900 http://www.inovahosp.com.br		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 3521 0918 8726 5600 0160 5500 1000 0442 5110 0214 2273 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 135211072949669 - 15/09/2021 09:30:50
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>		CNPJ / CPF <b>18.872.656/0001-60</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>797000559117</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF <b>53.723.870/0001-55</b>	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA</b>		CNPJ / CPF <b>53.723.870/0001-55</b>		DATA DA EMISSÃO <b>15/09/2021</b>	
ENDEREÇO <b>R CONEGO PEREGRINO, 1281</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>		CEP <b>14415-000</b>	
MUNICÍPIO <b>PATROCINIO PAULISTA</b>		UF FONE / FAX <b>SP 1631451121</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA/ENTRADA	

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 001  
 13/10/2021  
 R\$ 3.155,86

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLCULO ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.670,92	325,52	0,00	0,00	0,00	0,00	3.155,86
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.155,86

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>0-Remetente</b>		FRETE POR CONTA <b>0-Remetente</b>		CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO		UF CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
12	Volumes				145,000		

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CFE	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST/FCP	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
18962	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA+DIPIRONA SÓDICA GEN 4,67MG/ML+333,4MG/ML G-Lote: 0006-20 Qtd: 2 Val: 28/02/2023	30049099	000	5102	PR	2	6,9800	13,96	13,96	1,68			12,00	
3843	DIAZEPAM GEN 5MG/ML 2ML/SANTISA/BI/100-AMP G+ Lote: 20164721 Qtd: 100 Val: 01/08/2023 FCF440DA43-8F5B-4AA9-8F81-0D8D197DA008	30030074	300	5102	CX	1	480,0000	480,00	480,00	57,60			12,00	
711K	CLORIDRATO DE ETILEFRINA (ETILEFRIL) 10MG EV/IM/SC 3ML-UNIAO QUIMICA S+ PMC: 7,85 Lote: 2043565 Qtd: 12 Val: 30/11/2022	30049067	060	5405	AMP	12	3,4500	41,40	0,00	0,00			0,00	
175K	RINGER C/ LACTATO 500ML/JP G+ Lote: 167021 Qtd: 300 Val: 08/08/2023	30049099	020	5102	BOLSA	300	3,2000	960,00	384,96	51,20			12,00	
33202	SULFATO DE GENTAMICINA (GENTAMICIN) 40MG/ML AMP 2ML/PRESENIUS KABI+ Lote: 78QD1333 Qtd: 50 Val: 30/04/2023	30042061	060	5403	AMP	30	3,7700	113,10	0,00	0,00			0,00	
23386	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO GEN 2MG/ML BOLSA 200ML/3SOFARMA G+ Lote: 1080130 Qtd: 32 Val: 09/06/2023	30049069	000	5102	BOLSA	32	56,0000	1.792,00	1.792,00	213,04			12,00	

**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 D-3  
 TERMO DE CONVÊNIO  
 Nº 021/2021  
 Prefeitura Municipal de Itapetininga

**LANÇADO**

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Inf. Contribuinte: Medicamentos (0908)  
 Informações para o cliente:  
 07:50 as 16:30 horas para recebimento.  
 De segunda a sexta-feira.  
 Vendedor: 21-INOVA HOSPITALAR 14 Mar-21 2086  
 Caixa Econômica Federal:  
 AG: 2943  
 C/C: 2001-4  
 Banco do Brasil:  
 AG: 3235-3  
 C/C: 109112-3  
 Inf. Isaac: Valor Aprox Tributos Federais: R\$ 424,46 Estadual: R\$ 387,21 Municipal: R\$ 0,00 Fone: 16111  
 (A) Impostos Res.P/Sub.Trib.Ar. (RICMS)-SP  
 EMPRESA OPTANTE POR REGIME ESPECIAL CONFORME REGISTRO: RE 008749/2016  
 ROTA: S

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**inova**  
COMERCIAL HOSPITALAR

**INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI**

RUA CAMPINAS, Nº 2033, SN  
VILA CARVALHO - 14075-070  
RIBEIRÃO PRETO - SP (16) 3238-1900  
Email: vendas@inovahosp.com.br

**Representação Gráfica de CC-e**  
(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 1101103521091887265600016055001000044251100214227301

Criado em : 15/09/2021 14:02:29

Protocolo: 135211074675598 - Registrado na SEFAZ em: 15/09/2021 14:02:29

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

CNPJ do Destinatário: 53.723.870/0001-55

Nota Fiscal: 000.044.251 - Série: 001

55



3521 0918 8726 5600 0160 5500 1000 0442 5110 0214 2273

*A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.*

**CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS**

**TRANSPORTADORA : RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA**

CONFERE COM  
O ORIGINAL

*Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.  
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.*

## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

13/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:39:04  
241502415 0002

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA  
AGENCIA: 2415-5 CONTA: 39.102-4

-----  
BANCO SICOOB S.A.

75691321400141860600000222760019587680000036000

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 101.302  
DATA DE VENCIMENTO 09/10/2021  
DATA DO PAGAMENTO 13/10/2021  
VALOR DO DOCUMENTO 360,00  
JUROS/MULTA 7,67  
VALOR COBRADO 367,67  
-----

NR. AUTENTICACAO 5.289.101.C70.060.501  
-----

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 0888  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR  
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

13/10/2021 15:07:62

13/10/2021 15:39:04

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

CONFERE COM  
O ORIGINAL

BAIXADO



Beneficiário: <b>INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI</b>	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário <b>3214/418606-0</b>	Data do Documento <b>09/09/2021</b>	Vencimento <b>09/10/2021</b>
Pagador: <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA (2131) R. CONEGO PEREGRINO, 1281 - CENTRO. 14415-000 - PATROCÍNIO PAULISTA-SP</b>	Número Documento: <b>44209-01</b>	Nosso Número: <b>0002227</b>	Valor do Documento: <b>360,00</b>

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento: <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ANTES DO VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>09/10/2021</b>
Beneficiário: <b>INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - 18.872.656/0001-60</b>					Cód.Cooper./Cód.Beneficiário <b>3214/418606-0</b>
Data do documento: <b>09/09/2021</b>	Nº. do documento <b>44209-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>09/09/2021</b>	Nosso Número <b>0002227-6</b>
Uso do Banco:	Carteira: <b>1</b>	Espécie Moeda: <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>360,00</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) <b>PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,12 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 7,20 PROTESTAR APOS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO DEPOSITO, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DEBITO</b>					(-) Descontos/Abatimento
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>CONFERE COM O ORIGINAL</b> </div>					(-) 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  
33.723.870/0001-55

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



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. 000.044.209  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0918 8726 5600 0160 5500 1000 0442 0910 0213 9805

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

135211048966668 - 09/09/2021 15:54:03

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

09/09/2021

ENDEREÇO

**R CONEGO PEREGRINO, 1281**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

14415-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**PATROCÍNIO PAULISTA**

UF

**SP**

FONE / FAX

1631451121

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

 Num. 001  
 Venc. 09/10/2021  
 Valor R\$ 360,00

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
360,00	64,80	0,00	0,00	0,00	0,00	360,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPOSTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	360,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO AMT

PLACA DO VEÍCULO

UF

**SP**

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

**AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA LOTE 4**

MUNICÍPIO

**RIO CLARO**

UF

**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

Especie

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

6,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QD/QT	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2273	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM. P LATEX NAO ESTERIL LATEX BR/100-CN Lote: PR12 Qtd: 1000 Val: 30/06/2024	40131900	000	5102	CX	10	36,0000	360,00	360,00	64,80			14,00	

**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 021/2021  
Prefeitura Municipal de Itapora

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Inf. Contribuinte: INNUM09 (INTERNAÇÃO 004)  
 Vendedor: 21-INOVA HOSPITALAR M Moe:213810  
 Caixa Econômica Federal  
 AG: 2948  
 C/C: 3083-9  
 Banco do Brasil  
 AG: 5255-2  
 C/C: 100112-3  
 Inf. Içtu: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 63,18 Estadual: R\$ 14,90 Municipal: R\$ 0,00 Fome: IBPT  
 EMPRESA OPTANTE POR REGIME ESPECIAL CONFORME REGISTRO: RE 008749/2016  
 ROTAS: S

RESERVADO AO FISCO

**LANÇADO**

Aprovado em 09/09/2021 às 15:54:03

www.gov.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 104068-3  
Valor 2.748,35  
Destinação 0  
Data Nesta data

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**

---

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR 13/10/2021 15:08:10  
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA 13/10/2021 15:39:04

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

---

**BAIXADO**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**LUMAR**

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 Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº: 000.214.486

SÉRIE:0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0949 2286 9500 0152 5500 0000 2144 8611 8443 8751

Consulta de autenticidade no portal nacional  
da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou  
no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211053686515 10/09/2021 13:43:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Santa Casa da Misericórdia de Patrocinio Paulista

