23/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:56:19
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BCO SAFRA S.A.

42297067020002044111900026337121110600000148980
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIAL
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	42.304
DATA DE VENCIMENTO	23/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.489,80
VALOR COBRADO	1.489,80

==========

NR.AUTENTICACAO 9.0DD.9FE.EC3.F57.B89

==========

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.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 795135
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0311 2060 9900 0441 5500 1000 7951 3513 8283 2171

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	**135250777247641 24/03/2025 17:56:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
STA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (480)	72.547.623/0001-90	24/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-901	24 MAR 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
TUPA	1434045555	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 23/04/2025 4.201,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.201,28	756,23	0,00	0,00	4.201,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	4.201,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CAIXA			111,92	111,92

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
36951	LUVA PARA PROCED. POWDER FREE M C/20-SOFT AID (Fornecedor: 1837, Lote: ELNBELMU001, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	40151200	200	5102	CX	5	430,9460	2.154,73	2.154,73	387,85	0,00	18,00	0,00
32615	LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL M C/20-SOFT AID (Fornecedor: 1837, Lote: ELMI004.2, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2029)	40151200	200	5102	CX	5	409,3100	2.046,55	2.046,55	368,38	0,00	18,00	0,00

NF 004701

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R39V10 || #||
Pedido: 798791
End. Entrega: RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426, 0 - CENTRO - 17601-901, TUPA-SP -
Horario : SEG A SEX 7:30 AS 11 E 13H AS 16:30
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,31
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Dione Minerva Enc.de Almoxarifado
27/04/25

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

```
23/04/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    10:56:20
013300133                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3          CONTA:          5.412-7
================================================
BCO BRADESCO S.A.
------------------------------------------------
23793398032508400003034000283100510600000420128
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
STA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            42.305
DATA DE VENCIMENTO                   23/04/2025
DATA DO PAGAMENTO                    23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO                    4.201,28
VALOR COBRADO                         4.201,28
================================================
NR.AUTENTICACAO            8.08A.ED4.E9F.AD6.99B
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: J8144479 OSVALDO PACHECO.

LUCIANO T. TONETTO COLNAGO - EPP

RUA JOAQUIM PEREIRA DE ALMEIDA, 210 LETRA A - JARDIM CAMBUY - CEP:19061-550 - PRESIDENTE PRUDENTE - SP
TEL: (18)3222-7315
www.medlabprudente.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.010.238 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0366 9113 5500 0140 5500 1000 0102 3814 8155 9329

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135250785407997 25/03/2025 13:06:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
562123713113		66.911.355/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	25/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA SANTA TEREZINHA		17601-380	25/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TUPA	(14)3404-5555	SP		13:04:00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	22/04/2025	5.340,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	865,08	5.340,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.340,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ANTONIO FERNANDO OLIVEIRA TEIXEIRA	0 - REMETENTE		AAA1111	SP	37.196.985/0001-82
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
TRAVESSA ONOFRE BUENO BRANDAO	PRESIDENTE PRUDENTE			SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOL.				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000001540-001536	PORT IMP CATETER P. 8,0FR X 61CM DIGNITY (MRCTI80001)	90183929	0300	5102	UN.	4,00	1.335,0000	5.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

10441

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Voce pagou aproximadamente: R$ 224,28 de tributos federais R$ 640,80 de tributos estaduais R$ 0,00 de tributos municipais Fonte:IBPT/FECOMERCIO DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. NUMERO DO PEDIDO: 382065299.1 Vendedor :LUCIANO COLNAGO	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ Dione Minerva Enc. de Almoxarifado 28/04/25

N 104167 2096

DESENVOLVIDO POR www.softlineautomacao.com.br - Fone (18)3916-2881

PEDIDO 382065299.1 - Cotação (/pedidos/212854704/origin_link)
Pedido para o CNPJ: 66911355000140
COTAÇÃO DE AGULHA HUBER PARA CATETER PORTOACAT 20G 3/4 DISPOSITIVO DE SEGURANÇA / PORT IMP CATETER P. 8,0FR X 61CM DIGNITY (REF MRCTI 80001) 9285

bionexo

COMPRADOR
72547623000190 - Santa Casa de Misericórdia de Tupã

Data de Confirmação:
19/03/2025 - 15:37

Endereço de faturamento:
Rua Manoel Ferreira Damiao, 426 - Vila Abarca - 17.601-901 - TUPÃ - São Paulo - SP

Endereço de Entrega:
Rua Manoel Ferreira Damiao, 426 - Vila Abarca - 17.601-901 - TUPÃ - São Paulo - SP

Contato:
Natália De Carvalho Souza - (14)3404-5555 - compras@santacasatupa.org.br

Resposta:
Luciano Tonetto Colnago
financeiro@mediabprudente.com.br

Resgate:
Luciano Tonetto Colnago
financeiro@mediabprudente.com.br

Validade da Proposta	Prazo de entrega	Forma de pagamento	Tipo de frete	Faturamento Mínimo	Faturamento Total
18/04/2025	4 dias após a confirmação	28 ddl	CIF	R$ 1.500,0000	**R$ 5.340,0000**

ITENS NÃO PROGRAMADOS:

Categoria: Materiais Médicos - 1 item

Faturamento total para essa data: **R$ 5.340,0000**

Cód. Item Fornecedor 1540	Fabricante	Qtd	Valor Un.	Valor Total
PORT TOTALMENTE IMPLANTÁVEL COM CATETER POLIURETANO 8.0FR X 61CM DIGNITY (MEDCOMP/MRCTI80001)	MEDCOMP	4.0	R$ 1.335,0000	**R$ 5.340,0000**

Cod. Comprador: 102431 - PORT IMP CATETER P. 8,0FR X 61CM DIGNITY (REF MRCTI 80001) ONCOLOGIA, CAIXA, 1.0

SICOOB | 756-0 | Recibo do Pagador

cal de Pagamento
AGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 22/04/2025

neficiário LUCIANO T. TONETTO COLNAGO EPP - CNPJ: 66.911.355/0001-40
RUA JOAQUIM PEREIRA DE ALMEIDA,210 LETRA A JARDIM CAMBUY, PRESIDENTE PRUDENTE/SP 19061550
Fone:

Agência / Código Beneficiário: 4446/20134-0

ta do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
25/03/2025	10238-01	DS	S	25/03/2025

Nosso Número: 0002918-8

o do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	1	R$		

(=) Valor do Documento: 5.340,00

truções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
OTESTAR 5 DIAS APOS O VENCIMENTO
LTA DE 2% APOS O VENCIMENTO
brar juros de R$ 14,24 por dia de atraso para pagamento a partir de 23/04/2025.
brar multa de R$106,80 para pagamento a partir de 23/04/2025.

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

gador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 - VL. STA TEREZINHA, TUPA / SP - 17601380

CPF / CNPJ: 72.547.623/0001-90

neficiário
al:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

tline Automação

SICOOB | 756-0 | 75691.44467 01020.134001 00291.880011 7 10590000534000

cal de Pagamento
GÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 22/04/2025

neficiario LUCIANO T. TONETTO COLNAGO EPP - CNPJ: 66.911.355/0001-40
RUA JOAQUIM PEREIRA DE ALMEIDA,210 LETRA A JARDIM CAMBUY, PRESIDENTE PRUDENTE/SP 19061550
Fone:

Agência / Código Beneficiário: 4446/20134-0

ta do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
25/03/2025	10238-01	DS	S	25/03/2025

Nosso Número: 0002918-8

o do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	1	R$		

(=) Valor do Documento: 5.340,00

truções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
OTESTAR 5 DIAS APOS O VENCIMENTO
LTA DE 2% APOS O VENCIMENTO
brar juros de R$ 14,24 por dia de atraso para pagamento a partir de 23/04/2025.
brar multa de R$106,80 para pagamento a partir de 23/04/2025.

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

gador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 - VL. STA TEREZINHA, TUPA / SP - 17601380

CPF / CNPJ: 72.547.623/0001-90

neficiário
al:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

22/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:48:44
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BANCO SICOOB S.A.

75691444670102013400100291880011710590000534000
BENEFICIARIO:
LUCIANO T. TONETTO COLNAGO
NOME FANTASIA:
LUCIANO T. TONETTO COLNAGO
CNPJ: 66.911.355/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
LUCIANO T. TONETTO COLNAGO
CNPJ: 66.911.355/0001-40
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERIC0RDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	42.204
DATA DE VENCIMENTO	22/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.340,00
VALOR COBRADO	5.340,00

==========

NR.AUTENTICACAO 4.82F.C1F.3A2.05A.99B

==========

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

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

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

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

NF-E
Nº 424.990
SÉRIE 1

Recebemos de RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (Santa Casa De Misericordia De Tupa)

Data do recebimento

GRUPO SUPRIMED 25 ANOS

RIAADE Suprimentos Médicos LTDA
Rua Farjala Moises, 335 – Sala 01
Parque Residencial Candido Portinari
CEP: 14.093-524 / Ribeirão Preto - SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 424.990 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2503-15.037.934/0001-75-55-001-000.424.990-141.060.784-8

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de Mercadoria		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
15.037.934/0001-75	582.881.260.110	

Protocolo de autorização
135250784319789 25/03/2025 11:25:27

Destinatário

RAZÃO SOCIAL					
Santa Casa De Misericordia De Tupa				CNPJ/CPF 72.547.623/0001-90	EMISSÃO 25/03/2025
ENDEREÇO: Rua Manoel Ferreira Damião, 426		BAIRRO: Vila Abarca		CEP: 17601-901	SAÍDA 25/03/2025 HORA
MUNICÍPIO: Tupã	TELEFONE: (14)3404-5555	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG: ISENTO		END. ENTREGA

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
6.252,00	1.125,36				6.252,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					6.252,00

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
LOGMED RIBEIRAO PRETO	[0]EMITENTE				09.303.268/0003-39
ENDEREÇO: RUA FARJALA MOISES, 335	MUNICÍPIO: RIBEIRAO PRETO			UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 797.249.956.110
QUANTIDADE: 1	ESPÉCIE: CAIXA	MARCA: RIAADE	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG): 0,000	PESO LÍQUIDO (KG): 0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
424990/1 24/04/25 6.252,00

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
288001	POLYGLACTIN VIOL. 1 90CM MCR48	80052020050	30061090	500	5.102	CX	6	510,00	3.060,00	3.060,00	550,80		18%		6 2451718N 19.9.29
CC29201	CHROMIC GUT 1 90CM MCR50	80052020036	30061090	500	5.102	CX	6	245,00	1.470,00	1.470,00	264,60		18%		6 2447164C 27.8.29
CS27110	PLAIN GUT 0 75CM MCR40	80052020058	30061090	500	5.102	CX	6	193,00	1.158,00	1.158,00	208,44		18%		5 2454919C 15.10.29 1 2455987C 27.10.29
NP84340	MONOSOF PRETO 4-0 45CM CT24	80052020064	30061090	500	5.102	CX	6	94,00	564,00	564,00	101,52		18%		6 2450019N 8.9.29

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Diane Minerva Enc. de Almoxarifado
07/03/25

NH041660

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
"Redução à zero das alíquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 840.90 (13.45%) + Estaduais = R$ 750.24 (12.00%).Pedido(s):[292915] Horário de recebimento: segunda a sexta-feira, das 07h às 12h e das 14h às 17h.

RESERVADO AO FISCO

Mod. Ref. (Gros.)

Bradesco | 237-2 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário Redfactor Factoring e Fomento Comercial S/A (CNPJ: 67.915.785/0001-01) Avenida Cidade Jardim, 400 - Itaim Bibi - Sao Paulo - SP - 01453-000						Vencimento **24/04/2025**
Pagador Santa Casa De Misericordia De Tupa CNPJ:72.547.623/0001-90						Agência / Código Beneficiário **3391-0/0003159-3**
Data do Documento 25/03/2025	No. do Documento 424990/1		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 25/03/2025	Nosso Número **09/00004249901-6**
Uso do Banco	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade		Valor x =	Valor do Documento **R$6.252,00**
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa			(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Informamos que o titulo representado pelo presente boleto foi objeto de cessao entre a(o) RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS e a RED S.A. Assim, V.Sa. devera efetuar o pagamento apenas ao RED S.A unico com poder para outorgar quitacao ao titulo - SAC – Informacao, duvida, reclamacao, contestacao, suspensao ou cancelamento: 0800 819 9000 OUVIDORIA – Dias uteis, das 08h as 17h: 0800 010 0011

Título 424990/1 (1 de 1)

Corte aqui

Bradesco | 237-2 | **23793.39100 90000.424995 01000.315901 6 10610000625200**

Local do Pagamento Pagável preferencialmente nas agências Bradesco ou Bradesco Expresso						Vencimento **24/04/2025**
Beneficiário Redfactor Factoring e Fomento Comercial S/A (CNPJ: 67.915.785/0001-01) Avenida Cidade Jardim, 400 - Itaim Bibi - Sao Paulo - SP - 01453-000						Agência / Código Beneficiário **3391-0/0003159-3**
Data do Documento 25/03/2025	No. do Documento 424990/1		Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 25/03/2025	Nosso Número **09/00004249901-6**
Uso do Banco	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade		Valor x =	Valor do Documento **R$6.252,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Cobrar juros de R$ 16,66 por dia de atraso para pagamento a partir de 25/04/2025.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 25/04/2025.

Informamos que o titulo representado pelo presente boleto foi objeto de cessao entre a(o) RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS e a RED S.A. Assim, V.Sa. devera efetuar o pagamento apenas ao RED S.A unico com poder para outorgar quitacao ao titulo - SAC – Informacao, duvida, reclamacao, contestacao, suspensao ou cancelamento: 0800 819 9000 OUVIDORIA – Dias uteis, das 08h as 17h: 0800 010 0011

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: Santa Casa De Misericordia De Tupa CNPJ:72.547.623/0001-90
Rua Manoel Ferreira Damiao, 426
Vila Abarca
17601901 - Tupa - SP

Sacador/Avalista: RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA CNPJ:15037934000175

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

```
24/04/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    11:25:45
013300133                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3          CONTA:          5.412-7
================================================
BCO BRADESCO S.A.
------------------------------------------------
23793391009000042499501000315901610610000625200
BENEFICIARIO:
RED S A
NOME FANTASIA:
RED S A
CNPJ: 67.915.785/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 15.037.934/0001-75
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            42.403
DATA DE VENCIMENTO                    24/04/2025
DATA DO PAGAMENTO                     24/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO                      6.252,00
VALOR COBRADO                           6.252,00
================================================
NR.AUTENTICACAO             B.55C.332.EA5.19B.E32
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: J8744601 VALCENIR AGOSTINHO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA

R SAO LOURENCO, 2080 - IV CENTENARIO
15990-300 MATAO - SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

011
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0346 1622 8200 0124 5500 1000 0000 1111 0405 6323

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC	135250784071499 25/03/2025 11:05:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
441.175.972.111		46.162.282/0001-24

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	25/03/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA		17601-901	25/03/2025
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TUPA	SP			11:05:56

FATURA / DUPLICATA

11/001 28/04/2025 2.400,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.400,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.400,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
O MESMO	3-Próp/Remet.				46.162.282/0001-24

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SAO LOURENCO, 2080	MATAO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	VOLUMES	DIVERSAS			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
108333	LAMINA 9680 PARA TRICOTOMIZADOR 3M Lote: 62354 / Fabr.: 01/03/2024 / Val.: 01/03/2028 Cód. Barras: 00707387789459	82031010	000	5102	UND	50	48,00	2.400,00	0,00	0,00	0,00

DE
MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Diane Mineiro Encarregado
11/04/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal refere-se ao pedido: 10 Representante: 000039-RABELO N.CONTRATO: RABELO	

RECEBEMOS DE HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 011. EMISSÃO: 25/03/2025 VALOR TOTAL: 2.400,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA - RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426, VILA ABARCA, 17601-901-TUPA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 011 SÉRIE 1

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00968.884510 39955.730005 1 10650000240000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **28/04/2025**
Beneficiário **CH ADMINISTRACAO FINANCEIRA E** **CNPJ/CPF:** 43.449.871/0001-08 MAURO PINHEIRO, 120, APT 66B , 14802355 - V FERROVIARIA - ARARAQUARA - SP						Agência/Código Beneficiário 4513/99557-3
Data do documento 25/03/2025	Núm. do documento 011		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2025	Nosso Número 157 / 00009688 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.400,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 3,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: STA CASA DE MISERICORDIA TUPA **CNPJ/CPF:** 72.547.623/0001-90 R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 , 17601901 - VL STA TEREZINH - TUPA - SP **Beneficiário final:** HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA **CNPJ/CPF:** 46.162.282/0001-24						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00968.884510 39955.730005 1 10650000240000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **28/04/2025**
Beneficiário **CH ADMINISTRACAO FINANCEIRA E** **CNPJ/CPF:** 43.449.871/0001-08 MAURO PINHEIRO, 120, APT 66B , 14802355 - V FERROVIARIA - ARARAQUARA - SP						Agência/Código Beneficiário 4513/99557-3
Data do documento 25/03/2025	Núm. do documento 011		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2025	Nosso Número 157 / 00009688 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.400,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 3,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: STA CASA DE MISERICORDIA TUPA **CNPJ/CPF:** 72.547.623/0001-90 R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 , 17601901 - VL STA TEREZINH - TUPA - SP **Beneficiário final:** HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA **CNPJ/CPF:** 46.162.282/0001-24						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

28/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:14:57
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070096888451039955730005110650000240000
BENEFICIARIO:
CH ADMINISTRACAO FINANCEIRA E
NOME FANTASIA:
CH ADMINISTRACAO FINANCEIRA E
CNPJ: 43.449.871/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 46.162.282/0001-24
PAGADOR:
STA CASA DE MISERICORDIA TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	42.804
DATA DE VENCIMENTO	28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.400,00
VALOR COBRADO	2.400,00

==========

NR.AUTENTICACAO F.1B9.5D1.9B6.099.9A4

==========

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.

LUCIANO T. TONETTO COLNAGO - EPP

RUA JOAQUIM PEREIRA DE ALMEIDA, 210 LETRA A - JARDIM CAMBUY - CEP:19061-550 - PRESIDENTE PRUDENTE - SP
TEL: (18)3222-7315
www.medlabprudente.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.010.242 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0366 9113 5500 0140 5500 1000 0102 4218 1372 5669

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135250797343846 26/03/2025 14:09:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
562123713113		66.911.355/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	26/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA SANTA TEREZINHA		17601-380	26/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TUPA	(14)3404-5555	SP		14:09:00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	23/04/2025	1.696,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	274,75	1.696,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.696,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ANTONIO FERNANDO OLIVEIRA TEIXEIRA	0 - REMETENTE		AAA1111	SP	37.196.985/0001-82

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TRAVESSA ONOFRE BUENO BRANDAO	PRESIDENTE PRUDENTE	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOL.				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000001234-001230	KIT CAT DL L PERM C/ CUFF 14, 5F X 24CM (HFS24E)	90183929	0300	5102	UN.	2,00	848,0000	1.696,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Voce pagou aproximadamente: R$ 71,23 de tributos federais R$ 203,52 de tributos estaduais R$ 0,00 de tributos municipais Fonte:IBPT/FECOMERCIO DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Vendedor :LUCIANO COLNAGO

RESERVADO AO FISCO

N 401667

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Dione Minerva Enc.de Almoxarifado
28/03/14

HEMODIÁLISE

SICOOB **756-0** Recibo do Pagador

cal de Pagamento
AGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: **23/04/2025**

neficiário LUCIANO T. TONETTO COLNAGO EPP - CNPJ: 66.911.355/0001-40
RUA JOAQUIM PEREIRA DE ALMEIDA,210 LETRA A JARDIM CAMBUY, PRESIDENTE PRUDENTE/SP 19061550
Fone:

Agência / Código Beneficiário: 4446/20134-0

ta do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/03/2025	10242-01	DS	S	26/03/2025

Nosso Número: 0002920-3

o do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	1	R$		

(=) Valor do Documento: **1.696,00**

truções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
OTESTAR 5 DIAS APOS O VENCIMENTO
LTA DE 2% APOS O VENCIMENTO
brar juros de R$ 4,52 por dia de atraso para pagamento a partir de 24/04/2025.
brar multa de R$33,92 para pagamento a partir de 24/04/2025.

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

agador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 - VL. STA TEREZINHA, TUPA / SP - 17601380

CPF / CNPJ: 72.547.623/0001-90

eneficiário
nal:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

tline Automação

SICOOB **756-0** 75691.44467 01020.134001 00292.030012 8 10600000169600

cal de Pagamento
GÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: **23/04/2025**

neficiário LUCIANO T. TONETTO COLNAGO EPP - CNPJ: 66.911.355/0001-40
RUA JOAQUIM PEREIRA DE ALMEIDA,210 LETRA A JARDIM CAMBUY, PRESIDENTE PRUDENTE/SP 19061550
Fone:

Agência / Código Beneficiário: 4446/20134-0

ta do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/03/2025	10242-01	DS	S	26/03/2025

Nosso Número: 0002920-3

o do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	1	R$		

(=) Valor do Documento: **1.696,00**

truções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
OTESTAR 5 DIAS APOS O VENCIMENTO
LTA DE 2% APOS O VENCIMENTO
brar juros de R$ 4,52 por dia de atraso para pagamento a partir de 24/04/2025.
brar multa de R$33,92 para pagamento a partir de 24/04/2025.

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

gador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 - VL. STA TEREZINHA, TUPA / SP - 17601380

CPF / CNPJ: 72.547.623/0001-90

neficiário
al:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

23/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:56:19
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691444670102013400100292030012810600000169600
BENEFICIARIO:
LUCIANO T. TONETTO COLNAGO
NOME FANTASIA:
LUCIANO T. TONETTO COLNAGO
CNPJ: 66.911.355/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
LUCIANO T. TONETTO COLNAGO
CNPJ: 66.911.355/0001-40
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERIC0RDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 42.303
DATA DE VENCIMENTO 23/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.696,00
VALOR COBRADO 1.696,00
==========
NR.AUTENTICACAO 8.62F.E2A.985.8B7.BA2
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

1.890.188
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0308 1895 8700 0130 5500 1001 8901 8819 0468 6484

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NO ESTADO		**135250807969078 27/03/2025 13:39:46**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
135.235.539.112		08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (004465)			**72.547.623/0001-90**	27/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-901		31 MAR. 2025
MUNICÍPIO / **UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
TUPA / SP	(14) 3404-5555			

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
001 24/04/2025 283,10			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
8,70	1,57	0,00	0,00	283,10

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,04	**283,10**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
TRANSPORTADORA RISSO LTDA	0-Remetente				52.661.634/0002-70
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O	SAO PAULO			SP	111.091.280.118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12				156,300	156,300

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
178998	AGUA SANITARIA FUZETTO 1 LITRO Cód. Barras: 7897380301055	28289011	060	5405	UN	140	1,96	274,40	0,00	0,00		86,30
112125	FIBRA USO GERAL FUZUE UNIDADE Cód. Barras: 7908099203919	68053090	000	5102	UN	10	0,87	8,70	8,70	1,57	18	2,74

1/404/458

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LIQUIDO: 156,300 P.BRUTO: 156,300 CUBAGEM: 0,01206 LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE TUPA
TELEFONE: 14 3404-5555
ENT:R MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 VILA ABARCA TUPA /SP
MAT LIMPEZA 9303 - ID 383083498 - CALCULO NUMERO 20250325132348
2 A 6 DAS 07:30H AS 11:00H E DAS 13:00H AS 16:30H. (ENTREGAS SOMENTE NO ALMOXARIFADO)
PORTADOR: BOLETO-BB NUMERO PEDIDO: 468648
VENDEDOR: 0307
SEU PEDIDO: 383083498
ORC.076524
COD. CLIENTE: 04465
INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K
Trib aprox R$: 38.08 Federal, 50.96 Estadual e 0.00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

20399

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÁ
Dione Minerva Enc.de Almoxarifado

24/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:25:45
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500157241175310610000028310
BENEFICIARIO:
SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL
NOME FANTASIA:
SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C
CNPJ: 08.189.587/0001-30
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 42.402
NOSSO NUMERO 13325431000157241
CONVENIO 01332543
DATA DE VENCIMENTO 24/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 24/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 283,10
VALOR COBRADO 283,10
==========
NR.AUTENTICACAO 0.45B.860.4D4.1C0.A82
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.124.509
Série 000
Folha 1/1

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA

Rod Coronel-PM Nelson Tranchesi, km 34,5
Itaqui - 06696-110
ITAPEVI - SP Fone/Fax: 1125041400

CHAVE DE ACESSO
3525 0349 3242 2100 1690 5500 0000 1245 0913 1164 6355

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135250804404936 - 27/03/2025 08:32:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ / CPF
373205227117			49.324.221/0016-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Sta Casa Misericordia de Tupa	72.547.623/0001-90	27/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R Manoel Ferreira Damiao, 426	Vl Abarca	17601-380	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Tupa	SP			

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	26/04/2025
Valor	R$ 4.777,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
2.786,72	334,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.777,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	867,58	4.777,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MOVIMENTE EXPRESS, COMERCIO, SERVIC LOGISTICA, LOCACOES & SO	0-Por conta do Emit				34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANHANGUERA KM 320	RIBEIRAO PRETO	SP	797530195111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
35				620,550	556,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1510023	KP GLICOSE 5% 500 ML - Produto 1510023 com material importado em sua composicao superior a 20% - PIS 93,30 - COFINS 439,87 ANVISA: 1004101070185	30049099	5/20	5102	PC	1.050,0000	4,5500	4.777,50	0,00	2.786,72	334,41		12,00	

N4041709
1165076

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Diane Minerva Enc.de Almoxarifado
01/04/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Total de tributos = 867,58 ./Base de Calculo Reduzida, conf. Decreto 58.985/2013 e Art. 62/do Anexo II, do Decreto 45.490/2000 (RICMS/SP). De forma que a/carga tributaria final corresponda a 7%./IPI com Aliquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/06/2010-RIPI./Bionexo 382928390/Pedidos: 5502522952 Valor Aproximado dos Tributos : R$ 867,58	

28/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:14:57
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090229644800000148800170610630000477750
BENEFICIARIO:
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.
NOME FANTASIA:
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.
CNPJ: 49.324.221/0001-04
PAGADOR:
STA CASA MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	42.805
NOSSO NUMERO	22964480000148800
CONVENIO	02296448
DATA DE VENCIMENTO	26/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.777,50
VALOR COBRADO	4.777,50

==========

NR.AUTENTICACAO 8.16B.84B.EA7.1FE.BFA

==========

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.

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000965420
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0352 2027 4400 0192 5500 1000 9654 2014 7408 8810

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135250805985474 27/03/2025 10:35:52-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	72.547.623/0001-90	27/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-901	27/03/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TUPA	01134045555	SP		10:28:00

FATURA

001 26/04/2025 2.350,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.350,00	423,00	0,00	0,00	2.350,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.350,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS	0-REMETENTE				12.270.745/0001-50

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO PAULO 41 SALA 1706	SANTOS	SP	633751854115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			1,007	1,007

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0019719	ENSEAL X1 CURVED 37CM SHAFT NSLX137 C - ETHICON xEAN: 10705036015468 Reg.Anvisa: 00 80145901898 - Lote: C9ED7Z - Dt. F abric: 31/05/2024 - Dt. Valid: 31/ 05/2029 Marca: ETHICON ENERGIA	90189099	200	5102	UN	1,0000	2.100,0000000	2.100,00	2.100,00	378,00	0,00	18.00%	0.00%
0000563	TROCATER B11LT - ETHICON xEAN: 10705036001126 Reg.Anvisa: 80 145900744 - Lote: 334D23 - Dt. Fab ric: 31/08/2024 - Dt. Valid: 30/09 /2029 Marca: ETHICON ENDO SURGERY	90183999	200	5102	UN	1,0000	250,000000	250,00	250,00	45,00	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 266689
Protocolo: 135250805985474
- Nro. Pedido Interno: 266689 - Observacao: VENDA DIRETA 26/03/2025 - Devolucao no maximo 48hs apos a entrega. Vedada a devolucao de medicamentos controlados, antibioticos, conforme Port. 344/98 e RDC 471/21, alem dos termolabeis, em virtude da Politica de Devolucoes do Grupo Elfa - POL.I e D.CX.002, recusas no ato somente mediante ressalvas. - Forma de Pagamento: BOLETO

Ef Rgnews 338930

RESERVADO AO FISCO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Diane Minerva Enc.de Almoxarifado
27/03/25

Cenbro C

powered by TOTVS

QITECH | 329-8

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento	
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.	0001/2896851-8	000965420	( ) Mudou-se
Pagador	Vencimento	Valor do Documento	( ) Ausente
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	**28/04/2025**	**2.350,00**	( ) Não existe nº indicado
			( ) Recusado
			( ) Não procurado
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	( ) Endereço insuficiente
			( ) Desconhecido
	Data	Entregador	( ) Falecido
			( ) Outros (anotar no verso)

QITECH | 329-8

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **28/04/2025**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92
- -

Agência/Código do Beneficiário: 0001/2896851-8

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
27/03/2025	000965420	DM	N	27/03/2025	09/00000015705-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	09	R$			**2.350,00**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do sacador/avalista)

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 2% A.M. E MULTA DE 4%
PROTESTAR 5 DIAS APOS O VENCIMENTO
CRÉDITO CEDIDO AO PRASS FIDC II 11.198.684.0001-02 OU SEU CESSIONARIO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 - CENTRO
TUPA - SP - 17601380
CNPJ: 72.547.623/0001-90

Sacador/Avalista NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92

Autenticação Mecânica

QITECH | 329-8 | **32990.00103 90000.001579 05289.685108 9 10650000235000**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **28/04/2025**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92
- -

Agência/Código do Beneficiário: 0001/2896851-8

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
27/03/2025	000965420	DM	N	27/03/2025	09/00000015705-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	09	R$			**2.350,00**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do sacador/avalista)

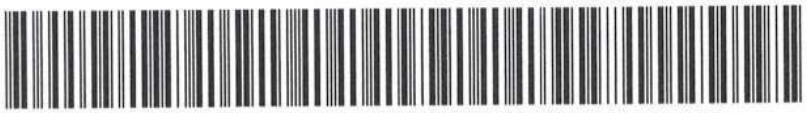
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 2% A.M. E MULTA DE 4%
PROTESTAR 5 DIAS APOS O VENCIMENTO
CRÉDITO CEDIDO AO PRASS FIDC II 11.198.684.0001-02 OU SEU CESSIONARIO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 - CENTRO
TUPA - SP - 17601380
CNPJ: 72.547.623/0001-90

Beneficiário Final NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA

R SAO LOURENCO, 2080 - IV CENTENARIO
15990-300 MATAO - SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

014
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0346 1622 8200 0124 5500 1000 0000 1411 0405 6325

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC]	135250820408863 28/03/2025 16:28:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
441.175.972.111		46.162.282/0001-24

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	28/03/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA		17601-901	28/03/2025
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TUPA	SP			16:28:07

FATURA / DUPLICATA

14/001 28/04/2025 1.796,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.796,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.796,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
O MESMO	3-Próp/Remet.				46.162.282/0001-24

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SAO LOURENCO, 2080	MATAO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	VOLUMES	DIVERSAS			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
108336	LAMINA BISTURI N. 23 ACO CARBONO ADVANTIVE Lote: 2401A / Fabr.: 01/02/2024 / Val.: 01/02/2029 Cód. Barras: 7898958254537	90189029	000	5102	CX	3	180,00	540,00	0,00	0,00	0,00
108337	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC 7,5MM C/ CUFF VITALGOLD Lote: N10981B280 / Fabr.: 14/05/2023 / Val.: 14/05/2026 Cód. Barras: 7898919019694	90183929	000	5102	CX	8	157,00	1.256,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal refere-se ao pedido: 13 Representante: 000039-RABELO	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ Dione Minerva Enc.de Almoxarifado 01/04/25

RECEBEMOS DE HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 014. EMISSÃO: 28/03/2025 VALOR TOTAL: 1.796,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA - RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426, VILA ABARCA, 17601-901-TUPA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 014 SÉRIE 1

28/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:14:58
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BCO ABC BRASIL S.A.