DNPJ / CPF

53.723.870/0001-55

DATA DE EMISSÃO

10/09/2021

ENDEREÇO

Rua Conego Peregrino, 1.281

BAIRRO

Centro

CEP

14415-000

DATA DE SAÍDA

10/09/2021

MUNICÍPIO

Patrocinio Paulista

FONE / FAX

(16)3145-1121

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número Venda Valor  
001 10/09/2021 2748,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.521,82		VALOR DO ICMS 353,85	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST 0,00	VALOR DO ICMS SUBST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.748,35
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 2.748,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
0-REMETENTE  
1-DESTINATÁRIO

9

CODIGO ANTT

PLACA VEICULO

UF

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

Caixa(s)

18,00

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	DST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR BASE CALC. DESC.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
009887	DEFARISTON(CEFALOTRINA)10 IPR 304(9) Lote:20110593 Qtde: 100 Venc: 30/11/2022	3004.20.51	500	5102	FA	100,00	7,1500	715,00	0,00	715,00	159,50	0,00	18,30 3,00
037207	CETO PROFENO 100MG IPR IV(3) Lote:20120604 Qtde: 200 Venc: 31/12/2023	3004.90.38	008	5102	FA	200,00	5,5500	1.110,00	0,00	1.110,00	183,20	0,00	12,50 0,00
042852	FLBSONAX(RISACODIL)3MG 30CP Lote:R21C0566 Qtde: 1 Venc: 31/03/2023	3004.90.99	500	5102	CK	1,00	2,6000	2,60	0,00	2,60	0,47	0,00	18,30 0,00
047583	CLOROFILOXAZINO 600MG EX.15CP(5)P Lote:21F47Q Qtde: 4 Venc: 30/09/2023	3004.90.99	300	5102	EW	4,00	3,9000	15,60	0,00	15,60	1,87	0,00	12,00 0,68
048778	CLOROTRAMADOL 100MG/2ML AP.2ML(3)X2 TELTO Lote:9089365 Qtde: 90 Venc: 31/05/2022	3004.30.69	320	5102	AMP	90,00	1,4600	88,20	0,00	88,20	8,22	0,00	12,00 0,30
049453	AGUA FISIOLÓGICA 1APX15ML Lote:21H10522D Qtde: 1000 Venc: 31/09/2023	3002.90.99	320	5102	AMP	1.000,00	0,4020	402,00	0,00	402,00	32,16	0,00	13,30 0,00
050987	CLORONDANSETRONA 5MG/4ML(10)GHVFO Lote:21050557 Qtde: 50 Venc: 30/06/2023	3004.90.41	000	5102	AMP	50,00	2,0500	102,50	0,00	102,50	16,19	0,00	12,00 2,50
053718	CLORONDANSETRONA 4MG 5APX2ML(10) Lote:21G70694 Qtde: 50 Venc: 31/07/2023	3003.90.79	000	5102	AMP	50,00	2,3000	115,00	0,00	115,00	18,80	0,00	12,00 0,00
053887	CLORETO SÓDIO 0,9% 1APX15ML Lote:20G10763D Qtde: 200 Venc: 31/07/2022	3002.90.99	020	5102	AMP	200,00	0,1250	25,00	0,00	25,00	5,88	0,00	13,30 0,30
054891	ALUMINAXOXRALUMINIO/600MG/ML 150ML(1) Lote:114217 Qtde: 5 Venc: 31/01/2023	3004.90.99	000	5102	FR	5,00	2,6000	13,00	0,00	13,00	2,58	0,00	18,30 0,00

ATENÇÃO  
SACRECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES  
Serão aceitas e atendidas em até  
48 horas após entrega.CONFERE COM  
O ORIGINALPAGO COM RECURSO DO  
TERMO DE CONVÊNIO

Nº 021/2021

Prefeitura Municipal de Itapira

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 2.731,50 Lista Negativa 16,85  
Telefonos ALINE POSTERARO - Conferente Vars - End. Conf. B  
Local Entrega Rua Conego Peregrino, n. 1281 Bairro Centro  
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3  
Medicação Internação 008

Cliente: 914 Pedido: 560306

Impresso em 10/09/2021 12:43:41 por Ana Claudia

e-mail: [nfe@lumarfranca.com.br](mailto:nfe@lumarfranca.com.br) - [www.lumarfranca.com.br](http://www.lumarfranca.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: 104059-3  
Valor: 179,60  
Destinação: 0  
Data: Nesta data

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**

---

Assinada por: JD165432 LUIZ C FERREIRA JR 13/10/2021 15:08:25  
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA 13/10/2021 15:39:04

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

**BAIXADO**

**37**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



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: 000.214.488

SÉRIE:0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0949 2286 8500 0152 5500 0000 2144 8811 1335 8067

Consulta de autenticidade no portal nacional  
de NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou  
no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

155211053688432 10/09/2021 13:44:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista

CNPJ / CPF

53.723.870/0001-55

DATA DE EMISSÃO

10/09/2021

ENDEREÇO  
Rua Conego Peregrino, 1.281

BAIRRO  
Centro

CEP

14415-000

DATA DE SAÍDA

10/09/2021

MUNICÍPIO  
Patrocínio Paulista

FONE / FAX  
(16)3145-1121

ESTADO  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	10/09/2021	179,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
179,60		32,93	0,00	0,00	179,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		179,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QTD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CBT	CFOP	UNID	QJANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	VALOR BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
033727	FAZOLONICEPAZOLINA 10 1FA S/DIV Lote:20051205 Qtde: 20 Venc: 31/05/2022	3004.20.98	300	5102	PA	20,00	8,990	179,80	0,00	179,80	32,33	4,50	18,00	0,00

CONFERE COM  
O ORIGINAL

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

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 179,60  
Telefones ALINE POSTERARO - Condoreira Vera - End. Conf. 6  
Local Entrega Rua Conego Peregrino, n 1281 Bairro Centro  
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6530-A/C.C. 104089-5  
Medicacao Internacao 008

Cliente: 514 Pedido: 850338

Impresso em 10/09/2021 13:45:48 por Ana Claudia

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

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

**Transferência entre contas diversas**

**Debitado**

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

**Creditado**

Nome SERVIMED COMERCIAL LTDA  
 Agência 1916-X  
 Conta corrente 7251-6  
 Valor 549,78  
 Destinação 0  
 Identificador 3 53723870000155  
 Data Nesta data

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR  
 JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

13/10/2021 15:09:46

13/10/2021 15:39:04

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

**BAIXADO**

DATA DE EMISSÃO 10/09/2021	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 1051236 SÉRIE 7 ROTAL PRB3 SETOR: 4049
-------------------------------	---------------------	---	--

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

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**

Nº 1051236  
 SÉRIE 7  
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
 3521 0944 4631 5600 0184 5500 7001 0512 3612 6850 9840

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora



RAZÃO SOCIAL: Venda merc.adq.receb.de terceiros  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209017636111  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUFIS: ENTRODADA  
 INSCRIÇÃO DE AUTENTICADOR DE NF-E: 135211056255181 11/09/2021 00:19:28-03:08  
 CNPJ: 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE STA CASA 2  
 CNPJ/CPF: 53.723.870/0001-55  
 DATA DE EMISSÃO/SAÍDA: 10/09/2021

ENDEREÇO: R CONEGO PEREGRINO 1281 1281  
 BAIRRO: CENTRO  
 CEP: 13415-000  
 DATA DE EMISSÃO/SAÍDA: 10/09/2021

MUNICÍPIO: PATROCÍNIO PAULISTA  
 FONE/FAX: 01631451121  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 787530195111  
 DATA DE EMISSÃO/SAÍDA: 10/09/2021

QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR
001	11/10/2021	549,78			

**CÁLCULO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	549,78	VALOR DO ICMS	98,31	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	549,78
VALOR DO ICF	0,00	VALOR DO POF ST	0,00	DESCUOTO	0,00	DOUTAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO FCF	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	549,78

**TRANSPORTE/VEÍCULO/TRANSPORTADOR**

RAZÃO SOCIAL: MOVIMENTO EXPRESS, COMÉRCIO, SERVIÇ  
 FONE POR C/TA: Remetent  
 COCISO ANV: PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE  
 UF: SP  
 CNPJ/CPF: 34.922.709/0002-47

ENDEREÇO: V ANHANGUERA KM 320  
 MUNICÍPIO: RIBEIRÃO PRETO  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 787530195111