24690001171050246100607279109669310650000272000
BENEFICIARIO:
R. GONCALVES SUPRIMENTOS MEDIC
NOME FANTASIA:
R. GONCALVES SUPRIMENTOS MEDICOS LT
CNPJ: 05.389.365/0001-73
BENEFICIARIO FINAL:
R. GONCALVES SUPRIMENTOS MEDICOS LT
CNPJ: 05.389.365/0001-73
PAGADOR:
Santa Casa de Misericordia de Tupa
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	42.809
DATA DE VENCIMENTO	28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.720,00
VALOR COBRADO	2.720,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.6A1.3CC.7DD.D56.A81

==========

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: J8144479 OSVALDO PACHECO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londricir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.450.610
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0300 3392 4600 0192 5500 1000 4506 1011 6056 8063

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO		141250103715188 31/03/2025 17:24:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	31/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-901		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TUPA	(14)3404-5555	SP		

FATURA/DUPLICATA

001 27/04/2025 R$ 1.887,20		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.887,20	226,46	0,00	0,00	540,21	1.887,20
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.887,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TAP EXPRESS EIRELLI - ME	0-Rem (CIF)				03.053.802/0007-43
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373	LONDRINA			PR	907.26152-28

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5				12,000	12,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
17374	MORFINA SULF. (DIMORF) 10MG/ML 1ML -LISTA A1 (S) CX/C/50 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029800970032 PMC=0,00 Lote=50022899 Qtd=10 Fab=13/12/2024 Val=13/12/2026 Cod Barras (cEan): 7896676402087	30044990	500	6108	CX	10	118,00	1.180,00	1.180,00	141,60	12	354,00
20108	SULFATO DE MAGNESIO 10% 10ML CX/C/200 AMP SAMTEC cProdANVISA=1559200050025 PMC=0,00 Lote=MHO Qtd=[illegible] Fab=09/11/2024 Val=31/10/2026 Cod Barras (cEan): 17898415825116	30049099	000	6108	CX	4	176,80	707,20	707,20	84,86	12	186,21

ATENÇÃO
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$113,23. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1096769 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Scp: GUILHERMEMOITIN Conf: WANDERLEI PEDIDO N°383475061.1 Val aprox dos tributos R$ 540,21 (28,62%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(17374, 20108) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para [illegible]o: R$ 113,23. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0	NR 041715 medicament 09/04/25 natalia

TAP EXPRESS

TAP EXPRESS EIRELI - ME
RUA ROBERTO ROMANELLI, 1795
JD ANA ELIZA
CAMBE/PR
Telefone:43332330[illegible]
CEP:86187015
CNPJ:03.053.802/0007-43
IE:9072615228
RNTRC 48047860

DACTE
Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte
MODAL RODOVIÁRIO

Modelo	Série	Número	FL	Data e Hora de Emissão
57	1	250637	1	31/03/2025-19:27

Controle do Fisco

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
41250303053802000743570010002506371032506373

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 141250044870173

Tipo do CT-e: NORMAL | Tipo do Serviço: NORMAL | CFOP - Natureza da Prestação: 6353-PRESTACAO DE SERVICO DE TRANSPORTE A ESTABELECIMENTO COMERCIAL

Origem da Prestação: PR/CAMBE
Destino da Prestação: SP/TUPA

Remetente: LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Endereço: AV TIRADENTES, 7100
Município: LONDRINA/PR CEP 86072000
CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92 I.E 6012875795 Tel. 4333733421

Destinat.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
Endereço: RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426, 0/VL ABARCA
Município: TUPA/SP CEP 17601901
CNPJ/CPF: 72.547.623/0001-90 I.E Tel. 1434045555

Expedidor
Endereço
Município CEP
CNPJ/CPF I.E Tel

Recebedor
Endereço
Município CEP
CNPJ/CPF I.E Tel

Tomador: LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA /ROSICLEI
Endereço: AV TIRADENTES, 7100 CEP 86072000
Município: LONDRINA/PR
CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92 I.E. 6012875795

COMPONENTES DO FRETE (R$)

FRETE PESO	59,10
AD VALOREM	9,44
PEDAGIO	7,80
ICMS	9,16

MERCADORIA

PRODUTO:	DIVERSOS
NATUREZA	
VALOR	1.887,20
VOLUMES	5
PESO (KG)	12,000
PESO CUBADO	12,000

ICMS (R$)
SITUAÇÃO 00-TRIBUTADA INTEGRALMENTE

BASE CÁLCULO	76,34
ICMS(%)	12,00

FRETE	76,34	VALOR A RECEBER	76,34

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em (R$)

ICMS 9,16 Aliq. ICMS 12,00

OBSERVAÇÕES

(CTe:17-250637 // DCOL 40) De: LDA - Para: TUP *PGTO CIF CORRENTISTA * 450610

ROD-RODOVIARIO (DCOL 400NS_AUT-PRODUCAO#)

VOLUMES 5 PESO 12,000 PREV. ENTREGA 01/04/2025 SAMUEL

NOTAS FISCAIS

NFe (000450610) 41250300339246000192550010004506101160568063

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e

Declaro que recebi os volumes em perfeito estado pelo que dou por cumprido o presente contrato de transporte. Chegada Data/Hora: ____/____/____ ____:____

Nome RG/CPF Assinatura

DACTe_MF06-31

Recibo de Entrega

BRADESCO | 237-2 | 23793.55205 20000.009827 94000.205909 7 10640000188720

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR
CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92
Sacador Avalista:
Vencimento: ***27/04/2025***

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
02 00000098294-3	02	**R$**			3552-1 / 02059-1

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
31/03/2025	450610/01	**DM**	N	31/03/2025	**1.887,20**

Pagador : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426
17601901 TUPA SP
CNPJ: 72.547.623/0001-90
VILA ABARCA

Sacador / Avalista:
Código de Baixa

Assinatura do Recebedor
Data de Entrega

Recibo do Pagador

BRADESCO | 237-2 | 23793.55205 20000.009827 94000.205909 7 10640000188720

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR
CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92
Sacador Avalista:
Vencimento: ***27/04/2025***

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
02 00000098294-3	02	**R$**			3552-1 / 02059-1

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
31/03/2025	450610/01	**DM**	N	31/03/2025	**1.887,20**

Pagador : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

Autenticação Mecânica

BRADESCO | 237-2 | 23793.55205 20000.009827 94000.205909 7 10640000188720

Local de Pagamento: ***Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco expresso***
Vencimento: ***27/04/2025***

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR
CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92
Agência/Código do Beneficiário: 3552-1 / 02059-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
31/03/2025	450610/01	**DM**	N	31/03/2025	02 00000098294-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	02	**R$**			**1.887,20**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%.

APÓS VENCTO MORA DIÁRIA R$ 5,03

ESTE BOLETO SERÁ ENCAMINHADO PARA PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO.
NÃO AUTORIZADO O PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE.

(-) Descontos/Abatimentos
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426
17601901 TUPA SP
CNPJ: 72.547.623/0001-90
VILA ABARCA

Sacador / Avalista:
CNPJ:
Código de Baixa

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

28/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:14:57
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793552052000000982794000205909710640000188720
BENEFICIARIO:
LONDRICIR
NOME FANTASIA:
LONDRICIR
CNPJ: 00.339.246/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
LONDRICIR
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	42.807
DATA DE VENCIMENTO	27/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.887,20
VALOR COBRADO	1.887,20

==========

NR.AUTENTICACAO 5.CEC.7DB.9C4.4E6.A78

==========

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.

MEDILAR IMP DISTR DE PRO D MEDICO HOSPITALARES SA
AVENIDA UGO FUMAGALI, 381
CUMBICA Cep:07220-080
GUARU HCE/SP
Fone: 5137187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000018696
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0307 7522 3600 0476 5500 1000 0186 9614 9341 4825

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC	135250844457080 31/03/2025 17:06:19-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
127068060117		07.752.236/0004-76

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA		72.547.623/0001-90		31/03/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-90[illegible]		
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TUPA	1434045555	SP		

FATURA

001 28/04/2025 2.736,60								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.736,60	492,59	0,00	0,00	2.736,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.736,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	0-REMETENTE				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SYLVIA DA SILVA BRAGA, 415 - SETOR AER	CAMPINAS	SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CAIXA			18,000	15,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
[illegible]	ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 24122251 - DT.FABR: 13/12/24 - DT. VALID: 31/12/26 - GTIN.: 7898122913147 - REG. M. S. 1038700580061 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079	000	5102	AM	3.000,00	0,91220	2.736,60	2.736,60	492,59	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: PEDRO SOUZA ID 383475061.1 Rua Manoel Ferreira Damiao, 426 - Vila Abarca - 17.601-901 - TUPA - Sao Paulo - SP Pedido(s): 014724 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 513.11 (18.75%) Fonte: IBPT	NR041720 medicamentos 09/04/25 natalia

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (11-3719756), em até 24h apos o recebimento do pedido.

powered by TOTVS

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0004-76
Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (031948)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
28/04/2025	1 018696	R$	2.736,60

Agencia/ Cod. Beneficiário: 3683-8/77631-9
Nosso Numero: 0200000452625-P

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número
[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido
[ ] Desconhecido [ ] Endereço insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado	Data	Assinatura

Recibo do Pagador

Bradesco **237-2** **23793.68307 20000.045268 25007.763102 9 10650000273660**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO

Vencimento: 28/04/2025

Beneficiário: MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA UGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiário: 3683-8/77631-9

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
31/03/2025	1 018696	DM	N	31/03/2025

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	02	R$		

Nosso Numero: 02/00000452625-P

(=) Valor do Documento: 2.736,60

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (031948) 72.547.623/0001-90
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 VILA ABARCA
TUPA - SP
17601-901

Sacador/Avalista

Bradesco **237-2** **23793.68307 20000.045268 25007.763102 9 10650000273660**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO

Vencimento: 28/04/2025

Beneficiário: MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA UGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiário: 3683-8/77631-9

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
31/03/2025	1 018696	DM	N	31/03/2025

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	02	R$		

Nosso Numero: 02/00000452625-P

(=) Valor do Documento: 2.736,60

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (031948) 72.547.623/0001-90
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 VILA ABARCA
TUPA - SP
17601-901

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

28/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:14:57
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004526825007763102910650000273660
BENEFICIARIO:
MEDILAR
NOME FANTASIA:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 42.802
DATA DE VENCIMENTO 28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.736,60
VALOR COBRADO 2.736,60
==========
NR.AUTENTICACAO E.00F.49B.1F8.DDB.A88
==========
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.

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 332.575
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0304.1928.7600.0138.5500.1000.3325.7510.1031.7747

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

DADOS DA NF-e
135250843572745 - 31/03/2025 16:01:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	31/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA		17601-901	31/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Tupa	(014)3404-5555	SP		15:57:57

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
332575/1 - 30/04/25 - 1863,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.863,60	223,63	0,00	0,00	1.863,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.863,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	0				12.270.745/0001-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SAO PAULO. 41	SANTOS	SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,0000	32,8000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
17684 30049099	(-) SOLUCAO SALINA BALANCEADA 500 ML SOL OFT BOLS PP TRANS SIST FECH Marca: HALEX ISTAR Modelo: CX C/30 BOLSAS Lote: 200410 - 06/02/2027 Qtde: 2.00 Numero da FCI: / CEST: 13.004.00	000-5102	CX	2,0000	931,8000	0,0000	1.863,60	1.863,60	223,63	0,00	12,00	0,00

medicamento
09/04/25
nR011711 natalia

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 197349 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 383475061 - Entrega 01/04/2025 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 250,65 Federal R$: 223,63 Estadual Fonte: IBPT /	RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 31/03/2025 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUP Total NF: 1.863,60	NF-e Nº: 332575 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 332.575
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0304.1928.7600.0138.5500.1000.3325.7510.1031.7747

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

DADOS DA NF-e
135250843572745 - 31/03/2025 16:01:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
633.566.329.115		04.192.876/0001-38	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	31/03/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426		VILA ABARCA	17601-901	31/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Tupa	(014)3404-5555	SP		15:57:57

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
332575/1 - 30/04/25 - 1863,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.863,60	223,63	0,00	0,00	1.863,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.863,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	[0]				12.270.745/0001-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SAO PAULO. 41	SANTOS	SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,0000	32,8000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
17684 30049099	(-) SOLUCAO SALINA BALANCEADA 500 ML SOL OFT BOLS PP TRANS SIST FECH Marca: HALEX ISTAR Modelo: CX C/30 BOLSAS Lote: 200410 - 06/02/2027 Qtde: 2.00 Numero da FCI: / CEST: 13.004.00	000 5102	CX	2,0000	931,8000	0,0000	1.863,60	1.863,60	223,63	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 197349 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 383475061 - Entrega 01/04/2025 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 250,65 Federal R$: 223,63 Estadual Fonte: IBPT /	RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

30/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:17:51
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700105934178810670000186360
BENEFICIARIO:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	43.002
NOSSO NUMERO	28156340000105934
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.863,60
VALOR COBRADO	1.863,60

==========

NR.AUTENTICACAO 0.FA1.C5C.FEE.560.602

==========

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.



E TAMUSSINO E CIA LTDA
R JOSE BIANCHI, 555
Complemento: ANDAR 19 SALA 19051906190
NOVA RIBEIRANIA Cep:14096-730
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1632091060

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000038873
SÉRIE 2
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0333 1000 8200 1258 5500 2000 0388 7316 1811 5394

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250845709847 31/03/2025 19:11:48-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
797502670112		33.100.082/0012-58

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	72.547.623/0001-90	31/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-901	31/03/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TUPA	1434961177	SP		19:11:00

FATURA

001 30/04/2025 2.600,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.600,00	468,00	0,00	0,00	2.585,89

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	14,11	2.600,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
LOGMED ARMAZENAGEM E LOGISTICA LTDA	0-REMETENTE				09.303.268/0003-39

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA FARJALA MOISES	RIBEIRAO PRETO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
G24945	WCAB-35 CATETER BALAO DE ACALASIA - Lote: W 4879102 - Val. 15/10/27 - Anvisa: 1 0212990184	90183929	600	5102	PC	1,000000	1.500,00	1.500,00	1.500,00	270,00	0,00	18.00%	0.00%
G57281	SGW-250-SD-D - Lote: W4886698 - Val. 07/11/27 - Anvisa: 10212990217	90181990	100	5102	PC	1,000000	1.085,89	1.085,89	1.100,00	198,00	14,11	18.00%	1.30%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
20116375			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135250845709847 BIONEXO 383531612 |*** Nosso Pedido : 023110 ***| ./.Paciente: NAO SE APLICA Classificacao: VENDA Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 96.23 (3.70%) Federal e R$ 468.00 (18.00%) Estadual	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ Diona Minerva Enc. de Almoxarifado

Endosco/ia

powered by TOTVS

30/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:17:51
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BCO BRADESCO S.A.

23790505099000000098559001577903510670000260000
BENEFICIARIO:
E TAMUSSINO E CIA LTDA
NOME FANTASIA:
E TAMUSSINO E CIA LTDA
CNPJ: 33.100.082/0012-58
BENEFICIARIO FINAL:
E TAMUSSINO E CIA LTDA
CNPJ: 33.100.082/0012-58
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	43.003
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.600,00
VALOR COBRADO	2.600,00

==========

NR.AUTENTICACAO 6.BB9.2F0.BA9.871.BF8

==========

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

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

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

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 221.890

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250308231734000193550000002218901002437811

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

135250846090432 31/03/2025 19:59

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.090 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	72.547.623/0001-90	31/03/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA MANOEL FERREIRA DAMIÃO 426	VILA ABARCA	17601-901	31/03/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
TUPA	(14)034045555	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 221.890/ 1 Valor: 2.318,12 Vencto. 30/04/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
2.318,12	414,73	0,00	0,00	2.318,12

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.318,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
2	CAIXAS			16,000	16,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
575358	AMOXICILINA 500MG CX C/ 21 CAP GEL DURAS "GENERICO" HYPERA/NEO QUIMICA Lote : B24E2088 Val. 31/05/2026	30041012	000	5102	CX	3,00 3,00	4,279800	12,84	12,84	1,54		12,0	
574290	ATROPINA 0,5MG (0,25MG/ML) 2ML CX C/ 100 AMP "SANTROPINA" SANTISA Lote : 12700824 Val. 01/01/2026	30039099	000	5102	CX	8,00 8,00	72,630000	581,04	581,04	104,59		18,0	
574089	DEXAMETASONA 4MG CX C/200 CMP "GENERICO" TEUTO BRASILEIRO Lote : 94580117 Val. 08/06/2026	30049099	000	5102	CX	1,00 1,00	29,280000	29,28	29,28	3,51		12,0	
573493	DIOSMINA+HESPERIDINA 500MG CMP REV C/60 CP "WARYZ" CIMED Lote : 2415828 Val. 10/05/2026	30049039	000	5102	CX	5,00 5,00	22,632000	113,16	113,16	20,37		18,0	
48920	PROPOFOL 10MG/ML 20ML C/10 FA "PROPOVAN" (C1) CRISTALIA Lote : 50024307 Val. 31/07/2026	30049095	000	5102	CX	20,00 20,00	79,090000	1.581,80	1.581,80	284,72		18,0	

Local de entrega: RUA MANOEL FERREIRA DAMIÃO 426 VILA ABARCA 17601-901 TUPA SP

NR 041712 Medicamentos 09/04/25

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

NF-e
No. 221.890

Data do recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax. (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 221.890

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250308231734000193550000002218901002437811

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

135250846090432 31/03/2025 19:59

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG. Ribeirão Preto N/P.252.293

PEDIDO 383475061.1 FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017

Reservado ao FISCO

NR011712

BANCO ITAU 341-7

Beneficiário			Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93			30/04/2025	2.318,12
RUA DR GUALTER NUNES 100			(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
CHACARA JUNQUEIRA				
TATUI	SP	18271-210	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário)			Data Emissão	(=) Valor Cobrado
APOS VENCIMENTO COBRAR 0,70 POR DIA DE ATRASO			31/03/2025	
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%			Agencia / Conta	
SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO			4522 400771	
			Nosso Número	
			109/00365434-2	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador			Número Documento
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			221890/1
Endereço			
RUA MANOEL FERREIRA DAMIÃO		426	
Bairro/Distrito			
VILA ABARCA			
Município	Estado	Cep	
TUPA	SP	72.547.623/0001-90	
Mensagem Pagador			

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU | 341 - 7 | **34191.09008 36543.424521 24007.710007 5 10670000231812**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					30/04/2025
Cedente					Agencia / Conta
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					4522 / 400771
Data Documento	N Documento	Espécie	Aceite	Data Processamento	Nosso número
31/03/2025	221890/1	DM	N	31/03/2025	109/00365434-2
Uso Do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	109 R$	0,00			2.318,12
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto /Abatimento
APOS VENCIMENTO COBRAR 0,70 POR DIA DE ATRASO					
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%					(-) Outras deduções
SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					
					(+) Mora / Multa
Sacado					(+) Outros acréscimos
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA 72.547.623/0001-90					
RUA MANOEL FERREIRA DAMI 426					(=) Valor Cobrado
VILA ABARCA					
TUPA SP 72.547.623/0001-90					
Beneficiario final					

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G337301058846402 1
30/04/2025 11:17:51

30/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:17:51
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083654342452124007710007510670000231812
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 43.001
DATA DE VENCIMENTO 30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO 30/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.318,12
VALOR COBRADO 2.318,12
==========
NR.AUTENTICACAO 8.E81.BE7.E03.CE5.1D2
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Identificação do Emitente

INOVAMED HOSPITALAR LTDA -

inovamed hospitalar

RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR IND - POUSO ALEGRE - MG - 37556-348

Telefone: (54)2106-7930

E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. **25144**
SÉRIE 1

FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO
3125 0312 8890 3500 0293 5500 1000 0251 4411 5199 9969

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
29273030149	813027187112	12.889.035/0002-93	131256563841676 31/03/2025 16:45:49

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
10544 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	31/03/2025
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO	426		VILA ABARCA	31/03/2025

CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
17601-901	TUPA	(14)3404-5555	SP		

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	30/04/25	1.318,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.318,40	158,21	0,00	0,00	1.318,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.318,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
2898 PVN TRANSPORTES E SERVICOS	0 - Emitente		PC1234	MG	12.270.745/0004-00

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 - JARDIM MANCHESTER	SUMARE	SP	671.495.090.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3			3	5,31	5,31

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO	426		VILA ABARCA	17601-901	TUPA	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cod.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN. V. LIQ.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ ICMS	BC.ICMS ST	V.ICMS ST
1511	**PREDI-MEDROL 40 MG/ML SUP INJ 2ML FA (S) ACE DE** PRINCIPIO ATIVO: ACE DE METILPREDNISOLONA FA C/2 ML FAB: UNIAO QUIMICA SIMI (PO) EAN: 7896006286660 FCI: 0B054FB4-46EF-4B3C-86E1-AAE0E8BDA467 FAB: 24/01/2025 VAL: 31/01/2027 LT: 2503419 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1049712120015	30043290	500	6108	FA	60	13,0241 13,0241	781,45	27,52	781,45	93,77	12,00	0,00	0,00
2004	**OMEPRAZOL 20 MG CAP (G) OMEPRAZOL** PRINCIPIO ATIVO: OMEPRAZOL CX C/56 CAP FAB: CIMED GEN (PO) EAN: 7896523227191 FCI: FAB: 04/11/2024 VAL: 04/11/2026 LT: 2426955 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1438102150123	30039079	000	6108	CA	1008	0,0815 0,0815	82,15	0,69	82,15	9,86	12,00	0,00	0,00
2058	**DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5 ML AMP (G) DEXAMETASONA** PRINCIPIO ATIVO: DEXAMETASONA CX C/50 AMP FAB: HYPOFARMA GEN (PO) EAN: 7898122911921 FCI: FAB: 26/09/2024 VAL: 30/09/2026 LT: 24091607 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1038700470029	30043290	000	6108	AM	600	0,758 0,758	454,80	4,28	454,80	54,58	12,00	0,00	0,00
				FIM DOS PRODUTOS				1.318,40						

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Num WMS:

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 242.68 (18.41%)
HORARIO DE ENTREGA: COMERCIAL / ID 383475061 /
/OBSERVACAO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-PIX BB: 12.889.035/0002-93
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$46.89 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

RESERVADO AO FISCO

NR041714
medicamentos
09/04/25
natalia

REDESPACHO TRANSPORTADORA

GENERICOS (GEN) - SIMILARES (SIMI) - CORRELATOS (CORREL) - ETICOS (ETIC) - NOTIFICACAO SIMPLIFICADA (NS)
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

RECIBO DO PAGADOR

BENEFICIÁRIO: INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG — CNPJ: 12889035000293
RUA PARTICULAR 2115 IPIRANGA - S POUSO ALMG CEP 37556-348

AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	VENCIMENTO
5122-5 / 16000-8	30/04/2025

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
31/03/2025	25144-1	DM	N	31/03/2025

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	17	R$		

NOSSO NÚMERO: 36517970000027295

(=) VALOR DO DOCUMENTO	1.318,40
(-) DESCONTO/ABATIMENTO	0,00
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) JUROS/MULTA	
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	0,00
(=) VALOR COBRADO	1.318,40

INSTRUÇÕES
A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS.
A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO
COBRAR MORA DIARIA DE R$ 2,20
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO
NUM. MAPA : 61029 VEND. : 131
NUM. N.FISCAL : 25144 - 1
ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA
NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE.
5122-5 / 16000-8 36517970000027295 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG

PAGADOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA — 10544
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO — 72.547.623/0001-90
TUPA SP — CEP : 17601-901

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

SACADOR / AVALISTA: INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG — 12889035000293

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03651.797007 00027.295179 5 10670000131840

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 30/04/2025

BENEFICIÁRIO: INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG — CNPJ: 12889035000293
RUA PARTICULAR IPIRANGA - SE POUSO ALMG CEP 37556-348

AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE: 5122-5 /16000-8

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
31/03/2025	25144-1	DM	N	31/03/2025

NOSSO NÚMERO: 36517970000027295

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	17	R$		

(=) VALOR DO DOCUMENTO	1.318,40
(-) DESCONTO/ABATIMENTO	0,00
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) JUROS/MULTA	
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	0,00
(=) VALOR COBRADO	1.318,40

INSTRUÇÕES
A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS.
A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO
COBRAR MORA DIARIA DE R$ 2,20
PROTESTAR NO 5º DIA UTIL APÓS O VENCIMENTO
NUM. MAPA : 61029 VEND. : 131
NUM. N.FISCAL : 25144 - 1
ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA
NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE.
5122-5 / 16000-8 36517970000027295 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG

PAGADOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA — 10544
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO — 72.547.623/0001-90
TUPA SP — CEP : 17601-901

SACADOR / AVALISTA: INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG — 12889035000293

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA — **Ficha de Compensação**

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)
INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG	5122-5 /16000-8	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe no indicado
PAGADOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	NOSSO NÚMERO: 36517970000027295	[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Falecido
VENCIMENTO: 30/04/2025 — Nº DO DOCUMENTO: 25144-1	VALOR DO DOCUMENTO: 1.318,40	[ ] Desconhecido [ ] Endereço insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

NUM. MAPA :61029 VEND. :131
NUM. N.FISCAL : 25144 - 1
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA — COD.CLI:10544
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO — 72.547.623/0001-90
TUPA SP — CEP :17601-901