QUANTIDADE: 2  
 ESPÉCIE: SACUL  
 MARCA: PESO BRUTO: 4,222  
 PESO LÍQUIDO: 0,564

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

CD	PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/ST	CFOP	CEP	UNID	QTD	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BT. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
150190	CINABRINA 75 MG 30 CP O PARANÁ	07/12.49 PROV: 8410.58 FOR NOM IT:DFCZOSA IUN Val:02.06.2023	28.53	30049039	200	2102	CX	1	10,9805	10,98	10,98	1,32	17,30
80400	MOLASSENSE O/OLORANF PSM 30 GR 100P SEA CRISTALIA	09/07: 80307.42 HSE NOM IT:21000170: IUN Val:01.06.2023	0.00	30049018	000	2102	CX	1	185,9200	185,92	185,92	22,47	21,00
1001	MEDICINA 0,51 FEM 40AP AML EST 827R SE CRISTALIA	09/07: 80307.01 FOR NOM IT:2012031: IUN Val:01.12.2022	0.00	30049091	000	2102	CX	1	352,8800	352,88	352,88	43,63	19,00

INTERNACAO

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Setor de Vendas: 3041 Cliente: 0001202340 Nota: FERR Setor: Setor: 4049 Vigilancia Sanitaria: PRODUCAO EM CASA Nome Fabrica: SEA CASA FOU: 0055076435 Bem: 0088002075  
 Paturamento: 0088070708 RESIDUO: 0010880326 O MEDICAMENTO INTERNACAO DOS MAN Contribuinte - Art. 54 - FICMS/SP, Art. 311-A e 311-B - Regime Especial Contribuinte Substituto  
 Tributacione: Com. Comunicado DEAT 828/2018 publicado DOE SP 02/01/2018 Nos Contribuintes Com. Fiscal - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributacione Com. Comunicado DEAT 828/2018 publicado DOE SP 02/01/2018

RESERVADO AO FISCO.

**LANÇADO**

Ag: 1916. X  
 C/C: 7254. G





## Pagamento de títulos com débito em conta corrente

14/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:58:23  
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.

03399037184160000000000002601011907530000099480

BENEFICIARIO:

VENCAO PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCAR

NOME FANTASIA:

MARIA APARECIDA MENDES VENCAO 02028

CNPJ: 31.030.371/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

VENCAO PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCAR

CNPJ: 31.030.371/0001-40

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISER DE PATR PAULIST

CNPJ: 53.723.870/0001-55

NR. DOCUMENTO 101.401

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2021

DATA DO PAGAMENTO 14/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 994,89

VALOR COBRADO 994,89

NR. AUTENTICACAO 5.F3E.149.765.A43.488

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 14/10/2021 09:37:19  
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA 14/10/2021 10:58:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

CONFERE COM  
O ORIGINAL

BAIXADO

033-7

## RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER		Vencimento	
Beneficiário					VENÇAO PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTAVEI - 31.030.371/0001-40		24/09/2021	
R LUIZ PIRES, 901 - JARDIM REDENTOR - CEP: 14409-283 - FRANCA - SP					Agência / Cod. Beneficiário		0009 / 000371416	
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Acerto	Data Processamento	Nosso Número			
26/08/2021	2225	DM	N	26/08/2021	0000000000028			
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(X) Valor	(-) Valor do Documento			
	Rápida com Registro	REAL	1		994,80			
Pagador					SANTA CASA DE MISER DE PATR PAULISTA - 53.723.870/0001-55			
Sacador/Avalista					R COELHO PEREGRINO 1291			
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					PATROCINIO PAULISTA / SP - 14415-000			

CONFERE COM  
O ORIGINAL

Autenticação Mecânica

Corte de Linha Pontilhada

033-7

03399.03718.41600.000008.00002.601011.9.87530000099480

Local de Pagamento					PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER		Vencimento	
Beneficiário					VENÇAO PRODUTOS DE LIMPEZA E DESCARTAVEI - 31.030.371/0001-40		24/09/2021	
R LUIZ PIRES, 901 - JARDIM REDENTOR - CEP: 14409-283 - FRANCA - SP					Agência / Cod. Beneficiário		0009 / 000371416	
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Acerto	Data Processamento	Nosso Número			
26/08/2021	2225	DM	N	26/08/2021	0000000000028			
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(X) Valor	(-) Valor do Documento			
	Rápida com Registro	REAL	1		994,80			
Instruções					(-) Descontos/Abatimento			
					(+/-) Mora/Multa			
					(-) Valor Cobrado			
Pagador					SANTA CASA DE MISER DE PATR PAULISTA - 53.723.870/0001-55			
Sacador/Avalista					R COELHO PEREGRINO 1291			
					PATROCINIO PAULISTA / SP - 14415-000			



Autenticação Mecânica

ESTRUTURA DE Venda Por Atacado de Produtos e Consumíveis Ltda. - ME (01 PRODUTOS) - SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AUXILIAR

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 000003225  
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Venção Produtos de Limpeza e Descartáveis Ltda. - ME**  
Rua: Luiz Pires, 901 - Jardim Redentor -  
CEP: 14409-283 - Franca - SP  
TEL: (16)3432-8934

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA 1  
Nº 000003225 FL. 1 / 1  
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO  
3521 0831 0303 7100 0140 5500 1000 0032 2511 9911 9726

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
Venda D/Estado

PROCEDEMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210985901256 26/08/2021 08:00:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL 310708737110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 31.030.371/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

ENDEREÇO  
R CONEGO PEREGRINO, 1281

BARRIO / DISTRITO  
Centro

CNPJ / CPF  
53.723.870/0001-55

CEP  
14415-000

DATA DA EMISSÃO  
26/08/2021

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
PATROCINIO PAULISTA

NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DEBITADO	VALOR LÍQUIDO
3225	994,80	0,00	994,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	994,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	FRUITS POR UNIDADE	QUANTO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

CODIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOM / BR	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	PORCENTO DEBITADO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPTU	ALÍQUOTA ZONA R	IS
45164	Papel toalha Novo Papel Branco p/ 1.000 unid. - Vir Apox. Impostos R\$ 338,43 (34,12%) Fonte IBPT	45162000	0102	5405	ML	120,00	8,29	994,80	0,00	0,00	0,00	0,00

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
1-Documento emitido por ME ou EPP optantes pelo regime nacional. Não gera direito a crédito fiscal do IPI. Vir Apox. Impostos R\$ 338,43 (34,12%) - Fonte:IBPT. Vencimento: 24/08/2021  
Descartáveis.

RESERVADO AO FISCO

**LANÇADO**

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

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

**Creditado**

Nome SERVIMED COMERCIAL LTDA  
Agência 1916-X  
Conta corrente 7251-6  
Valor 924,63  
Destinação 0  
Identificador 3 53723870000155  
Data Nesta data

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**

---

Assinado por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR  
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

14/10/2021 09:40:09  
14/10/2021 10:58:23

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

---

**BAIXADO**

DATA DE EMISSÃO 09/08/2021	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 716480 SÉRIE 7 NOTA: FRR3 SETOR: 4049
-------------------------------	---------------------	---	---



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

<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b>	CHAVE DE ACESSO 3521 0844 4631 8600 0184 8500 7000 7164 8015 8412 5314
Nº 716480 SÉRIE 7 FOLHA 1/1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.farenda.gov.br/portal">www.nfe.farenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros		PROTÓTIPO DE IDENTIFICAÇÃO DE BOM 135210908971917 10/08/2021 09:53:13-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. EXISTENTE 44.463.158/0001-84	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / razão social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE STA CASA P		CNPJ/CPF 53.723.870/0001-55	
ENDEREÇO R CONEGO PEREGRINO 1281 1281		CASA DE EMISSÃO 09/08/2021	
MUNICÍPIO PATROCÍNIO PAULISTA		DATA DE ENTRADA/SAÍDA 09/08/2021	
FATURA/DUPLICATA FUR/TEM 01631451121		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL NOTA DE ENTRADA/SAÍDA	

QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR
001	20/08/2021	824,63						

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	
		924,63		166,44		0,00		0,00		924,63	
VALOR DO IPI		0,00		VALOR DO IPI ST		0,00		DESCONTO		0,00	
								OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00	
								VALOR TOTAL DO IPI		0,00	
										VALOR TOTAL DA NOTA	
										924,63	

TRANSPORTADOR/VOLUNTEER TRANSPORTADOS CASO SOCIAL MOVIMENTE EXPRESS, COMERCIO, BRAVIC		FRETOS POR QUOTA - Remetente		CICLO/MTZ		PLACA DO VEICULO / RESQUIS		UF		CNPJ/CPF	
V ANHANGUERA KM 320		RIBEIRÃO PRETO						SP		34.922.709/0002-47	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		PESAGEM		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
3								1.620,000		1.620,000	

NUM. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	ENC/ST	NUM/RS	CFOP	OPC	UN.	QTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
431342	LOVA CIL LENOVA LIFEPLUS TAN 6,5 JÓQUEI LENOVA, MED 112		40151100	000	3102	CA	1	308,2100	308,21	308,21	55,48		18,00
431343	LOVA CIL LENOVA LIFEPLUS TAN 7,5 JÓQUEI LENOVA, MED 112		40151100	000	3102	CA	1	308,2100	308,21	308,21	55,48		18,00
431345	LOVA CIL LENOVA LIFEPLUS TAN 8,5 JÓQUEI LENOVA, MED 112		40151100	000	3102	CA	1	308,2100	308,21	308,21	55,48		18,00