DESTACAR ABAIXO

```
30/04/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    11:17:51
013300133                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3          CONTA:          5.412-7
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090365179700700027295179510670000131840
BENEFICIARIO:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0002-93
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                             43.005
NOSSO NUMERO                  36517970000027295
CONVENIO                               03651797
DATA DE VENCIMENTO                   30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO                    30/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO                     1.318,40
VALOR COBRADO                          1.318,40
================================================
NR.AUTENTICACAO            6.9F0.121.3D4.EC5.F6A
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JI640332 VALDIR ANTONIO BETTIO.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 - H. SANTA CASA DA MISERICORDIA - RUA MANOEL FE
VL SANTA TEREZINHA
TUPA-SP (AG: 204)

Grupo/Subgrp.: MTV-MOD.TARIFÁRIA VERDE / A4
Classe/Subcls.: COMERCIAL / OUTROS SERVIÇOS E OUTRAS ATIVIDADES
Roteiro: 081 - 2004 - 010 - 0361
Nº do Medidor: W9012290560
MATRÍCULA: 0002056307-2025-03-7
DOM. ENT.:
LIGAÇÃO: TRIFASICO
DOM. BANC.:
CNPJ/CPF: 7X.XXX.XXX/XXX1-90
Insc. Est.:

energisa
LIGADA NA SUA ENERGIA

ENERGISA SUL-SUDESTE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rod Assis Chateaubriand S/N, KM 455 - Bairro: Vila Maria
PRESIDENTE PRUDENTE – SP CEP 19053-680
CNPJ 07.282.377/0001-20 Insc. Est. 562.408.684.115
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica
Série: U NF: 067.303.331

Atendimento ao Cliente ENERGISA
Ao ligar, tenha sempre em mãos a conta.
0800 723 3320 ligação gratuita
Acesse: www.energisa.com.br

Emissão: 01/04/2025
Identificador para Débito Automático: 0002056307-8

CONTA REFERENTE A	APRESENTAÇÃO	DATA PREVISTA DA PRÓXIMA LEITURA	UC - UNIDADE CONSUMIDORA
Março/2025	04/04/2025	30/04/2025	9/2056307-8

DEMONSTRATIVO

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa s/ Tributos	Tarifa c/ Tributos	Valor Total (R$)	Base Calc. ICMS (R$)	% Aliq. ICMS	ICMS (R$)	Base Calc. PIS/COFINS (R$)	PIS(R$) (0,6671%)	COFINS(R$) (3,0729%)
0601	Consumo em kWh - Ponta	14.214,06	1,577210	1,998150	28.401,93	28.401,93	18	5.112,35	23.289,58	155,36	715,66
0601	Consumo em kWh - Fora Ponta	140.141,40	0,348170	0,441090	61.815,60	61.815,60	18	11.126,81	50.688,79	338,14	1.557,61
0602	Demanda de Potência Medida - Fora Ponta	302,40	22,850000	28,948520	8.754,03	8.754,03	18	1.575,72	7.178,30	47,89	220,58
	LANÇAMENTOS E SERVICOS										
0807	Contrib de Ilum Pub				39,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
CCI: Código de Classificação do Item				Total:	99010,97	98.971,56		17.814,88	81.156,67	541,39	2.493,85

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R$)	%
SERVIÇO DISTRIBUIÇÃO	18.936,64	19,13
COMPRA DE ENERGIA	34.834,35	35,18
SERVIÇO DE TRANSMISSÃO	8.608,98	8,69
ENCARGOS SETORIAIS	15.741,47	15,90
IMPOSTOS DIRETOS E ENCARGOS	20.889,53	21,10
OUTROS SERVIÇOS	0,00	0,00
TOTAL	99.010,97	100,00

- Valor Encargo Uso Sist. Distr. (Ref 01/2025): R$ 13.080,12

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
17/04/2025	R$ 99.010,97

Reservado ao Fisco

90c8.d4d4.ee6b.cbcf.ec92.d9bf.5580.3ee3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

RECIBO DO PAGADOR

CITIBANK | 745 | 74593.10012 19121.019004 01438.121145 1 10540009901097

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO CITIBANK

VENCIMENTO
17/04/2025

BENEFICIÁRIO
ENERGISA SUL-SUDESTE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
CNPJ 07.282.377/0001-20

AG./CÓD.BENEFICIÁRIO
1/86274074-0

ENDEREÇO
ROD ASSIS CHATEAUBRIAND KM, 455 - 600 - VILA MARIA - PRESIDENTE PRUDENTE / SP - CEP 19053-680

NOSSO NÚMERO
00143812114

DATA DO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	(=)VALOR DO DOCUMENTO
01/04/2025	2056307-2025-03-7		N	01/04/2025	99.010,97

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	(-) DESCONTOS/ ABATIMENTOS
	100	R$			

INSTRUÇÕES

OS VALORES DA MULTA/JUROS DE MORA POR ATRASO SÓ SERÃO COBRADOS NA PRIMEIRA FATURA APÓS O PAGAMENTO DESTA.
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO
NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE. CASO OCORRA, O MESMO NÃO QUITARÁ ESTA FATURA.

(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) MORA/ MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

PAGADOR
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 - H. SANTA CASA DA MISERICORDIA TUPA (AG: 204)
SACADOR/ AVALISTA

CPF/CNPJ
72.547.623/0001-90

CÓD. DE BAIXA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

Pague por
PIX
É fácil, rápido e seguro.

Abra sua conta VOLTZ - Energisa
contavoltz.com/pix
Receba sua conta só com o PIX
Cadastre-se em nossos canais

Grupo A_Energisa Sul/Sudeste - 20/09/2017

CANAL DE CONTATO

FATURAS EM ATRASO

VENCIMENTO	VALOR (R$)

ATENÇÃO

UC com Minigeração classificada como GD I para faturamento, conforme Lei 14.300/22
Saldo Ac: 0(P) 0(FP) A expirar em 04/2025: 0(P) 0(FP)
- Atraso na fatura pode resultar na suspensão do fornecimento de energia.
- Diga não às queimadas! Em casos de incêndios, ligue 193.

Consumo dos últimos doze meses

	PONTA		FORA DE PONTA		PONTA		FORA DE PONTA		RESERVADO		TUSDg
MÊS/ANO	CONSUMO FATURADO	DEM.MEDIDA	CONSUMO FATURADO	DEM.MEDIDA	ERE	DRE	ERE	DRE	CONSUMO	ERE	DEM.MEDIDA
MAR/25	14.214,06	292,32	140.141,40	302,40							0,00
FEV/25	13.997,34	283,92	129.381,42	312,48							0,00
JAN/25	16.046,52	294,00	138.907,86	307,44							0,00
DEZ/24	13.277,46	270,48	118.371,12	283,92							0,00
NOV/24	11.969,16	272,16	111.128,22	290,64							0,00
OUT/24	14.160,44	263,47	116.096,81	284,13							0,00
SET/24	14.235,77	278,96	124.408,04	299,63							0,00
AGO/24	12.307,13	258,30	104.764,33	278,96							0,00
JUL/24	12.234,81	220,42	103.081,50	229,03							0,00
JUN/24	10.167,98	201,47	91.980,63	222,14							0,00
MAI/24	11.382,42	232,47	100.146,78	251,41							0,00
ABR/24	15.943,59	249,69	119.931,40	251,41							0,00
MAR/24	8.537,74		64.137,04				138,95				0,00

Receba sua fatura por e-mail.
Mais comodidade para o seu dia a dia.
Cadastre-se em nossos canais:
Agências de Atendimento
0800 723 3320 www.energisa.com.br

Estrutura do consumo

* KWTG: Demanda TUSDG * K : Constante do Medidor

Leitura: **28/02/2025** a **31/03/2025** Dias: **31** KW Contratada Ponta: Fora Ponta: **500** TUSDG:

		Dados da leitura						Dados do consumo	
UN.	Posto	Atual	Anterior	K	Perdas(%)	Fat. Pot.	Aj. Fator Pot.	Medido	Faturado
KWH	P	14.214,06	0,00	1	0	0	0	14.214,06	14.214,06
KWH	F	140.141,40	0,00	1	0	0	0	140.141,40	140.141,40
KW	P	292,32	0,00	1	0	0	0	292,32	0,00
KW	F	302,40	0,00	1	0	0	0	302,40	302,40

Indicadores de Qualidade

	LIMITES DA ANEEL	APURADO
DIC MENSAL	5,00	0,00
DIC TRIMESTRAL	0,00	
DIC ANUAL	0,00	
FIC MENSAL	3,00	0,00
FIC TRIMESTRAL	0,00	
FIC ANUAL	0,00	
DMIC	5,00	0,00
DICRI	8,00	

Conjunto: TUPA
Referência: 01/2025
Tensão Contratada: 13,2
Limite Adequado: 12,27 a 13,86

DIC: nº de horas que o cliente ficou sem energia.
FIC: nº de vezes que o cliente ficou sem energia.
DMIC: duração, em horas, de maior interrupção de energia no período.
DICRI: Duração da interrupção individual ocorrida em dia crítico.
Possíveis valores individuais apurados acima dos padrões nesta unidade consumidora implicarão direito à compensação. É direito do consumidor solicitar, a qualquer tempo, a apuração dos indicadores de qualidade.

Você pode pagar sua fatura de energia nos seguintes lugares:

Locais para pagamento das contas de energia - Grupo A
Qualquer agência bancária utilizando a ficha de compensação.

Locais para pagamentos das contas de energia - Grupo B
Bancos (Débito Automático): BANCO DO BRASIL / BANCOOB - SICOOB / BRADESCO / CAIXA ECONÔMICA FEDERAL / ITAÚ / MERCANTIL DO BRASIL / SANTANDER / CREDICOAMO / SICREDI
Agentes credenciados
BANCO DO BRASIL (CORRESPONDENTES BANCÁRIOS E BANCO POSTAL) / BRADESCO (CORRESPONDENTES BANCÁRIOS) / TRIBANCO / ITAÚ / BANCOOB - SICOOB / MERCANTIL DO BRASIL / CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (CASAS LOTÉRICAS E CAIXA AQUI) / SICREDI / CREDICOAMO
Autoatendimento e internet
BANCO DO BRASIL / BRADESCO / CAIXA ECONÔMICA FEDERAL / MERCANTIL DO BRASIL / SANTANDER / BANCOOB - SICOOB / CITIBANK / ITAÚ

CALL CENTER 0800 723 3320 24h ligação gratuita
Internet: www.energisa.com.br
Deficiente Auditivo e/ou de Fala: 0800 648 1783
Ouvidoria Energisa: 0800 701 0324 (horário comercial) - Necessário ter o número do protocolo de atendimento

Agentes Reguladores:
ARSESP-SP - Agência Reguladora de Saneamento e Energia do Estado de São Paulo
0800 727 0167 (ligação gratuita de telefones fixos e móveis)

ANEEL (Agência Nacional de Energia Elétrica)
167 (ligação gratuita de telefones fixos e móveis)

Informações sobre condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e impostos encontram-se à disposição para consulta em nossas agências.

FIQUE ATENTO!

Pagando sua conta em dia, você evita cobrança de multa de 2% atualização monetária com base na variação do IGP-M, juros de 1% ao mês, corte no fornecimento de energia e demais transtornos.

O pagamento desta fatura não quita débitos anteriores, somente nenhuma quitação da fatura paga com cheque pode a compensação do mesmo.

Caso não efetue o pagamento de sua conta de luz até a data do vencimento, uma vez vencida, você estará sujeito à inclusão de seu nome nos órgãos de proteção ao crédito (SPC, SERASA e SCPC), e também estará sujeito ao protesto do documento junto aos órgãos competentes.

ENERGIA					
Administração	60011-3	R$	71.198,68	R$	420,07
Ala convenios	60016-4	R$	71.198,68	R$	4.314,64
Ala particular	60017-2	R$	71.198,68	R$	4.627,91
Ala pediatria	60020-2	R$	71.198,68	R$	2.776,75
Ala sus feminino	60019-9	R$	71.198,68	R$	2.221,40
Ala sus masculino	60018-0	R$	71.198,68	R$	4.186,48
Almoxarifado	60009-1	R$	71.198,68	R$	840,14
Berçario	60023-7	R$	71.198,68	R$	1.224,62
Ceme	60033-4	R$	71.198,68	R$	840,14
Centro cirurgico	60026-1	R$	71.198,68	R$	7.874,57
Compras	60008-3	R$	71.198,68	R$	420,07
Consultorios	40041-5	R$	71.198,68	R$	420,07
Contabilidade	60003-2	R$	71.198,68	R$	420,07
CPD	60058-0	R$	71.198,68	R$	840,14
Farmacia	60010-5	R$	71.198,68	R$	840,14
Faturamento AIH	60006-7	R$	71.198,68	R$	420,07
Faturamento convenios	60061-0	R$	71.198,68	R$	1.153,42
Isolamento	60021-0	R$	71.198,68	R$	1.609,09
Lavanderia	60034-2	R$	71.198,68	R$	6.379,40
Manutenção	60037-7	R$	71.198,68	R$	2.192,92
Maternidade	60022-9	R$	71.198,68	R$	3.118,50
Ortopedia	60042-3	R$	71.198,68	R$	840,14
Plano de saude	60012-1	R$	71.198,68	R$	598,07
Pronto socorro	60015-6	R$	71.198,68	R$	2.847,95
Radiologia	60030-0	R$	71.198,68	R$	2.093,24
Recepção	60007-5	R$	71.198,68	R$	420,07
Recursos humanos	60004-0	R$	71.198,68	R$	420,07
S.N.D	60035-0	R$	71.198,68	R$	2.349,56
UTI	60024-5	R$	71.198,68	R$	7.119,87
UTI neo-natal	60025-3	R$	71.198,68	R$	477,03
UTI C	60096-3	R$	71.198,68	R$	6.892,03
Hemodialise	60028-8			R$	7.960,07
Usina (21.196,80 kwh)	60068-7		21196,8	R$	11.234,30
Tomografia					2.044,91
Laboratorio					157,37
banco de sangue					989,65
Central de gases					5.425,99
TOTAL				**R$**	**99.010,97**

16/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:33:32
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

BCO CITIBANK S.A.

74593100121912101900401438121145110540009901097
BENEFICIARIO:
ENERGISA SUL-SUDESTE
NOME FANTASIA:
ENERGISA SUL-SUDESTE
CNPJ: 07.282.377/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
ENERGISA SUL-SUDESTE
CNPJ: 07.282.377/0001-20
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	41.601
DATA DE VENCIMENTO	17/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	99.010,97
VALOR COBRADO	99.010,97

NR.AUTENTICACAO 2.90C.765.7D5.F6C.38E

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.

Santa Casa de Misericórdia de Tupã

KAIRÓS Hospitalar

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT

AV. GESSY LEVER, 951
Bairro: LENHEIRO

13272-000 Valinhos - SP

Fone: (19)3871-7228

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 11.923
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3525.0430.4503.9200.0151.5500.1000.0119.2310.0036.6494

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

135250855868201 - 01/04/2025 15:57:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
708.149.490.114		30.450.392/0001-51	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	01/04/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426		VILA ABARCA	17601-901	01/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Tupa	(014)3404-5555	SP		15:57:37

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA		72.547.623/0001-90	
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA		17601-901
MUNICÍPIO	**UF**		**FONE / FAX**
Tupã	SP		(01)43404-5555

FATURA/DUPLICATAS

11923/1 - 01/05/25 - 5051,09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.051,09	909,20	0,00	0,00	5.051,09

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.051,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV BRASIL, 2800	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1796 30049099	INSULINA REGULAR (Novolin R) 100UI/ML 10ML SIM. CX1FA NOVO NORDISK Lote: PT6FE48 - 31/01/2027 Qtde: 20.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	20,0000	252,5545	0,0000 0,0000 %	5.051,09	5.051,09	909,20 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO KAIROS: 10187 / PEDIDO BIONEXO 383475061 / Endereco de Entrega Cidade: TUPA SP, Bairro: VILA ABARCA, CEP: 17601901, R MANOEL FERREIRA DAMIAO, Nro.: 426, Horario.: HORARIO DE ENTREGA DAS 07:30 AS 11:00 E DAS 13:00 AS 16:30 SEG A SEXTA Complemento: / Lei n 10.147/2000, artigo 2 /	NR041743 medicamentos 09/04/25 natalia

BANCO DO BRASIL **001-9**

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
KAIRÓS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT 30450392000151	0811-7 / 4939-88 Nosso Número 32430920000023728	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros

Pagador			
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			
Vencimento 01/05/2025	N. do Documento 11923/1NFE	Espécie R$	Valor do Documento 5.051,09

Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

.....

BANCO DO BRASIL **001-9**

Local Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					01/05/2025
Beneficiário					Agência / Código Beneficiário
KAIRÓS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT					0811-7 / 4939-88
Data do Documento 01/04/2025	No. do Documento 11923/1NFE	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 01/04/2025	Nosso Número 32430920000023728
Uso do Banco	Carteira 17-019	Espécie R$	Quantidade x	Valor =	**Valor do Documento** 5.051,09

Instruções

JUROS POR DIA DE ATRASO R$ 151,53

COBRAR MULTA DE R$ 151,53

NÃO RECEBER APÓS 90 DIAS DO VENCIMENTO, PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426
17601901 - TUPA - SP

Cod. Interno: 00000519
CNPJ: 72547623000190

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica **Recibo do Pagador**

.....

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 03243.092008 00023.728173 4 10680000505109**

Local Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					01/05/2025
Beneficiário					Agência / Código Beneficiário
KAIRÓS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT					0811-7 / 4939-88
Data do Documento 01/04/2025	No. do Documento 11923/1NFE	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 01/04/2025	Nosso Número 32430920000023728
Uso do Banco	Carteira 17-019	Espécie R$	Quantidade x	Valor =	**Valor do Documento** 5.051,09

Instruções

JUROS POR DIA DE ATRASO R$ 151,53

COBRAR MULTA DE R$ 151,53

NÃO RECEBER APÓS 90 DIAS DO VENCIMENTO, PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426
17601901 - TUPA - SP

COD. INTERNO: 00000519
CNPJ: 72547623000190

Pagador / Avalista:

Código de Barra



Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:05:36
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090324309200800023728173410680000505109
BENEFICIARIO:
KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR
NOME FANTASIA:
KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 30.450.392/0001-51
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	50.201
NOSSO NUMERO	32430920000023728
CONVENIO	03243092
DATA DE VENCIMENTO	01/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.051,09
VALOR COBRADO	5.051,09

==========

NR.AUTENTICACAO 7.245.3CA.443.184.9C3

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE (ALLMED PRONEFRO BRASIL LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.082.729
SÉRIE 1

Allmed Pronefro BR

ALLMED PRONEFRO BRASIL LTDA

Rua Matheus Pereira Carvalho - Estancia Pinhais
Pinhais - PR - 83323220
Tel.: 41-3059-5757 - Fax.:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1- SAÍDA
2- ENTRADA [1]

Nº 000.082.729
SÉRIE 1
FOLHA 1 /1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
41-2504-04.980.517/0001-45-55-001-000.082.729-101.716.456-4

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141250106162215 02/04/2025 10:40:32

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
Venda interestadual		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**I. E. DO SUBS. TRIBUTARIO**	**CNPJ**
9026935056		04.980.517/0001-45

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
969 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	02/04/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426		VILA ABARCA	17.601-901	02/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Tupã	(14) 1434045555	SP	ISENTO	10:40

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
182729-1	30/04/2025	3.725,20						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
650,00	78,00	0,00	0,00	3.725,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	823,67	**3.725,20**

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS	0 - Emitente			PR	44.914-992003820
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD CONTORNO LESTE BR-116	São José dos Pinhais			PR	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	Caixa	Dialine	79,00	79,00

DADOS D PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	TIPO	NCM	CST	CFOP	UNIDADE	QUANT.	VLR. UNIT	V.TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
71AV/00184BP	KIT PARA HEMODIALISE 8MM PRÉ-BOMA CO	P	90189099	140	6108	UN	56,000	13,90	778,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Aproximado dos Tributos R$ 167,36														
Lote: B250030 Qtde: 56,00	Registro M.S.: 80188510031					Validade: 2/2027		Fabricação: 01/2025						
72BRAAR0018S	CONJ. DESC. CIRC. ASSIST. LINHA ARTERIAL	P	90189099	140	6108	UN	144,000	7,45	1.072,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Aproximado dos Tributos R$ 230,65														
Lote: B240389 Qtde: 144,00	Registro M.S.: 80188510035					Validade: 1/2027		Fabricação: 12/2024						
72BRAVE0004S	CONJ. DESC. CIRC. ASSIST. LINHA VENOSA	P	90189099	140	6108	UN	144,000	8,50	1.224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Aproximado dos Tributos R$ 263,16														
Lote: B250026 Qtde: 144,00	Registro M.S.: 80188510036					Validade: 2/2027		Fabricação: 01/2025						
TP041SNAR002AA	Isolador de Pressão Para Hemodiálise	P	90189099	000	6108	UN	1.000,000	0,65	650,00	650,00	78,00	0,00	12,00	0,00
Valor Aproximado dos Tributos R$ 162,50														
Lote: L5072039 Qtde: 1.000,00	Registro M.S.: 80158680011					Validade: 02/2028		Fabricação: 02/2025						

MATERIAL MÉDICO ENTREGA URGENTE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Decreto 7.871/2017 - RICMS/PR Anexo V, item 67 e Convênio ICMS Nº 01/1999 e alterações.
PIS E COFINS aliquota reduzida a zero, conforme decreto n.º 6.426 Anexo III SRF/2008.
Valor Total do ICMS Interest. para UF Destino: R$ 47,56
Valor Total do ICMS Interest. para UF Origem: R$ 0,00
Para prevenção ao contágio do Coronavirus (Covid-19) lembre-se: Higienize bem as mãos e evite aglomerações de pessoas
Valor Aproximado dos Impostos: R$ 823,67, referente a 22,1108% do Total da Nota. Fonte: IBPT

Ref. a Venda: 182729
ID BIONEXO 383912931.12
Ref. ao(s) Pedido(s) de venda: 084407

ENT. SEG/SEX 7:30 ÁS 11:00 E 14 AS 16:30

ATENÇÃO
Boleto Bancário Anexo

RESERVADO AO FISCO

N 1044792

DE -2022
MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Dione Minerva Enc. de Almoxarifado
07/04/25

Hemodiálise 1168669

Allmed Pronefro BR **341-7**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **30/04/2025**

Beneficiário
ALLMED PRONEFRO BRASIL LTDA - 04980517000145 - R.MATHEUS P.CARVALHO, 878 - PINHAIS/PR

Agência/Código Beneficiário: 3722/26805-3

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/04/2025	182729-1	DM	N	02/04/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00046144-9

(=) Valor do Documento: **3.725,20**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)

R$2,48
R$74,50
MULTA DE 2% APÓS O VENCIMENTO182729
SUJEITO A PROTESTO APÓS VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa (Juros)

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (969)
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426, CENTRO
17601-901 TUPÃ SP

CPF/CNPJ do Pagador: CNPJ: 72.547.623/0001-90

Sacador/Avalista

Código de Baixa: 109/00046144-9

Recebimento através do cheque núm. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação mecânica

BANCO ITAÚ **341-7** 34191.09008 04614.493726 22680.530007 1 00670000372520

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **30/04/2025**

Beneficiário
ALLMED PRONEFRO BRASIL LTDA - 04980517000145 - R.MATHEUS P.CARVALHO, 878 - PINHAIS/PR

Agência/Código Beneficiário: 3722/26805-3

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
02/04/2025	182729-1	DM	N	02/04/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00046144-9

(=) Valor do Documento: **3.725,20**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)

R$2,48
R$74,50
MULTA DE 2% APÓS O VENCIMENTO182729
SUJEITO A PROTESTO APÓS VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa (Juros)

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (969)
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426, CENTRO
17601-901 TUPÃ SP

CPF/CNPJ do Pagador: CNPJ: 72.547.623/0001-90

Sacador/Avalista

Código de Baixa: 109/00046144-9

Autenticação mecânica — Ficha de Compensação

30/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:17:51
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080461449372622680530007210670000372520
BENEFICIARIO:
ALLMED PRONEFRO BRASIL LTDA
NOME FANTASIA:
ALLMED PRONEFRO BRASIL LTDA
CNPJ: 04.980.517/0001-45
BENEFICIARIO FINAL:
ALLMED PRONEFRO BRASIL LTDA
CNPJ: 04.980.517/0001-45
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	43.004
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.725,20
VALOR COBRADO	3.725,20

==========

NR.AUTENTICACAO A.A2D.086.EB8.258.84A

==========

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.

NIPRO MEDICAL CORPORATION DO BRASIL

Av. Embaixador Macedo Soares 10735, Galpã o 22

Vila Anastácio
Sao Paulo / SP
05095-035
Tel.: 11 3643-0530 / Fax:

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000167573
SÉRIE 001
Página 1/1

35.25.04.13333090000184.55.001.000167573.124413980-9

NATUREZA DA OPERAÇÃO			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
5102Venda merc.adq.receb.de terceiros			135250878729641 03/04/2025 15:53:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ	CHAVE DE ACESSO P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE
147.865.807.119		13.333.090/0001-84	35250413333090000184550010001675731244139809

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	03.04.2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO 426		CENTRO	17601-901	03.04.2025
MUNICÍPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TUPA	14-3496-1022	SP	ISENTO	15:53:48

FATURA / DUPLICATA

Num.: 1 Venc.: 01.05.2025 Valor: 3780,00	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
3.780,00	680,40	0,00	0,00	3.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NF