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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

**DISSER ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Fatura de Venda: 1241 Cliente: 8581307343 Nota: FRR3 Setor Terceiro: 4049 Vigilancia  
 Sanitaria: PATROCINIO 4770/2020 Nome Fornecedor: STA CASA P OVI 000447685 Ramo: 058447685  
 Faturamento: 004447685 FICHA: 000447685\_0 INGRESSO INTERMUNICIPAIS DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO  
 Final - Art. 312-4º 312-2 - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme  
 Comunicado DEAT 858/2018 publicado: DOE SP 22/01/2019

1916-X  
2251-8

**LANÇADO**

---

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

Nome SANTA C M P PAULISTA  
Agência 2416-5  
Conta corrente 39182-4

**Creditado**

Nome SERVIMED COMERCIAL LTDA  
Agência 1916-X  
Conta corrente 7251-6  
Valor 570,50  
Destinação 0  
Identificador.3 53723870000155  
Data Nesta data

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**

---

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR  
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

14/10/2021 09:40:35  
14/10/2021 10:58:23

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

---

**BAIXADO**

DATA DE EMISSÃO 09/08/2021	DATA DO APERTEAMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 717415 SÉRIE 7 LUTA FRR3 SETOR 4049
-------------------------------	----------------------	---	---

**Servimed**  
**SERVIMED COMERCIAL LTDA**  
 AV. 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  
 1 - SAÍDA

Nº 717415  
 SÉRIE 7  
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
 3821 9844 4531 5600 0184 5500 7000 7174 1812 0546 9334

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

RAZÃO DA OPERAÇÃO  
 Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112 INSCRIÇÃO ESTADUAL EMIT. TRIBUTÁRIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 139210928640247 10/08/2021 01:42:35-03:00

CPF 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/CONTEÚDO  
 Nome / razão social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE STA CASA P

CNPJ/CPF 53.723.970/0001-85 DATA DE EMISSÃO 09/08/2021

ENDEREÇO R' CONEGO PEREGRINO 1281 1281 Nº 1281 BAIRRO CENTRO CEP 14415-000 DATA DE EMISSÃO/SÁDIA 09/08/2021

MUNICÍPIO PATROCÍNIO FAUSTA END/EST 01831451121 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 797530195111 DATA DE EMISSÃO/SÁDIA

FATURA/DUPLICATA

QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR	DESCR. PRODUTO	VALOR	DESCR. PRODUTO	VALOR
001		570,50				

**CÁLCULO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 570,50	VALOR DO ICMS 75,97	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 570,50
VALOR DO PIS 0,00	VALOR DO PIS AT 0,00	VALOR DO PIS ST 0,00	VALOR TOTAL DO PIS 0,00	VALOR LÍQUIDO DA NOTA 570,50
VALOR DO COFINS 0,00	VALOR DO COFINS AT 0,00	VALOR DO COFINS ST 0,00	VALOR TOTAL DO COFINS 0,00	

TRANSPORTADOR/VOLUNTEER TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL MOVIMENTE EXPRESS, COMERCIO, SERVIC

ENDEREÇO V ANHANGUERA KM 320

MUNICÍPIO RIBEIRÃO PRETO

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL 797530195111

ISSQN 4.462,000 PREÇO LÍQUIDO 4.462,000

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

CD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/EN	UNID/EM	EST	CFOP	DM	QNTD/UNID	Y. ENTREGA	VALOR LÍQUIDO	BC ICMS	V. ICMS	VL ICMS ST	AL ICMS
344159	AS RAQOT SPINAL 21 X 9,5 MM 25 UN UN SECTOR	90163219	000	3102	EX	1	332,0000		332,00	332,00	44,22		376,22
63701	PER 3MS SLIP 810D VEN 1000 UN UN SECTOR	90183119	000	3102	EX	1	238,0000		238,00	238,00	31,68		269,68

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Setor de Vendas: 2041. Cliente: 0001202340 Setor FRR3 Setor Terceiros: 4049 Vigilância  
 Destinatário: PROTOCOLO 4730/2021 Núm Fantasia: STA CASA P ON: 0006888883 Banco: 0050417603  
 Faturamento: 0834481870 920200: DV0928842\_1 1690000 INTERMUNICÓPIO UNICOM Contribuinte - At.  
 N.º - 51798/07, Art. 733-da 312-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Resolução CANT 656/2014 publicada DOE SP 02/01/2014

RESPOSTA AO FISCAL

1916-X  
 7251.6

**LANÇADO**

---

**Transferência entre contas diversas**

---

**Debitado**

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

**Creditado**

Nome SERVIMED COMERCIAL LTDA  
Agência 1916-X  
Conta corrente 7251-8  
Valor 500,00  
Destinação 0  
Identificador 3 53723870000155  
Data Nesta data

CONFERE COM  
O ORIGINAL

---

Assinado por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR

14/10/2021 09:41:16

JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

14/10/2021 10:58:23

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

---

BAIXADO



DATA DE EMISSÃO 24/08/2021	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR	NF-E Nº 882338 SÉRIE 7 ROTA: FRS3 SETOR: 4045
-------------------------------	---------------------	---	---

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

**DANFE**  
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA  
Nº 882338  
SÉRIE 7  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
2521 0844 4631 5600 0184 5500 7000 8823 3817 3774 5306  
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

RAZÃO SOCIAL Venda merc.adq.resmb.de terceiros	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	NUMERO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210979801455 25/08/2021 02:04:03-03:00
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE STA CASA P		CNPJ/CPF 53.723.870/0001-55	DATA DE EMISSÃO 24/08/2021

ENDEREÇO R CONEGO PEREGRINO 1261 1261	Nº 1261	BAIRRO CENTRO	CEP 14415-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 24/08/2021
MUNICÍPIO PATROCÍNIO PAULISTA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 01631451121	DATA DE ENTRADA/SAÍDA	

CÓDIGO	QUANTIDADE	VALOR	FORMA	VALOR	FORMA	VALOR	FORMA	VALOR
001	1	500,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICM	VALOR DO ICM	ALÍQUOTA DE CÁLCULO DO ICM DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICM DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
500,00	66,50	0,00	0,00	500,00
VALOR DO PIS	VALOR DO PIS ST	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO PIS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	500,00

TRANSPORTADOR/VOLUNTEIRAS TRANSPORTADORAS MOVIMENTE EXPRESS, COMERCIO, SERVIC	TIPO DE VEÍCULO / SERVIÇO Remetent	UF SP	CNPJ/CPF 34.933.769/0002-47
ENDEREÇO V ANHANGUERA KM 320	MUNICÍPIO RIBEIRÃO PRETO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 797530198111	
QUANTIDADE 1	VALOR 400,000	FORMA RECEB LÍQUIDO	VALOR 400,000

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	INC/ST	QUANT	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICM	V. ICM	PL. ICM ST	AL. ICM
82445	80 NAQTS ESPECIAL 25 X 3,5 cm 25 UN EM BUCHA .. RUA LTB 17/004888 DOB Val:03.08.2025		1	UN	500,00	500,00	66,50	66,50	13,30	

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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

RAZÃO SOCIAL  
Informações complementares  
Forma de Venda: 0041 - Cliente: 0001202340 Rota: FRS3 Setor: Terceiros: 4045 Vigilancia  
Remetente: ESTABECIMENTO EM NAVEGACAO Fantasia: STA CASA POU: 0004772610 Rua: 008330264  
Prestador: 0084755812 PEDIDO: 01/01/2021\_4 INDIQUE INTERESSADO Via Contribuinte - Art. 54  
- 37000/07. Art. 211-04 212-02 - Segredo Especial Contribuinte Substituto Tributaria conforme  
Comunicado DEAT 494/2019 publicado: DOE SP 28/01/2019

RESERVADO AO FISCO  
**LANÇADO**

1916 - x  
7251 - G

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

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

**Creditado**

Nome SERVIMED COMERCIAL LTDA  
Agência 1918-X  
Conta corrente 7251-8  
Valor 115,84  
Destinação 0  
Identificador 3 53723870000155  
Data Nesta data

CONFERE COM  
O ORIGINAL

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR  
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

14/10/2021 09:41:35

14/10/2021 10:58:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

**BAIXADO**

DATA DE EMISSÃO 01/09/2021	QUANTO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 968576 série 7 NOTA FISCAL SETOR: 4049
-------------------------------	--------------------	---	--

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

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**

Nº 968576  
 SÉRIE 7  
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
 3521 0944 4531 5600 0194 5500 7000 9685 7614 5472 3563