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.780,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
NIPRO MEDICAL BRASIL	0 - Emitente				13.333.090/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. EMBAIXADOR MACEDO SOARES -	SAO PAULO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
6	CXT			18,00	18,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	Bc. ICMS	Vl.ICMS	VL. IPI	Al. ICMS	Al. IPI
FA+ 2162 530BCBC	AVE NIPRO DUPLA 16GX1 - 1,65MM x 25 MM Serie/Lote Nº.: 24K24B Data Validade: 30.10.2029 Declaração Importação: N/A LOTE SAP 0000899089 Qtde 300	90183991	000	5102	CDA	300	4,20	1260,00	1260,00	226,80	0,00	18,00	0,00
FA+ 2152 530BCS	AVE SAFETY NIPRO 15GX1 DUPLO 1,8MM X 2 Serie/Lote Nº.: 24L14C Data Validade: 30.11.2029 Declaração Importação: N/A LOTE SAP 0000890547 Qtde 600	90183991	000	5102	CDA	600	4,20	2520,00	2520,00	453,60	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSC. MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS
4.247.289-0		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido do Cliente: 20403219 OV: 0012142513 Doc. Faturamento - 0091706077
Remessa: 0082364861
Insc. Suframa:

PEDIDO BIONEXO 383912731.26 ROTA 7 - NIPRO
Valor aproximado do Imposto: 680.40

RESERVADO AO FISCO

SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Dione Minerva Enc.de Almoxarifado
10/04/25

HEMODIÁLISE
Nº 041831
2025

47 x 27 x 20:6

Carta de Correção

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

Chave de Acesso	Id do Evento
35250413333090000184550100016757312441398O9	ID110110352504133330900001845500100016757312441398O901
Autor Evento (CNPJ / CPF)	**Data Evento**
13.333.090/0001-84	08/04/2025 às 14:04:03-03:00

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

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
CONSIDERAR TRANSPORTADORA: LOGMED ARMAZENAGEM E LOGISTICA LTDA - CNPJ.09.303.268/0001-77

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135250929762434	08/04/2025 às 14:04:44-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:05:36
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191126302026368035500088350004310680000378000
BENEFICIARIO:
NIPRO MEDICAL C P MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:
NIPRO MEDICAL C P MEDICOS LTDA
CNPJ: 13.333.090/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
NIPRO MEDICAL C P MEDICOS LTDA
CNPJ: 13.333.090/0001-84
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	50.204
DATA DE VENCIMENTO	01/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.780,00
VALOR COBRADO	3.780,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.0EB.E15.5D7.21E.7DF

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE POLO CIRURGICO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.057.231 SÉRIE: 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

POLO CIRURGICO LTDA
AVENIDA MARCELO STEFANI, 15, MODULO 130,
JARDIM DO LAGO
BRAGANCA PAULISTA - SP - CEP 12914-490
TELEFONE: 11996123222
EMAIL: POLO.CIR@HOTMAIL.COM

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.057.231
SÉRIE 001

PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0408 3239 5100 0103 5500 1000 0572 3114 7129 0529

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135250879120229 03/04/2025 16:30:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
225.218.517.111		08.323.951/0001-03

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	03/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA SANTA TEREZINHA		17601-901	03/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA SAÍDA**
TUPA	(14) 3404-5555	SP	ISENTO	16:19

FATURA/DUPLICATAS

Numero	0057231
Vencimento	02/05/2025
Valor	R$ 2.282,08

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
268,26	48,29	0,00	0,00	2.282,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.282,08

VR. APROXIMADO DOS IMPOSTOS, FONTE: IBPT

Totais: 717,68 (31,45%) | Tributos Federais: 306,90 (13,45%) | Tributos Estaduais: 410,74 (18,00%) | Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) | Chave: 63390F

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	3-Próprio Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ. IPI
2098736711404	DRENO DE TORAX Nº 34 - HQ LOTE 0654350101 VAL. 12/2026	90183921	000	5.102	UN	2,000	5,13000	0,00	10,26	10,26	1,85	0,00	18,00	0,00
2074725489103	DISPOSITIVO P/ INCONT. URINARIA Nº 6 BIOMED LOTE 6754 VAL. 02/2027	90183921	000	5.102	UN	200,000	1,29000	0,00	258,00	258,00	46,44	0,00	18,00	0,00
2044593555309	SONDA ENDOTRAQUEAL ARAMADA C/B Nº 4,0 BCI LOTE 0376824 VAL. 08/2029	90183929	200	5.102	UN	10,000	70,65000	0,00	706,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2070577262901	SONDA ENDOTRAQUEAL ARAMADA C/B Nº 4,5 VITALGOLD LOTE 015941C245 VAL. 11/2027	90183929	200	5.102	UN	10,000	45,36000	0,00	453,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2017228529808	SONDA ENDOTRAQUEAL ARAMADA C/B Nº 5,0 BCI LOTE 0515623 VAL. 08/2028	90183929	200	5.102	UN	10,000	61,21000	0,00	612,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2099353516007	SONDA FOLEY 3 VIAS Nº 24 SOLIDOR LOTE 10422101 VAL. 10/2027	90183929	200	5.102	UN	10,000	4,01000	0,00	40,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2079715980509	SONDA URETRAL Nº 08 MARK MED LOTE 22780 VAL. 12/2028	90183929	000	5.102	UN	100,000	0,58000	0,00	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2032640333604	SONDA URETRAL Nº 14 MARK MED LOTE 21865 VAL. 05/2028	90183929	000	5.102	UN	200,000	0,71760	0,00	143,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 383099786.1 9305 20250325144032	

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Diona Minerva Enc.de Almoxarifado
04/04/25

V 404,768
— 204,91

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:05:36
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399174606500000000300742801046810690000228208
BENEFICIARIO:
POLO CIRURGICO LTDA ME
NOME FANTASIA:
POLO CIRURGICO LTDA ME
CNPJ: 08.323.951/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
POLO CIRURGICO LTDA ME
CNPJ: 08.323.951/0001-03
PAGADOR:
STA CASA DE MIS DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 50.205
DATA DE VENCIMENTO 02/05/2025
DATA DO PAGAMENTO 02/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.282,08
VALOR COBRADO 2.282,08
==========
NR.AUTENTICACAO 6.6C4.AE7.588.99B.DEF
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA

R SAO LOURENCO, 2080 - IV CENTENARIO
15990-300 MATAO - SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

030
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0446 1622 8200 0124 5500 1000 0000 3011 0405 6322

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC		135250887526416 04/04/2025 11:38:33
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
441.175.972.111		46.162.282/0001-24

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	04/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA		17601-901	04/04/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TUPA	SP			11:38:28

FATURA / DUPLICATA

30/001 01/05/2025 2.544,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.544,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.544,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
O MESMO	3-Próp/Remet.				46.162.282/0001-24

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SAO LOURENCO, 2080	MATAO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	VOLUMES	DIVERSAS			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
108333	LAMINA 9680 PARA TRICOTOMIZADOR 3M Lote: 62354 / Fabr.: 01/03/2024 / Val.: 01/03/2028 Cód. Barras: 00707387789459	82031010	000	5102	UND	100	25,44	2.544,00	0,00	0,00	0,00

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Dione Minerva Enc.de Almoxarifado
07/04/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal refere-se ao pedido: 28 Representante: 000039-RABELO N.CONTRATO: RABELO	

RECEBEMOS DE HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 030. EMISSÃO: 04/04/2025 VALOR TOTAL: 2.544,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA - RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426, VILA ABARCA, 17601-901-TUPA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 030 SÉRIE 1

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:54:00
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070100102451039955730005610680000254400
BENEFICIARIO:
CH ADMINISTRACAO FINANCEIRA E
NOME FANTASIA:
CH ADMINISTRACAO FINANCEIRA E
CNPJ: 43.449.871/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 46.162.282/0001-24
PAGADOR:
STA CASA DE MISERICORDIA TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	50.203
DATA DE VENCIMENTO	01/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.544,00
VALOR COBRADO	2.544,00

==========

NR.AUTENTICACAO 3.5C0.675.422.81C.8DE

==========

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

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

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

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

RECEBEMOS DE CHL PRODUTOS PARA SAUDE LTDA - ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 012.116** Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

CHL Produtos para Saude Ltda - ME
Rua 13 de Maio, 021, Centro, Sorocaba - SP - 18.035-150
Fone (15) 3031-0508
chlsaude@gmail.com
PRODUTOS PARA SAÚDE

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 012.116
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0418 9018 7700 0119 5500 1000 0121 1612 6240 3654

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIAS		135250888729785 - 04/04/2025 13:16:28
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR ESTADUAL DO SUBST.TRIB**	**CNPJ**
669787120119		18.901.877/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	04/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Rua Manoel Ferreira Damiao, 426, 426	Vila Santa Terezinha		17.601-901	04/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Tupã	(14) 3404-5555	SP		13:14

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
012116/1	02/05/2025	1.321,07						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.321,07	237,52	0,00	0,00	1.321,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.321,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ECT - EMP. BRAS. CORREIOS E TELEGRAFOS	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				02.479.528/0001-10

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ANHAIA,686 B.RETIRO	SAO PAULO	SP	112388853119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,558	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
87539	APARELHO PRESSAO VELCRO NYLON ADULTO - PREMIUM #lotes: 132401 (27/02/2029), 362401 (07/08/2029) GTIN/EAN: 7898301056405	90189069	000	5.102	PC	12,00	76,9700	923,64	923,64	166,26	0,00	18,00	0,00
87385	DRENO TORAX 30FR - HEALTH QUALITY #lotes: 0806040101 (09/01/2028) GTIN/EAN: 7898559636787	90183929	000	5.102	PC	1,00	4,7300	4,73	4,73	0,57	0,00	12,00	0,00
88820	PULSEIRA INFANTIL BRANCA [CX100] - WILTEX #lotes: H20240220 (20/02/2050) GTIN/EAN: 7898201748783	39269090	100	5.102	CX	2,00	37,0000	74,00	74,00	13,32	0,00	18,00	0,00
89135	SONDA FOLEY 2 VIAS N.14 LATEX 30ML [CX10] - WELL LEAD #lotes: 2406011478 (14/06/2029) GTIN/EAN: 7899780132956	90183921	600	5.102	CX	10,00	27,5000	275,00	275,00	49,50	0,00	18,00	0,00
89164	SONDA FOLEY 3 VIAS N.20 LATEX 30ML [CX10] - WELL LEAD #lotes: 2402010350 (19/02/2029) GTIN/EAN: 7899780148759	90183921	600	5.102	CX	1,00	43,7000	43,70	43,70	7,87	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 209,87 (Federal) e R$ 237,80 (Estadual). Fonte: IBPT F11483 BANCO DO BRASIL AG - 6962-0 C.C - 46747-2 OC: 383099786 Id logistica: PRs1jJL4sDQuOovoxw6GcNkw	– 20488 NU041797

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Diane Minerva Enc.de Almoxarifado
07/04/25

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:54:00
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

BANCO INTER

07790001161206726619202672932346710690000132107
BENEFICIARIO:
CHL PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
NOME FANTASIA:
CHL PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
CNPJ: 18.901.877/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
CHL PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
CNPJ: 18.901.877/0001-19
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	50.202
DATA DE VENCIMENTO	02/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	02/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.321,07
VALOR COBRADO	1.321,07

NR.AUTENTICACAO D.2C0.AC3.FA3.A67.80D

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

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

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

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TUPÃ

SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS

FISCALIZAÇÃO DE RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	**139**
Série:	**E**
Data Emissão:	**07/04/2025**
Certificação:	**E28C2-F6B71**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA**
Nome Fantasia: **MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA**
CNPJ/CPF: **49.879.879/0001-82** Insc. Municipal: **50116535** Insc. Estadual:
Endereço: **R COROADOS** N°: **776**
Bairro: **CENTRO** Compl.: **SALA 5**
Município: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17600-010**
E-mail: **egasmed@outlook.com** Telefone: **1897976036**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA**
CNPJ/CPF: **72.547.623/0001-90** Insc. Municipal: **00714900** Insc. Estadual:
Endereço: **MANOEL FERREIRA DAMIAO** N°: **426**
Bairro: **VILA ABARCA** Compl.:
Município: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17601-380**
E-mail: **scadm@unisite.com.br** Telefone: **1434045555**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÕES MÉDICOS PS 03/2025

7227 p/2.
31/03/25

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
PLANTÕES MÉDICOS	Sim	1,00	145200	145.200,00

Valor Tributável: **R$ 145.200,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 145.200,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 145.200,00**	Alíquota: **2,0000%**	Valor do ISS: **R$ 2.904,00**
PIS: **R$ 943,80**	COFINS: **R$ 4.356,00**	INSS: **R$ 0,00**	IR: **R$ 2.178,00**	CSLL: **R$ 1.452,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 136.270,20**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **04/2025** Local do Recolhimento: **TUPÃ/SP** Dt Competencia: **07/04/2025 14:36:05**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8610102**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 07/04/2025 às 14:36:20

Recebi(emos) de: MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

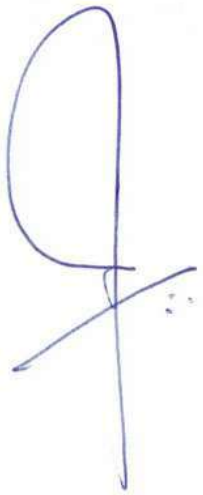
_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 139
Certificação
E28C2-F6B71

EGA Serviços Médicos SS - CNPJ 44.170.130/0001-48
Rua Coroados, nº 776, Sala 03 - Tupa/São Paulo CEP 17.600-010
E-mail: egasmed@outlook.com Tel: (18) 99716-3573

DEMONSTRATIVO				
Descrição	**MARÇO 2025**	**Quantidade**	**Valor Unit.**	**Total**
Plantões médicos SUS		93	R$ 1.400,00	R$ 130.200,00
Coordenação médica			R$ 15.000,00	R$ 15.000,00
TOTAL				**R$ 145.200,00**

TUPÃ 07 DE ABRIL DE 2025



Consultas - Emissão de comprovantes

G3330809584445361
08/04/2025 10:17:22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.17.22
0133300133 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C. MISER.
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0070-1 - TUPI PAULISTA
CONTA: 9.251-7

FAVORECIDO: MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE L
CPF/CNPJ: 49.879.879/0001-82
VALOR: R$ 136.270,20
DEBITO EM: 08/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040801
AUTENTICACAO SISBB: 0.693.3CA.770.64C.6D0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA

R SAO LOURENCO, 2080 - IV CENTENARIO
15990-300 MATAO - SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

032
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0446 1622 8200 0124 5500 1000 0000 3211 0405 6327

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC	135250928976006 08/04/2025 12:53:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
441.175.972.111		46.162.282/0001-24

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	08/04/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-901		08/04/2025
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TUPA	SP			12:53:06

FATURA / DUPLICATA

32/001 21/04/2025 1.735,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.735,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.735,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
O MESMO	3-Próp/Remet.				46.162.282/0001-24

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SAO LOURENCO, 2080	MATAO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUMES	DIVERSAS			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
108415	AG RAQUI SPINAL 27 X 3,5 25 UN - BD Lote: 4184168 / Fabr.: 01/07/2024 / Val.: 30/06/2029 Cód. Barras: 7891463003492	90183219	060	5405	UND	125	13,88	1.735,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO - ARTIGO 313-A DO RICMS/SP -ART. 2 DA LEI N 10.147/2000 Nota fiscal refere-se ao pedido: 30 Representante: 000039-RABELO PEDIDO BIONEXO 384430768 N.EMPENHO: BIONEXO N.PEDIDO: 384430768 N.CONTRATO: RABELO	0006118629 SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ Dione Minerva Enc.de Almoxarifado 10/04/25

RECEBEMOS DE HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 032. EMISSÃO: 08/04/2025 VALOR TOTAL: 1.735,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA - RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426, VILA ABARCA, 17601-901-TUPA-SP		NF-e 032 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

22/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:48:44
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070100391451039955730005110580000173500
BENEFICIARIO:
CH ADMINISTRACAO FINANCEIRA E
NOME FANTASIA:
CH ADMINISTRACAO FINANCEIRA E
CNPJ: 43.449.871/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 46.162.282/0001-24
PAGADOR:
STA CASA DE MISERICORDIA TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	42.203
DATA DE VENCIMENTO	21/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.735,00
VALOR COBRADO	1.735,00

==========

NR.AUTENTICACAO 9.E9D.4D1.D37.858.F23

==========

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.

Fatura de Serviços de Água e/ou Esgotos

C.N.P.J. 43.776.517.0001-80

Companhia de saneamento básico do estado de São Paulo
Sabesp

sabesp

Fornecimento	No. Documento	Fatura Tipo	DATA EMISSÃO
401971902001	SOR202536260857	FATURAMENTO	10/04/2025

Código para débito automático: 0401971902

Tipo de Fornecimento: Configuração especial - COMERCIAL ENTIDADE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Cliente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA

Cód.Cliente: 3292160352

DISCRIMINAÇÃO DO FATURAMENTO

Água:	6.845,20
END - Fator K = 1,35	20.298,67
Taxa de regulação (TRCF) - 0,50%	135,72
TOTAL:	**R$ ****************27.279,59**
VENCIMENTO:	**23/04/2025**

PAGUE SUA FATURA COM O PIX

Economias: COM: 1 **Tipo de Ligação (TL):** ÁGUA E ESGOTO
Data da apresentação: 14/04/2025 **Próxima Leitura:** 10/05/2025 **Tipo Mercado:** COMUM

	Leitura Anterior	Leitura Atual	Consumo (M3)	Período
Água:	11/03/2025	10/04/2025	805	30
END:	11/03/2025	10/04/2025	3109	30

No caso de pagamento em atraso serão cobradas Multa de 2% mais Atualização Monetária com base na variação do IPCA/IBGE do mês anterior mais Juros de Mora de 0,033% ao dia
*Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua fatura 01-05-10-15-20-25.
Havendo interesse entre em contato com a Sabesp.

(M3 x Nro.Econ.)	Água (M3)	Água Tarifa (R$)	Água Valor (R$)	Esgoto (M3)	Esgoto Tarifa (R$)	Esgoto Valor (R$)
De 0,00 até 10	Mínimo	3,830	38,30	Mínimo	4,136	41,36
De 11,00 até 20	10	4,600	46,00	10	4,874	48,74
De 21,00 até 50	30	7,420	222,60	30	8,033	240,98
De 51,00 até 999999999	755	8,660	6.538,30	2137,4	9,342	19.967,59
Subtotal			**6.845,20**			**20.298,67**
TOTAL (Vl Água + Vl Esgoto)						**27.143,87**

Histórico de Consumo (Data de emissão, Consumo em M3 e Tipo)

	09/10/2024	09/11/2024	10/12/2024	09/01/2025	08/02/2025	11/03/2025
Água:	829(LG)	913(MA)	1772(LG)	980(LG)	1038(LG)	905(LG)
END:	2257(LG)	2174(MA)	4769(LG)	2245(LG)	2433(LG)	2437(LG)
END:	829(LG)	913(MA)	1772(LG)	980(LG)	1038(LG)	905(LG)

Atendimento Sabesp

SETOR ADM COM TUPA
Dias e horários: DE SEG A SEX, DAS 09H AS 17H SAB 09H AS 13H

End.: AVENIDA TABAJARAS ; 400 ; TUPA ; SÃO PAULO
Telefone: 0800-055-0195

AVISOS

Tributos	Alíquota(%)	Base de Cálculo(R$)	Valor(R$)
PIS/PASEP E COFINS	6,90	27.279,59	1.883,11

Qualidade da Água: Decreto 5440-Anexo XX Portaria 5/17 MS,alterado pela PRT888/21 e PRT2472/21

Parâmetros	Turbidez	Cor	Cloro	Coli. Totais	Escherichia Coli.
Mínimo Exigido	049	049	049	049	049
Análises Realizadas	049	049	049	049	049
Amostras que atendem ao Padrão	049	049	049	049	049

Conclusão das Análises: Todas as amostras atenderam a legislação

Sistema de Abastecimento: TUPA - CENTRAL

Amostras coletadas em: 02/2025

CADASTRO DE LIGAÇÕES

Código do Fornecimento: 86040396741089 **Tipo de Fornecimento:** LIGAÇÃO SABESP - ÁGUA E ESGOTO
Hidrômetro: F14L000676
Leitura Anterior (M³): 96232 **Leitura atual (M³):** 97037 **Consumo (M³):** 805
Média de consumo (M³): 907 **Fator K:** 1,35
End.: RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - COMPL.SANTA CASA - SANTA TEREZINHA - TUPA - SP

Código do Fornecimento: 86040396754833 **Tipo de Fornecimento:** POÇO COM HIDRÔMETRO
Hidrômetro: F18B900134 **Lacre:** G71041047
Leitura Anterior (M³): 79940 **Leitura atual (M³):** 82244 **Consumo (M³):** 2304
Média de consumo (M³): 2319 **Fator K:** 1,35 **Fator de Redução:** ESGOTO - 40%
End.: RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - COMPL.F.PROPRIA - SANTA TEREZINHA - TUPA - SP

82620000272 1 79590097091 9 09405532324 3 32921603523 1

9109405532324

VIA SABESP.

ATENÇÃO: Não danifique a região do código de barras.

Cod. Fornecimento	Data Emissão	Vencimento	Total
401971902001	10/04/2025	23/04/2025	R$ **********27.279,59

Cod. Sabesp:697.020.004.0020.037
Autenticação do agente autorizado

carimbo do caixa no verso

AGUA			
Administração	60011-3	R$ 17.838,57	R$ 101,68
Ala convenios	60016-4	R$ 17.838,57	R$ 510,18
Ala particular	60017-2	R$ 17.838,57	R$ 510,18
Ala pediatria	60020-2	R$ 17.838,57	R$ 510,18
Ala sus feminino	60019-9	R$ 17.838,57	R$ 510,18
Ala sus masculino	60018-0	R$ 17.838,57	R$ 510,18
Almoxarifado	60009-1	R$ 17.838,57	R$ 101,68
Berçario	60023-7	R$ 17.838,57	R$ 101,68
Ceme	60033-4	R$ 17.838,57	R$ 510,18
Centro cirurgico	60026-1	R$ 17.838,57	R$ 510,18
Compras	60008-3	R$ 17.838,57	R$ 101,68
Farmacia	60010-5	R$ 17.838,57	R$ 101,68
Faturamento AIH	60006-7	R$ 17.838,57	R$ 101,68
Faturamento convenios	60061-0	R$ 17.838,57	R$ 101,68
Isolamento	60021-0	R$ 17.838,57	R$ 510,18
Lavanderia	60034-2	R$ 17.838,57	R$ 7.135,43
Manutenção	60037-7	R$ 17.838,57	R$ 510,18
Maternidade	60022-9	R$ 17.838,57	R$ 611,86
Plano de saude	60012-1	R$ 17.838,57	R$ 101,68
Pronto socorro	60015-6	R$ 17.838,57	R$ 255,09
Radiologia	60030-0	R$ 17.838,57	R$ 101,68
Recepção	60007-5	R$ 17.838,57	R$ 101,68
Recursos humanos	60004-0	R$ 17.838,57	R$ 51,73
S.N.D	60035-0	R$ 17.838,57	R$ 3.057,53
UTI	60024-5	R$ 17.838,57	R$ 510,18
UTI neo-natal	60025-3	R$ 17.838,57	R$ 101,68
UTI C	60096-3	R$ 17.838,57	R$ 506,62
Hemodialise	60028-8	----------	R$ 9.346,42
LABORATÓRIO	60104-7	----------	R$ 47,30
Velorio	60053-9	----------	R$ 47,30
TOTAL			R$ 27.279,59

Consultas - Emissão de comprovantes

G3361610527232381
16/04/2025 10:58:37

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 10.58.38
0133300133          SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA:          5.412-7
================================================
Convenio  SABESP
Codigo de Barras    82620000272-1   79590097091-9
                    09405532324-3   32921603523-1
Data do pagamento                      16/04/2025
Valor Total                             27.279,59
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  041602
AUTENTICACAO SISBB:         E.110.B1B.AA6.D87.F0B
```

Transação efetuada com sucesso por: J8144479 OSVALDO PACHECO.

RECEBEMOS DE MONTEIRO ANTUNES INSUMOS HOSPITALARES SOCIEDADE ANONIMA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000004005
SÉRIE 7

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MONTEIRO ANTUNES INSUMOS HOSPITALARES SOCIEDADE ANONIMA

Alameda Araguai, 3814 Armazem 8
Alphaville Industrial - Cep: 06445-000
BARUERI - SP Fone/Fax: 5130298385

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000004005
SÉRIE 7
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0404 0780 4300 0574 5500 7000 0040 0511 5632 9730

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA	135250998016951 - 15/04/2025 10:01:09-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
206827682116		04.078.043/0005-74

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	72.547.623/0001-90	15/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO,426	VILA SANTA TEREZINHA	17601-901	15/04/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TUPA	1434045555	SP		09:58:00

FATURA

Num. 001
Venc. 15/05/2025
Valor R$ 1.800,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,70	1.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	136,80	1.800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
JAMEF TRANSPORTES EIRELI	0-EMITENTE				20.147.617/0020-04

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO BUSCATO, 322	CAMPINAS	SP	244379080113

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CX			30.000	30.000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
DCK-0610101	ELETRODO DE ECG ADULTO PCT COM 50UN - LOTE: SECDAB0003 - VAL ID. 01/05/27 RMS: 10330660199	90181100	240	5102	PT	200,00	9,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
5AR7696			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do destinatário: santacasa@unisite.com.br;cadastro.jamef@bhz.jamef.com.br
BIONEXO 385135024.1 BOLETO 30D Icms Isento cfe livro I, Cap. IV, art. 9° do Decreto 37.699/97(RICMS/RS). Icms Isento cfe livro I, Cap. IV, art. 9° do Decreto 37.699/97(RICMS/RS).
Pedido(s): 004338/ Cliente: 016678

RESERVADO AO FISCO

MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Diane Minerva Enc.de Almoxarifado
24/04/25

Recibo do Pagador

Santander SANTANDER **|033-7| 03399.00805 02100.000005 17679.601017 7 10820000180000**

Beneficiário	CNPJ/CPF	Beneficiário Final:	Vencimento
MONTEIRO ANTUNES INSUMOS HOSPITALARES	04.078.043/0005-74	04.078.043/0005-74	15/05/2025

Endereco Beneficiário/Sacador Avalista
Alameda Araguai 3814 - Armazem 8 - Alphaville Industrial - BARUERI-SP CEP: 06.445-000

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA — CNPJ/CPF: 72.547.623/0001-90

Nosso Numero	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	Agencia/Codigo do Beneficiário
000000017679-6	101	R$			1014 / 0080021

Data Documento	Numero do Documento	Especie Documento	Aceite	Data Processamento	Valor do Documento
15/04/2025	7 000004005	DM	N	15/04/2025	1.800,00

Autenticação Mecanica

Santander SANTANDER **|033-7| 03399.00805 02100.000005 17679.601017 7 10820000180000**

Local Pagamento: **PAGAVEL NA REDE BANCARIA ATE O VENCIMENTO**

Vencimento: 15/05/2025

Beneficiário: MONTEIRO ANTUNES INSUMOS HOSPITALARES SOCIEDADE — CNPJ/CPF: 04.078.043/0005-74

Agencia/Codigo do Beneficiário: 1014 / 0080021

Data Documento	Numero do Documento	Especie Documento	Aceite	Data Processamento
15/04/2025	7 000004005	DM	N	15/04/2025

Nosso Numero: 000000017679-6

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	101	R$		

(=) Valor Documento: 1.800,00

Instruções (Todas as Informações deste bloqueto sao de EXCLUSIVA responsabilidade do Beneficiário)

PROTESTO NO 3 DIAS APOS O VENCIMENTO
MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO
JUROS DE 1% a.m.

(-) Descontos/Abatimentos

(-) Outras Deduções

(+) Multa/Mora

(+) Outros Acrescimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA — CNPJ/CPF: 72.547.623/0001-90

Endereco: RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 - VILA SANTA TEREZINHA - TUPA-SP CEP: 17.601-901

Beneficiário Final: — CNPJ/CPF:

Codigo de Baixa:

Autenticação Mecanica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:13:36
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399008050210000000517679601017710820000180000
BENEFICIARIO:
MONTEIRO ANTUNES INSUMOS HOSPI
NOME FANTASIA:
MONTEIRO ANTUNES INSUMOS HOSPITALAR
CNPJ: 04.078.043/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MONTEIRO ANTUNES INSUMOS HOSPITALAR
CNPJ: 04.078.043/0001-40
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	51.505
DATA DE VENCIMENTO	15/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.800,00
VALOR COBRADO	1.800,00

NR.AUTENTICACAO 0.3C0.AA0.DFC.D47.E00

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JI640332 VALDIR ANTONIO BETTIO.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2 | 1

Nº 000013750
SERIE: 1

PAG. 1 DE 1

CHAVE DE ACESSO
3525.0449.6011.0700.0699.5500.1000.0137.5015.4565.6307

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FRESENIUS HEMOCARE BRASIL LTDA
Rod Coronel-PM Nelso 740, Anexo 900, Itaqui,Itapevi-SP
FONE: (11)2504-1636, CEP 06696-110

NATUREZA DA OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135251007962795 16/04/2025 08:03:06

INSCRICAO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.	CNPJ
373384707115		49.601.107/0006-99

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSAO
STA. CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	16.04.2025
ENDERECO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAIDA / ENTRADA**
R. MANOEL FERREIRA DAMIAO 426		VILA ABARCA	17601-901	16.04.2025
MUNICIPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRICAO ESTADUAL**	**HORA DE SAIDA**
TUPA	014-34961022	SP	ISENTO	06:00:39

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME / RAZAO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRICAO ESTADUAL
ENDERECO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**

FATURA / DUPLICATA

Documento	Valor	Vencimento	Documento	Valor	Vencimento
000013750/1	13.824,00	16.05.2025			

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.824,00	2.488,32			13.824,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR DA NOTA
					13.824,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1-EMITENTE/2-DESTIN.	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	1				01.125.797/0007-01

ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRICAO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
00009	VOLUME			58,176 KG	48,128 KG

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVICO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
PD111BA *L:71WM19AD00 Q: 256,00PC V:19.11.2026 MS:* *Total de tributos = 2.211,84*	COMPOFLEX 2F CPDA-1 PDS-V	392690901	000	5102	PC	256,00	48,000000	12.288,00	12.288,00	2.211,84	0,00	18,00	0,0
PS111BA *L:71XA20AB00 Q: 64,00PC V:20.12.2026 MS:* *Total de tributos = 276,48*	COMPOFLEX 1F CPDA-1	392690901	000	5102	PC	64,00	24,000000	1.536,00	1.536,00	276,48	0,00	18,00	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
Total de tributos = 2.488,32
IPI com Alíquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/06/2010-RIPI.
PC 384659641.2/384659641.1 - LOCAL DE ENTREGA: Rua Manoel Ferreira Damiao, 426 - Vila Abarca - 17.601-901 - TUPÃ - SãoPaulo - SP
2ª via boletos: www.fresenius-kabi.com/br/portal_boletos

Remessa: 93140902

RESERVADO AO FISCO

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Diona Minerva Enc. de Almoxarifado

Banco Sofisa (Comdoc)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE FRESENIUS HEMOCARE BRASIL LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO

NF-e
Nº 000013750
SERIE: 1

16/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:16:04
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

BANCO DO BRASIL

00191781695084203348700105378178110830001382400
BENEFICIARIO:
FRESENIUS HEMOCARE BRASIL LTDA
NOME FANTASIA:
FRESENIUS HEMOCARE BRASIL LTDA.
CNPJ: 49.601.107/0001-84
PAGADOR:
STA. CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	51.602
NOSSO NUMERO	17816508420
CONVENIO	00178165
DATA DE VENCIMENTO	16/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	13.824,00
VALOR COBRADO	13.824,00

NR.AUTENTICACAO E.99A.3D7.E2F.B79.9B2

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.