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora



NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Venda merc:sdq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRANSFORMADA

RECEBIMENTO DE AUTENTICAÇÃO DE NF  
 23821018005057 01/09/2021 01:13:14-03:00

DESTINATÁRIO/RECEBENTE  
 ROMEU / SAÚDE SOCIAL  
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SZA CASA P

CEP/UF 53.723.970/0001-55 DATA DE EMISSÃO 01/09/2021

ENDEREÇO R CONEGO PEREGRINO 1281 1281 BAIRRO CENTRO CEP 14415-000 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 01/09/2021

MUNICÍPIO PATROCÍNIO PAULISTA FONE/FAX 01631451121 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 797530195111 NOME DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	TOMADA	VALOR	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR
001		01/10/2021		115,84			

**CÁLCULO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 115,84 VALOR DO ICMS 20,85

BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR DO ICF 0,00 VALOR DO ICF ST 0,00 DESCONTO 0,00

VALOR TOTAL DAS PRECISÕES 115,84

VALOR TOTAL DA NOTA 115,84

TRANSPORTADOR/VEÍCULO TRANSPORTADORA  
 SAÚDE SOCIAL  
 MOVIMENTOS EXPRESS, COMERCIO, SERVIC

PREÇO POR QUANTIDADE - Remetente

PLACA DO VEÍCULO / REGISTRO

UF SP CNPJ/CPF 34.922.709/0002-47

ENDEREÇO V ANRANGUERA Nº 320

MUNICÍPIO MIBEIRÃO FRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 797530195111

QUANTIDADE 1 ESPECIE

ADREÇA

ADREÇA

CEP BRUTO 7.500

BASE LÍQUIDA 7.500

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	TOMADA	VALOR	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR
431333		COLETOR DESCARTE ECOLOGICO 18 LT 2000					
		EM DESCARTE					
		REC LIT					

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Nota de Venda: 2041 Cliente: 0001202340 Nota: FR3 Setor: Recebimento: 4049 Vigilancia  
 Destinatário: PRODUÇÃO EM SAÚDE Hema Fontes: STA CASA POU: 0004930297 Anexos: 005662311  
 Faturamento: 8094513642 FOLIO: 01/09/2021\_0 Informes: INSCRIÇÃO 054

RESERVADO AO FISCAL

1916-X  
 7251.6

**LANÇADO**

**Transferência entre contas diversas****Debitado**

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

**Creditado**

Nome SERVIMED COMERCIAL LTDA  
Agência 1916-X  
Conta corrente 7251-6  
Valor 246,45  
Destinação 0  
Identificador 3 53723870000155  
Data Nesta data

CONFERE COM  
O ORIGINAL

Assinada por JD165432 LUIZ C FERREIRA JR  
JD165431 KEYS ALENCAR CORREA

14/10/2021 09:41:53

14/10/2021 10:58:23

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

**BAIXADO**

DATA DE EMISSÃO 01/09/2021	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 967686 SÉRIE 7 NOTA: FRR3 SETOR: 4049
-------------------------------	---------------------	---	---

**Servimed**  
**SERVIMED COMERCIAL LTDA**  
 AV. 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  
 1 - SAÍDA 1

Nº 967686  
 SÉRIE 7  
 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
 3521 0944 4631 5600 0184 5500 7000 3676 8616 7038 4060

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Venda Merc. adq. receb. de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. ELICITADORA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 138211017900643 02/09/2021 00:21:11-03:00

CFOP 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/EMITENTE  
 Nome / Razão Social  
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE STA CASA P

CNPJ/CPF 53.723.870/0001-55 DATA DE EMISSÃO 01/09/2021

ENDERÇO  
 R COMEGO PEREGRINO 1281 1281 Nº 1281 BAIRRO CENTRO CEP 14415-000 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 01/09/2021

MUNICÍPIO PATROCÍNIO PAULISTA INSCRIÇÃO ESTADUAL 01631451121 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 797830195111 HORA DE ENTRADA/SAÍDA

QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR
001	01/10/2021	246,45						

**CÁLCULO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICS 246,45 VALOR DO ICS 44,36 BASE DE CÁLCULO DO ICS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS 246,45

VALOR DO PIS 0,00 VALOR DO PIS ST 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 246,45

**TRANSPORTADOR/VOLUNTÁRIO TRANSPORTADOR**  
 RAZÃO SOCIAL MOVIMENTE EXPRESS, COMERCIO, SERVIC

ENDEREÇO V ANHANGUERA KM 320

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE

PLACA DO VEÍCULO / REMOQUE RIBEIRAO PRETO

UF SP

CFOP/CPF 34.923.709/0002-47

INSCRIÇÃO ESTADUAL 797830195111

PESO BRUTO 1,260 PESO LÍQUIDO 1,260

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

QTD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	UNID	NCM/SE	DET	CPRO	EN	QOSL/LOTE	T. UNIDADE	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VL ICMS ST	AD. ICMS
1	FRACOPEDOLIBALCO 50MG/ML 500P 100 *NE: ORISTALIA CI FARM: 88166.85 POC NOR LT/2106109 100 Val: 01.06.2024		30049069	000	5103	00		1	246,4500	246,45	44,36		16,00

**CONFERE COM O ORIGINAL**

**PAGO COM RECURSO DO TERMO DE CONVÊNIO**  
 Nº 02/2024  
 Prefeitura Municipal de Itirapés

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Data de Vencim: 10/01/2024 Cliente: 0002282560 Nota: FRR3 Setor Terceiros: 4049 Vigilancia  
 Bancaria: FRR3060020 Em Nome Nota Fantasia: STA CASA COV: 00000000000000000000000000000000  
 Faturamento: 0004312856 FICADO: C/12006478\_0 MEDICACAO INIBIDORA (NA) Sem Contribuinte Cons  
 Final - Art. 313-N e 313-E - Regime Especial Contribuintes Substituto Tributario conforme  
 Comunicado TEX 626/2015 publicado no SE 02/01/2015

RESERVADO AO FISCO

**LANÇADO**

4916. x  
 7251-6



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3311513242736871  
15/10/2021 13:34:1015/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:34:10  
241502415 0002

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICCOB S.A.

7569132140014186000000224410019187740000060105

## 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	101.501
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	601,05
VALOR COBRADO	601,05

NR. AUTENTICACAO 4.A88.503.D5B.A15.56E

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.

CONFERE COM  
O ORIGINAL

BAIXADO

Beneficiário: <b>INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI</b>	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário <b>3214/418606-0</b>	Data do Documento <b>15/09/2021</b>	Vencimento <b>15/10/2021</b>
Pagador: <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA (2131) R CONEGO PEREGRINO,1281 - CENTRO 14415-000 - PATROCINIO PAULISTA-SP</b>	Número Documento <b>44254-01</b>	Nosso Número: <b>0002244</b>	Valor do Documento: <b>601,05</b>

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento: <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ANTES DO VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>15/10/2021</b>
Beneficiário <b>INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI - 18.872.656/0001-60</b>					Cód.Cooper./Cód.Beneficiário <b>3214/418606-0</b>
Data do documento: <b>15/09/2021</b>	No. do documento <b>44254-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Accepta <b>N</b>	Data Processamento <b>15/09/2021</b>	Nosso Número <b>0002244-1</b>
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie Moeda <b>RS</b>	Quantidade	(X) Valor	(*) Valor do Documento <b>601,05</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) <b>PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 0,20 AO DIA PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 12,02 PROTESTAR APOS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO DEPOSITO, SE NÃO AUTORIZADO, NÃO QUITA O DEBITO</b>					(-) Descontos/Abatimento
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>CONFERE COM O ORIGINAL</b> </div>					(-) 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  
53.723.870/0001-55

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



RECEBEMOS DE INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/09/2021 VALOR TOTAL: R\$ 601,05 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA - R CONEGO PEREGRINO, 1281 CENTRO PATROCÍNIO PAULISTA-SP



NFe N°. 000.044.254  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>INOVA COMERCIAL HOSPITALAR EIRELI</b> RUA CAMPINAS, 2033 VILA CARVALHO - 14075-070 RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1632381900 http://www.inovahosp.com.br		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 3521 0918 8726 5600 0160 5500 1000 0442 5410 0214 2348 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 135211073232221 - 15/09/2021 10:09:25
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b>		CNPJ / CPF 18.872.656/0001-60	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 797000559117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 18.872.656/0001-60	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA</b>		CNPJ / CPF 53.723.870/0001-55	DATA DA EMISSÃO 15/09/2021
ENDEREÇO <b>R CONEGO PEREGRINO, 1281</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP 14415-000
MUNICÍPIO <b>PATROCÍNIO PAULISTA</b>		UF / FONE / FAX SP 1631451121	INSCRIÇÃO ESTADUAL 18.872.656/0001-60

FATURA / DUPLICATA  
 001  
 15/09/2021  
 R\$ 601,05

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
601,05	86,72	0,00	0,00	0,00	0,00	601,05
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	601,05

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>0-Remetente</b>		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 10,000	PESO LÍQUIDO	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QEST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
22250	DIGLICONATO DE CLOREXIDINA 2% 1LT DEGERMANTE/VIC PHARMA OH Lote: M28639 Qtd: 3 Val: 30/01/2024	30039099	000	5102	FR	3	19,3500	58,05	58,05	10,43			18,00	
18993	FITA CREPE HOSPITALAR 18MMX50MTS/CIEK Lote: FC119-21-B Qtd: 10 Val: 28/05/2023	48114110	000	5102	RL	10	3,1000	31,00	31,00	5,38			18,00	
21396	WRAPS IV ESTERILIZAÇÃO SMS 600 75CMX75CM P05402/POLAR FIX/50-UN Lote: 30223 Qtd: 50 Val: 09/08/2024	56031240	000	5102	PCT	1	55,0000	55,00	55,00	9,90			18,00	
19992	SERINGA DESCARTAVEL 20ML LUER-SLIP S/ AGULHA/SR Lote: DEX Qtd: 500 Val: 31/05/2023	90183119	100	5101	UN	500	0,5900	295,00	295,00	29,24			13,30	
18860	AGULHA DESCARTAVEL 40X1,205MM/SDCMILENIUM Lote: 02012113 Qtd: 1200 Val: 30/04/2024	90183219	100	5101	UN	1.200	0,1350	162,00	162,00	21,55			13,30	

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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

**LANÇADO**

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Inf. Contribuinte: Imunoz Intermédia (011)  
 Vendedor: 21-INOVA HOSPITALAR Id Mov: 214187  
 Caixa Econômica Federal  
 AG: 2948  
 C/C: 3083-9  
 Banco do Brasil  
 AG: 3233-2  
 C/C: 109112-3  
 Inf. Base: Valor Acres. Tributos Federal: R\$ 95,24 Estadual: R\$ 83,24 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
 EMPRESA OPTANTE POR REGIME ESPECIAL CONFORME REGISTRO: RE 068749/2016  
 NOTA: 8

**RESERVADO AO FINCO**  
**PAGO COM RECURSO DO TERMO DE CONVÊNIO**  
 Nº 02/2021  
 Prefeitura Municipal de Itirapuitã



15/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:34:10  
241502415 0002

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M P PAULISTA  
AGENCIA: 2415-5 CONTA: 39.192-4

-----  
BANCO SICCOB S.A.  
-----

75691321400140760950017267130015687740000225000

BENEFICIARIO:

GASOXI COMERCIO E SERVICOS LTDA

NOME FANTASIA:

GASOXI COMERCIO E SERVICOS LTDA

CNPJ: 05.108.687/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

GASOXI COMERCIO E SERVICOS LTDA

CNPJ: 05.108.687/0001-05

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATRO

CNPJ: 53.723.870/0001-55

-----  
NR. DOCUMENTO 101.502  
DATA DE VENCIMENTO 15/10/2021  
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2021  
VALOR DO DOCUMENTO 2.250,00  
VALOR COBRADO 2.250,00  
-----

NR.AUTENTICACAO E.D9F.555.560.38D.87C  
-----

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.

CONFERE COM  
O ORIGINAL

BAIXADO

LOCAL DE PAGAMENTO Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.					VENCIMENTO <b>15/10/2021</b>	
NOME DO BENEFICIÁRIO <b>GASOXI COMERCIO E SERVIÇOS LTDA</b> AVENIDA DR. HELIO PALERMO,4171 - JD. MARIA GABRIELA - FRANCA - SP - 14.409-045					AGÊNCIA/COD. BENEFICIÁRIO <b>3214-0/4076095</b>	
05.108.687/0001-05					NOME NÚMERO <b>0172671-3</b>	
DATA DO DOCUMENTO 17/09/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 10798-1	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSO 17/09/2021		
USO DO BANCO	CARTERA 1	ESPÉCIE R\$ R\$	QUANTIDADE	VALOR <b>R\$ 2.250,00</b>		
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).  APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$ 3,60) APÓS 15/10/2021 MULTA DE ..... (R\$ 45,00)  5 DIAS APOS O VENCIMENTO, TITULO SUJEITO A PROTESTO MULTA DE 2% APÓS 1 DIA DO VENCIMENTO  NFE 10798					DESCONTO / ABATIMENTO	
					OUTRAS DEDUÇÕES	
					MORA / MULTA	
					OUTROS ACRÉSCIMOS	
					VALOR COBRADO	
PAGADOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA R CONEGO PEREGRINO - 1281 14.415-000 - CENTRO - PATROCINIO PAULISTA - SP					53.723.870/0001-55	

**CONFERE COM O ORIGINAL**

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

LOCAL DE PAGAMENTO Até o Vencimento Pagável em qualquer banco.					VENCIMENTO <b>15/10/2021</b>	
NOME DO BENEFICIÁRIO <b>GASOXI COMERCIO E SERVICOS LTDA</b> AVENIDA DR. HELIO PALERMO,4171 - JD. MARIA GABRIELA - FRANCA - SP - 14.409-045					AGÊNCIA/COD. BENEFICIÁRIO <b>3214-0/4076095</b>	
05.108.687/0001-05					NOME NÚMERO <b>0172671-3</b>	
DATA DO DOCUMENTO 17/09/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 10798-1	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSO 17/09/2021		
USO DO BANCO	CARTERA 1	ESPÉCIE R\$ R\$	QUANTIDADE	VALOR <b>R\$ 2.250,00</b>		
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO).  APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$ 3,60) APÓS 15/10/2021 MULTA DE ..... (R\$ 45,00)  5 DIAS APOS O VENCIMENTO, TITULO SUJEITO A PROTESTO MULTA DE 2% APÓS 1 DIA DO VENCIMENTO  NFE 10798					DESCONTO / ABATIMENTO	
					OUTRAS DEDUÇÕES	
					MORA / MULTA	
					OUTROS ACRÉSCIMOS	
					VALOR COBRADO	
PAGADOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA R CONEGO PEREGRINO - 1281 14.415-000 - CENTRO - PATROCINIO PAULISTA - SP					53.723.870/0001-55	

Ficha de Compensação  
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





RECEBEMOS DE GASOXI COMERCIO E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 2.250,00	NF-e Nº: 000.010.798 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA	

<b>GASOXI COMERCIO E SERVICOS LTDA</b> AVENIDA DR. HELIO PALERMO, 4171 GALPAO 01 JD. MARIA GABRIELA FRANCA SP TEL/FAX: CEP: 14409045 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.010.798 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0905 1036 8700 0105 5500 1000 9107 9810 0008 0296
		Consulte de Autorização no portal nacional de NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site de Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU REC/TERCEIRO	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211486977111 - 17/09/2021 16:42:56
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 53.723.870/0001-55	DATA DA EMISSÃO 17/09/2021
ENDERECO R. CONEGO PEREGRINO, 1281		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14415-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO PATROCINIO PAULISTA		FONE/FAX (16) 3145-1122	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA		
Número 001	Data Veto 15/10/2021	Valor 2.250,00

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 2.250,00	
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 707,63
					VALOR TOTAL DA NOTA 2.250,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
ENDERECO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 15	ESPÉCIE GAS/CILINDRO	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM III	ESPEC.	CEP	UNID.	QDANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	SCALE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
130003	OXIGENIO MED GAS - CAP 1043 ONU (071 - OXIGENIO, COMPRIMIDO 22.81.35 - 15 Cilindros)	28044000	0 103	5100	M3	150,0000	15,0000	2.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	707,63

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Local de Entrega: R CONEGO PEREGRINO, 1281 - - CENTRO - PATROCINIO PAULISTA - SP  
 Valor Aproximado dos Tributos R\$ 707,63 (31,43%) Fonte: IBPT

**CONFERE COM O ORIGINAL**

PAGO COM RECURSO DO TERMO DE CONVÊNIO  
 Nº 0212021  
 Prefeitura Municipal de Itirapina

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES de 11152 Título: Nro 19267/1 Venc. 15-10-2021 Valor 2250,00 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, ENERGIADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO	RESERVADO AO FISCO	<b>LANÇADO</b>
---	--------------------	----------------

15/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:32:24  
241502415 SEGUNDA VIA 0003  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 15/10/2021  
NR. DOCUMENTO 556.520.000.104.069  
VALOR TOTAL 1.500,58

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM  
AGENCIA: 5520-X CONTA: 104.069-3  
NR. DOCUMENTO 552.415.000.039.182  
NR. AUTENTICACAO 1.531.CD4.D8F.E13.078

CONFERE COM  
O ORIGINAL

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENGAR CORREA.

BAIXADO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

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

DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº: 000.214.732  
SÉRIE: 0 FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0949 2286 9500 0152 5500 0000 2147 3211 4699 5265

Copula 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  
135211074578871 15/09/2021 13:46:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista

CNPJ / CPF  
53.723.870/0001-55

DATA DE EMISSÃO  
15/09/2021

ENDEREÇO  
Rus Conego Peregrino, 1.281

BAIRRO  
Centro

CEP  
14415-000

DATA DE SAÍDA  
15/09/2021

MUNICÍPIO  
Patrocínio Paulista

FONE / FAX  
(16)3145-1121

ESTADO  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	15/10/2021	1.500,58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.500,58		257,88	0,00	0,00	1.500,58
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		1.500,58

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

E / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CODIGO ANT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ
			REMETENTE	9			
ENDEREÇO			DESTINATÁRIO				
			MUNICÍPIO				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
4	Caixa(s)			42,00		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
934403	COLETOR UNIV. 80ML. S/PA. TRANSF. T.V.M. EST. 3RD. JP Lote: 88322 Qtd: 50 Venc: 27/03/2023	3928.90.48	003	5103	POT	50,00	9,4852	474,26	0,00	34,36	4,37	0,00	18,00	0,00
936741	SONDA GASTRICA LEVINE N.18 MEDICADA Lote: 81543 Qtd: 20 Venc: 31/07/2025	9019.39.29	000	5103	PCT	20,00	1,0800	21,60	0,00	21,60	3,39	0,00	18,00	0,00
942492	AGULHA DESC. 20X3,3 100UM BUEX Lote: 072791 Qtd: 2 Venc: 31/03/2026	9018.32.19	000	5102	CK	2,00	9,0600	18,12	0,00	18,12	2,41	0,00	18,00	0,00
933774	SONDA GASTRICA LEVINE N.12 MEDICADA Lote: 51777 Qtd: 20 Venc: 31/07/2025	9018.39.29	000	5103	PCT	20,00	1,3200	26,40	0,00	26,40	4,52	0,00	18,00	0,00
954412	SERENGA DESC. 10ML. S/AG. BICO LUER SLIP Lote: 1149 Qtd: 500 Venc: 29/02/2026	9018.31.18	100	5103	PCT	600,00	9,4044	564,26	0,00	564,26	33,34	0,00	13,30	0,00
954626	COLETOR URINA SIST. ABERTO 2000ML. TUV. MEDICADA Lote: 58253 Qtd: 50 Venc: 30/11/2024	9008.91.12	000	5103	PCT	50,00	9,5503	477,51	0,00	477,51	4,77	0,00	18,00	0,00
955492	BOLSA COLETORES DE URINA SF 3000ML DESCARPACK Lote: 585FAA017D Qtd: 25 Venc: 31/03/2026	3928.90.50	803	5103	PCT	25,00	4,3200	108,00	0,00	108,00	18,90	0,00	18,00	0,00
956088	CAMPO OPERATORIO 28X28 EST. 5UM (200) C/UX Lote: 099-2 Qtd: 100 Venc: 31/08/2026	3905.90.90	003	5102	PCT	100,00	6,7000	670,00	0,00	670,00	120,60	0,00	18,00	0,00
956512	CLOREXIDINA 1% ANTISEP. AGUO. TOP. ILT. SPTMAX Lote: 0021 Qtd: 3 Venc: 31/03/2023	3004.30.47	000	5102	FR	3,00	8,7900	26,37	0,00	26,37	8,10	0,00	18,00	0,00
956513	CLOREXIDINA 0,5% ANTISEP. ALCO. TOP. ILT. SPTMAX Lote: 0109 Qtd: 3 Venc: 31/05/2023	3004.30.47	000	5102	FR	3,00	8,7500	26,25	0,00	26,25	8,08	0,00	18,00	0,00
956521	SONDA GASTRICA N.12 LAR Lote: 1001 Qtd: 20 Venc: 31/10/2024	9018.39.24	000	5103	PCT	20,00	9,8300	196,60	0,00	196,60	2,37	0,00	18,00	0,00
956522	CATETER IV 20G Lote: 800549/0238 Qtd: 100 Venc: 28/02/2026	9018.39.29	406	5103	PCT	100,00	1,9400	194,00	0,00	194,00	18,72	0,00	18,00	0,00
956523	LAVETAS 385 100UM BIOMASS Lote: 80M2020/0022 Qtd: 5 Venc: 30/09/2025	9018.39.99	196	5102	CK	5,00	3,2000	16,00	0,00	16,00	4,80	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 450,22 Lista Negativa 46,50 Lista Neutra 1.003,86  
Telavendas ALINE POSTERARO - Conferente Vera - End. Conf. B  
Local Entrega Rus Conego Peregrino, n 1281 Bairro Centro  
BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 9520-X C/C. 104028-3  
Insumos Intermaco

PAGO COM RECURSO RESERVADO AO FISCO  
TERMO DE CONVENIO  
Nº 221/2021  
Prefeitura Municipal de Itapicé

**LANÇADO**

Cliente: 514 Pedido: 560517

Impresso em 15/09/2021 13:48:04 por Ana Claudia

**CONFERE COM O ORIGINAL**

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

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

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº: 000.214.732

SÉRIE: 0 FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3521 0949 2286 9500 0152 5500 0000 2147 3211 4699 5288

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

135211074676871 15/09/2021 13:46:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD.FRDO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOME	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
560718	MARGARA PASTA CONCENTRAÇÃO CRESEVAO Lote: 091873001 Qtd: 4 Venc: 31/07/2031	9919.95.10	000	5102	PCT	4,00	34,9008	139,60	0,00	139,60	25,13	0,00	18,00	0,50
081038	TORNEIRA P/AS LUER LOCK DESC. Lote: 70321 Qtd: 50 Venc: 30/04/2026	9919.90.10	509	4102	PCT	20,00	0,0000	40,00	0,00	40,00	7,20	0,00	18,00	0,50

LANÇADO

PAGO COM RECURSO DO  
TERMO DE CONVENIO  
Nº 021/2021  
Prefeitura Municipal de Itapira

CONFERE COM  
O ORIGINAL



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

18/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:40:17  
241502415 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICCOB S.A.

75691319510101411600600238970016787770000020000

BENEFICIARIO:

L.F.B. COMERCIO DE PRODUTOS PARA IN

NOME FANTASIA:

L.F.B. COMERCIO DE PRODUTOS PARA IN

CNPJ: 16.502.871/0001-43

BENEFICIARIO FINAL:

L.F.B. COMERCIO DE PRODUTOS PARA IN

CNPJ: 16.502.871/0001-43

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATRO

CNPJ: 53.723.870/0001-55

NR. DOCUMENTO	101.801
DATA DE VENCIMENTO	18/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	18/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	200,00
VALOR COBRADO	200,00

NR. AUTENTICACAO C.73B.D56.783.4A1.2FC

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	18/10/2021 08:37:02
	JD165431 KEYS ALENCAR CORREA	18/10/2021 14:40:17

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

BAIXADO

CONFERE COM  
O ORIGINAL



Vai em NF.

**Recycle+**

Cartuchos e Toners

TEL: 3702-3535

AV MAJOR NICACIO Nº2841

FRANCA SP

REALIZADA EM: 03/09/21 VENDEDOR (A): Luis Felipe

CLIENTE: Santa Casa de Misericórdia de Patrocínio Paulista

CNPJ:53.723.870/0001-55 CEP: 14415-000

Tel:16-3145-1121

END: Cônego Peregrino Nº 1281 BAIRRO: Centro

CIDADE: Patrocínio P.

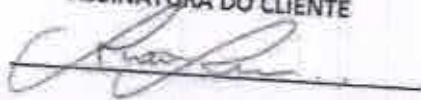
IF. ADICIONAL: Faturar 2018

DESCRIÇÃO	VR. UNITÁRIO	QTD	VALOR TOTAL (R\$)
Toner Novo P.E HP 85/35	50,00	04	200,00

TOTAL DE ITENS: 04

VALORES A PAGAR: 200,00

ASSINATURA DO CLIENTE



AGRADECEMOS A PREFERÊNCIA!

CONFERE COM  
O ORIGINAL



Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
L.F.B. COMERCIO DE PRODUTOS PARA INFORMATICA LTDA MAJOR NICACIO 2841 SAO JOSE FRANCA - SP		18/10/2021	200,00
16.502.871/0001-43		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
14403-462		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 19/10/2021 Juros 0,17%/dia A partir 19/10/2021 multa de 4,00% Não conceder desconto.		07/10/2021	
		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
		3195/141160	
		Nosso Número	2389-7

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA		007.108	
Endereço			
R CONEGO PEREGRINO, 1281			
Bairro / Distrito			
CENTRO			
Município			
FRANCA		UF	CEP
		SP	14415-000
Mensagem Pagador			

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**



756

75691.31951 01014.116006 00238.970016 7 87770000020000

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					18/10/2021
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
L.F.B. COMERCIO DE PRODUTOS PARA INFORMATICA LTDA					3195/141160
16.502.871/0001-43					
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
07/10/2021	007.108	DM	N	07/10/2021	2389-7
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor documento
	1	R\$	0,00		200,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
A partir 19/10/2021 Juros 0,17%/dia A partir 19/10/2021 multa de 4,00% Não conceder desconto.					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3195 SICOOB CREDICOOAPEC					(+) Outros acréscimos
Pagador					(=) Valor cobrado
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA					
R CONEGO PEREGRINO, 1281					
CENTRO					
FRANCA - SP					
Beneficiário Final					
53.723.870/0001-55					
14415-000					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

RECEBEMOS DE L.F.B COMERCIO DE PRODUTOS PARA INFORMATICA LTDA-ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 007108 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

**L.F.B COMERCIO DE PRODUTOS PARA INFORMATICA LTDA-ME**

L.F.B COMERCIO DE PRODUTOS PARA INFORMATICA LTDA-ME  
Avenida Major Nicácio, 2841, Vila Santa Cruz  
14.403-482 - Franca - SP  
Fone (16) 3702-3635 - rety.decartuchos@outlook.com

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0-Entrada  
1-Saída **1**  
**Nº 007108**  
SERIE: 1  
Página: 1 de 1

Controle do Fisco:



Chave de acesso  
3521 1016 5028 7100 0143 5500 1000 0071 0818 6562 7078

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

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 135211180218214 07/10/2021 15:57:43
Inscrição Estadual 310334289117	Inscr. est. do substrib. CNPJ 16.502.871/0001-43

## Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCINIO PAULISTA	CNPJ/CPF 53.723.670/0001-55	Inscrição Estadual ISENTO	Data emissão 07/10/2021
Endereço Conego Peregrino, 1251	Bairro Centro	CEP 14.415-000	Data saída 07/10/2021
Município Patrocínio Paulista	Fone/Fax (35) 3145-1121	UF SP	Hora saída 15:57:43

## Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
--------	------------	-------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

## Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP-ST 0,00	Valor total dos produtos 200,00
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPT 0,00	Valor total da nota 200,00

## Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 1 - Contratação do Frete por conta de Destinatário (FCB)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 4	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 3,200	Peso líquido 3,200

## Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPT	%ICMS	%IPI
CFOP5102	TONER NOVO PRONTA ENTREGA HP 85A / 35A / 36A / 78A	844399330400	0400	5.102	UN	4,00	50,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**

## Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal 62816	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

## Dados adicionais

Observações Total aproximado de tributos: R\$ 60,36 (30,16%) Federais R\$ 33,75 (15,88%) Estadual R\$ 25,60 (13,30%) . Fonte IBPT.	Reservado ao Fisco
--	--------------------

**LANÇADO**

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

07/10/2021 15:57:57



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3372909163870491  
29/10/2021 09:23:54

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
29/10/2021 - AUTOATENDIMENTO - 09:23:55  
2415502415 0001

## Comprovante Pix

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

## =====

SOBRE A TRANSACAO  
-----  
ID: E0000000020211029121950910589085  
CNPJ DO PAGADOR: 53.723.070/0001-55  
VALOR: 30,11  
DATA: 29/10/2021 - 09:23:16  
-----

PAGO PARA: Drogafarma de Franca  
CNPJ: 49.219.686/0001-03  
CHAVE PIX: ely\*drogafarma.com.br  
INSTITUICAO: 69346856 CECM DOS PROFISSIONAIS DA  
AGENCIA: 4277 - CONTA: 0000000000000033995  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente  
-----

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$ 10,00.

-----  
Notificacao enviada em: 29/10/2021 - 09:23:18  
-----

DOCUMENTO: 102901  
AUTENTICACAO SISBB: B.AA5.48C.D06.927.866  
-----

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

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

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

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

-----  
Transação efetuada com sucesso por: JD165431 KEYS ALENCAR CORREA.

BAIXADO

CONFERE COM  
O ORIGINAL

Dem NF. Priscila

08

25 - 19.157/11 - DROGAFARMA DE FRANCA LTDA - CATEDRAL DE PRODUTOS/SERVÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 6790

SÉRIE: 1



**DROGAFARMA DE FRANCA LTDA - CATEDRAL**  
 RUA CORONEL ANTONIO JACINTO, 1542 - CENTRO,  
 PATROCÍNIO PAULISTA, SP - CEP: 14415-000 - Fone/Fax: (16)  
 31451661


**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
 1 - Saída

Nº 6790  
 SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCAL



CHAVE DE ACESSO

3521104921968600311055001000067901004344290

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

NA FURTELA DA OPERAÇÃO

**LANÇAMENTO DE MERCADORIA QUE JÁ POSSUI ECF**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMISOR: TRIBUT. TR

511010683117

CNPJ

49219686003110

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

138211278977095 29/10/2021 10:24

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

RACIONAL SOCIAL

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PATROCÍNIO PAULISTA**

ENDEREÇO

RUA CONEGO PEREGRINO, 1281

BARRIO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14415000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

29/10/2021

INSCRIÇÃO ESTADUAL

53723870000155

DATA DA EMISSÃO

29/10/2021

INSCRIÇÃO ESTADUAL

(16) 31451122

UF

SP

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

10:24

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISENTAMENTO	0,00	VALOR DO ISENT.	0,00	VALOR TOTAL DUE PRODUTOS	37,61
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO IPI	0,00	DESCONTO	7,50	DEBITOS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	30,11

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

MODALIDADE	PLACA DO VEÍCULO	UF	ENPMOP
PREÇO POR TONELADA SEM FRETE			
QUANTIDADE	IPMCR	MARCA	NUMERAÇÃO
			PESO BRUTO
			PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVÇO**

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVÇO	NCM/SH	CFOP	UNID.	QTD.	VAL. UNIT.	VAL. TOTAL	DESCONTO	RETICMS	VAL. ICMS	VAL. IPI	VAL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
100110101070	APINESTICO CUL 10ML DESCONTO: R\$ 2,19 (19,92%) TOTAL LÍQ.: R\$ 8,30	30049039	060 2024	UN	1,00	10,09	10,09	2,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7500101010008	GARTICINAL 100MG 20CPR DESCONTO: R\$ 2,12 (19,92%) TOTAL LÍQ.: R\$ 8,32	30072069	060 2024	UN	1,00	10,64	10,64	2,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4001101010029	HALDOL 2MG CTS 30ML DESCONTO: R\$ 2,19 (19,92%) TOTAL LÍQ.: R\$ 12,20	30089600	060 2024	UN	1,00	15,98	15,98	2,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**

**SEÇÃO DO ISSQN**

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	MARCA DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

**DOCUMENTOS FISCAIS VINCULADOS:**

3521101P219686003110590009422171016926900851

29/10/2021 10:24

ISSQN Apurado R\$30,11 (100,00%)

**RESERVAÇÃO AO FISCO**

**LANÇADO**

DROGAFARMA CATEDRAL  
DROGAFARMA DE FRANCA LTDA  
RUA CORNEL ANTONIO JACINTO, 1542, CENTRO - 14415-000  
PATROCÍNIO PAULISTA

CNPJ: 43218586003110 IE: 511011683117

Extrato No. 101892  
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPE/CNPJ do Consumidor: 393,043,778-10

K: COD; DESC; QTD; UN; VL UN R\$; (VL TR R\$); VL ITEM R\$

1 7086070600019 BARCEMAL 100MG 20CPR 1 UN 10,84	10,84
Desconto sobre item	-2,12
Valor líquido:	8,72
2 7086212420829 HALOOL 2MG 6TS 30ML 1 UN 15,98	15,98
Desconto sobre item	-3,10
Valor líquido:	12,78
3 1657310801078 ANESTESICO COL 10ML 1 UN 10,99	10,99
Desconto sobre item	-2,19
Valor líquido:	8,80

TOTAL R\$ 30,11

Cartão de Crédito 30,11  
Troco R\$ 0,00

"Cuide crime quem sonega"

DADOS PARA ENTREGA

Endereço: RUA CORREGO PEREGRINO, 1281, CENTRO - PATROCÍNIO PAULISTA  
Destinatário: PRISCILA ALVES DOS SANTOS (C/D)

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

CEP de Venda: 047243  
PV0001701643 Atendente: 3103  
Caixa: 2 Operador: 3101  
Val Tributos Não Apurado R\$30,11 (100,00%)  
Voz economizou R\$7,50 (19,94%)

Valor aproximado dos tributos de item

SAT No. 000 042 217 23/11/2021 - 10:23:40  
3521 1049 2198 8500 3110 5008 0042 2171 0189 2830 0851



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota"  
Disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

**CONFERE COM  
O ORIGINAL**