MEDRA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

ROD PRESIDENTE DUTRA 02611 LOTE 2 PAL 49616

PARQUE COLUMBIA CEP: 21535501

RIO DE JANEIRO - RJ

Tel: 2139502122

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 Entrada: 2 [1]

Série: **001** Nº: **000.018.613**

Folha: 1/1

33250436958637000132550010000186131180494582

Protocolo / Data Hora de Autorização

233250143994727 - 16/04/2025 12:56:26

Natureza da Operação : Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, destinada a não contribuinte

Inscrição Estadual	Insc.Est.Subst.Trib.	CNPJ	Chave Acesso NF-e - Consulta www.nfe.fazenda.gov.br
11702708		**36.958.637/0001-32**	33-25/04-36.958.637/0001-32-55-001-000.018.613-118.049.458-2

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Data de Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	72.547.623/0001-90		16/04/25
Fantasia			Data Saída/Entrada
STA CASA MIS TUPA			
Endereço	**Bairro/Distrito**	**CEP**	Hora de Saída
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426	VILA ABARCA	17601901	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	
Tupã	1434045555	SP	

FATURA

BOLETO
Dp 018613/01
R$ 3.999,00
Vcto 16/05/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	Valor ICMS	Valor FCP	BC ICMS ST	Valor ICMS ST	Valor FCP ST	Valor IPI	Total Produtos	Valor Total da Nota Fiscal
3.999,00	479,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.999,00	**3.999,00**
Frete	**Seguro**	**Desconto**	**Outras Desp.**	**Base PIS**	**Valor PIS**	**Base COFINS**	**Valor COFINS**	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por conta:	Cód. ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual
LOGMED ARMAZENAGEM E LOGISTICA LTDA	[0] Emitente				09303268000177	

Endereço	Município	UF	Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liq.
RUA DIONIZIO CHINELATO	São José dos Campos	SP	3				0,069	

Cod.	Descrição do Produto	NCM	CST/ CSOSN	CFOP	Unid.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC. ICMS / BC. IPI	% ICMS / % IPI	Vlr. ICMS / Vlr. IPI
365	TEICOPLANINA 400 MG PO LIOF INJ CT FA VD TRANS + SOL DIL X 3 ML (REST HOSP) (TEIPLAN 400MG) UNIAO QUIMICA Lt: 2423690 Fab: 03/06/2024 Val: 30/06/2026	3004.20.79	500	6.108	Frasco/ampola	100,00	39,9900	3.999,00	3.999,00 / 0,00	12,00 / 0,00	479,88 / 0,00

Ref. Fab: 1000280
Conv.ICMS.93/2015: DIFAL: UF Destino R$ 239,94 + FCP R$ 0,00 - UF Origem R$ 0,00
Trib.Apx.Fed R$167,96 Est R$0,00-IBPT

DADOS ADICIONAIS Informações Adicionais

Tributada Integralmente
CST 04: MONOFASICA A ALIQUOTA ZERO CONFORME Lei 10.147/2000, Artigo 2
ICMS Isento conforme Resolucao SEFAZ no 971, de 12.02.2016 - Conforme Artigo 3
Conv.ICMS.93/2015: FCP UF Dest: 0,00 ICMS UF Dest: 239,94 ICMS UF Remet: 0,00
ST RJ
PEDIDO 385533328

Reservado ao Fisco

NF. 042021
M
medicamentos
06/05/25 natalia

85830000002-5 39940185112-3 50590097146-3 16620250416-5

Evite Fraudes! Antes de finalizar o pagamento no seu banco verifique os dados do beneficiário!

Governo do Estado de São Paulo
Secretaria da Fazenda e Planejamento
Documento de Arrecadação de Receitas Estaduais

DARE-SP

Documento Principal

01 - Nome / Razão Social
Medka Distribuidora Hospitalar Ltda

07 - Data de Vencimento
16/04/2025

02 - Endereço
ROD PRESIDENTE DUTRA 02611 LOTE 2 PAL 49616 RIO DE JANEIRO RJ

08 - Valor Total
R$ 239,94

03 - CNPJ Base / CPF	04 - Telefone	05 - Quantidade de Documentos Detalhe
36.958.637		1

09 - Número do DARE
25059009714616 6

06 - Observações
18.613 | DARE avulso. Data de vencimento do imposto: 16/04/2025. Recolhimento na modalidade GNRE.

Emissão: 16/04/2025

10 - Autenticação Mecânica

Via do Banco

250590097146166-0001

Governo do Estado de São Paulo
Secretaria da Fazenda e Planejamento

DARE-SP
Documento Detalhe

01 - Código de Receita – Descrição
101-6 ICMS consumidor final não contribuinte por operação (outra UF) - Código GNRE 10010-2

02 - Código do Serviço – Descrição
SEFAZ - 410101 - ICMS - DIFAL (outra UF) - RPA - Sem cadastro em SP (10101)

19 - Qtde Serviços: 1

15 - Nome do Contribuinte
Medka Distribuidora Hospitalar Ltda

03 - Data de Vencimento
16/04/2025

04 - Cnpj ou Cpf
36.958.637/0001-32

06 -

09 - Valor da Receita
R$ 239,94

12 -

16 - Endereço
ROD PRESIDENTE DUTRA 02611 LOTE 2 PAL 49616 RIO DE JANEIRO RJ

05 -

07 - Referência
04/2025

10 - Juros de Mora
R$ 0,00

13 -

18 - Nº do Documento Detalhe
250590097146166-0001
Emissão: 16/04/2025

17 - Observações
18.613 | DARE avulso. Data de vencimento do imposto: 16/04/2025. Recolhimento na modalidade GNRE.

08 -

11 - Multa de Mora ou Multa Por Infração
R$ 0,00

14 - Valor Total
R$ 239,94

85830000002-5 39940185112-3 50590097146-3 16620250416-5

Governo do Estado de São Paulo
Secretaria da Fazenda e Planejamento
Documento de Arrecadação de Receitas Estaduais

DARE-SP

Documento Principal

01 - Nome / Razão Social
Medka Distribuidora Hospitalar Ltda

07 - Data de Vencimento
16/04/2025

02 - Endereço
ROD PRESIDENTE DUTRA 02611 LOTE 2 PAL 49616 RIO DE JANEIRO RJ

08 - Valor Total
R$ 239,94

03 - CNPJ Base / CPF	04 - Telefone	05 - Quantidade de Documentos Detalhe
36.958.637		1

09 - Número do DARE
25059009714616 6

06 - Observações
18.613 | DARE avulso. Data de vencimento do imposto: 16/04/2025. Recolhimento na modalidade GNRE.

Emissão: 16/04/2025

10 - Autenticação Mecânica

Via do Contribuinte

bradesco
net empresa

Conta de débito: N° Banco: 237 | Agência: 1075 | Conta: 86726-8 | Tipo: Conta-Corrente
Canal de pagamento: Net Empresa
Data de pagamento: 16/04/2025 Horário: 14:42:20
N° de controle: 573.599.819.656.872.806

Empresa: **MEDKA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI | CNPJ: 036.958.637/0001-32**

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
DARE-SP/GNRE - SEFAZ/SP

N° de controle do DARE: **250590097146166**

Valor: **R$ 239,94**

Código de barras

85830000002-5 39940185112-3 50590097146-3 16620250416-5

Autenticação Bancária

008.263.611

Autenticação

```
JdvGnECk gsUKGY*l C8Z7v2eZ e?IWOIHw C8l9vvCm jCMiW2Z9 VG47u2UI FzO*@G#h
QDK*iW8D O8SknCUj j5kpbd?D qe#9c2Xo OmEXzfbC dypJaJ3I pCoik@VO XWml@emR
fj8W*DKn G2AQuoAv V*Jnd378 THZYwDql URH5zdeC vkoVNALv 00501625 00290039
```

Comprovante de pagamento emitido de acordo com a Portaria CAT-126, de 16/09/2011, e autorizado pelo Processo n° SF-13836-561535/1999

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente | Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

16/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:16:04
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070483798053323878000001910830000399900
BENEFICIARIO:
BANCO ITAU S/A
NOME FANTASIA:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 36.958.637/0001-32
BENEFICIARIO FINAL:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 36.958.637/0001-32
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	51.605
DATA DE VENCIMENTO	16/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.999,00
VALOR COBRADO	3.999,00

==========

NR.AUTENTICACAO E.445.00D.348.329.58F

==========

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: J8144479 OSVALDO PACHECO.

Sulmedic

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000041849
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0409 9443 7100 0368 5500 3000 0418 4915 5564 3891

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135251014863582 16/04/2025 18:10:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	72.547.623/0001-90	16/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO,426	VILA ABARCA	17601-901	16/04/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TUPA	01434045555	SP		17:34:00

FATURA

001 16/05/2025 5.094,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.177,35	571,92	0,00	0,00	5.094,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.094,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	CX			33,090	30,486

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M10432	CEFARISTON 1G - CEFALOTINA SOD-PO SOL INJ IV/IM-100FA-BLAU-ANT LOTE:25030638 - Val:28/02/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, . Numero da FCI 2D0A080B-B0E9-45A9-8A61-11A0A55ECC61., Fab: 28/02/2025	30042051	300	5102	CX	1,0000	409,0000	409,00	409,00	73,62	0,00	18.00%	0.00%
M11620	CLORIDRATO DE CEFEPIMA 1G - GEN-50F A PO SOL INJ IM/IV-TEUTO-ANT LOTE:96120014 - Val:20/02/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI F26ED285-A206-41B1-81CE-9CFD90A8DF13., Fab: 20/02/2025	30042059	300	5102	CX	2,0000	332,5000	665,00	665,00	79,80	0,00	12.00%	0.00%
M11616	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG - GEN-SOL INJ/INFUS IV -100FA-BLAU-ANT LOTE:24121072 - Val:30/11/2026Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05., Fab: 09/11/2024	30042059	500	5102	CX	5,0000	368,0000	1.840,00	1.840,00	220,80	0,00	12.00%	0.00%
M10654	HYPLEX B - COMPLEXO B-SOL INJ IV/IM	30039019	000	5102	CX	2,0000	92,5000	185,00	185,00	33,30	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135251014863582
| Pedido:056897 | ID 385533328 ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1°,ART 34, LEI 6374/89
Reducao de base de calculo conf. Art. 3 e/ou 62 do Anexo II do RICMS-SP

NR041920
Medicamento
06/05/25
mc

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete
Contatar: logisticasp@sulmedic.com
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000041849
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0409 9443 7100 0368 5500 3000 0418 4915 5564 3891

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135251014863582 16/04/2025 18:10:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	100AMP-2ML-HYPOFARMA LOTE:24122270 - Val:31/12/2026, Fab : 27/02/2025												
M11473	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 2 MG/ML - GEN-SOL INJ-50AMPX1ML-HYPOF ARMA LOTE:25010043 - Val:31/01/2027, Fab : 05/02/2025	30043290	000	5102	CX	20,0000	24,7500	495,00	495,00	59,40	0,00	12.00%	0.00%
M10389	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML (A 2) - GEN-SOL INJ IM/IV-50AMP 2ML-UN IAO QUIMICA LOTE:2447841 - Val:31/12/2026Resolu cao do Senado Federal num. 13/12, N umero da FCI 4AF3CF78-D4E6-4C26-99F 0-4DD09EF91C96., Fab: 10/12/2024	30049039	520	5102	CX	30,0000	50,0000	1.500,00	583,35	105,00	0,00	18.00%	0.00%

Consultas - Emissão de comprovantes

G333161307145269 1
16/05/2025 13:16:03

16/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:16:04
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491129888100010004000013764865110830000509400
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 51.601
DATA DE VENCIMENTO 16/05/2025
DATA DO PAGAMENTO 16/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO 5.094,00
VALOR COBRADO 5.094,00
==========
NR.AUTENTICACAO F.0A6.4BE.924.F35.D62
==========
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.

HOSPITALARES LTDA
RUA JOÃO AMARAL DE ALMEIDA - 100 - CIDADE INDUSTRIAL - CURITIBA - PR - 81170520

Telefone: 413165-7900

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 83082
SÉRIE 2
FL 1 of 2

CHAVE DE ACESSO
4125 0481 7062 5100 0198 5500 2000 0830 8211 5518 5751

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA A PRAZO - CONSUMIDOR FINAL			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
10176046-40	816014972114	81706251000198	141250123392106 16/04/2025 13:57:57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
2057 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA					72.547.623/0001-90	16/04/2025
LOGRADOURO	NUMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO			DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, CX P1005	426		CENTRO			16/04/2025
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
17601-901	TUPA	SN	SP			13:57

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	16/05/25	1.579,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.579,56	130,86	0,00	0,00	1.579,56

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.579,56

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VESTRA - BR4 TRANSPORTES	0 - Remetente			PR	23246316000163
LOGRADOURO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD WASHINGTON LUIZ LOTE A12 E A13, KM 172 - JARDIM ANHANGUERA	RIO CLARO			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2			2	4,92	4,92

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		72.547.623/0001-90	
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, CX P1005 426	CENTRO		17601901
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5528	**ATROPINA 0,25MG/1ML AMP ATROFARMA CX100AMP FARMACE** NR. ANVISA: 1108500170026 N LT. AT24F026 DATA FAB.: 12/02/2025 DATA VAL.: 30/05/2026 EAN=7893166041011	30039099	000	6108	AM	800	0,70	560,00	560,00	67,20	0,00	12,00	0,00
8446	**BETAMETASONA FOSFATO 4MG/1ML IM/IV AMP (G) CX1AMP HYPERA** NR. ANVISA: 1781707850068 N LT. B24L0372 DATA FAB.: 06/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2027 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: FCFA9DEE-ED1D-4108-97A5-AA811EB2B533 EAN=7891142128546	30043210	000	6108	AM	50	4,70	235,00	235,00	28,20	0,00	12,00	0,00
128157	**ESPIRONOLACTONA 25MG CPR (G) CX30CPR EMS** NR. ANVISA: 1023506320019 N LT. 4K4503 DATA FAB.: 01/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 EAN=7896004750361	30043220	500	6108	CP	300	0,17	51,00	51,00	6,12	0,00	12,00	0,00
12221	**METOPROLOL SUCCINATO 25MG CPR XR (G) CX30CPR HYPERA** NR. ANVISA: 1553700400042 N LT. M2407376 DATA FAB.: 01/07/2024 DATA VAL.: 30/06/2026 EAN=7898947385693	30049039	200	6108	CP	90	0,24	21,60	21,60	0,86	0,00	4,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OBSERVACOES: ANEXAR BOLETO ID 385533328
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$61.91 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$125.24 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

Medicamentos
06/05/25
NC.
14002119

RESERVADO AO FISCO

SR. CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE.
NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM RESSALVA.

NR. 042031

RECEBEMOS DE **PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

14002119

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 83082
SÉRIE 2

Identificação do Emitente
PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA JOÃO AMARAL DE ALMEIDA - 100 -
CIDADE INDUSTRIAL - CURITIBA - PR -
81170520

Telefone: 413165-7900

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. **83082**
SÉRIE **2**

FL **2 of 2**

CHAVE DE ACESSO
4125 0481 7062 5100 0198 5500 2000 0830 8211 5518 5751

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA A PRAZO - CONSUMIDOR FINAL			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
10176046-40	816014972114	81706251000198	141250123392106 16/04/2025 13:57:57

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		72.547.623/0001-90	
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, CX P1005 426	CENTRO		17601901
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
128519	**SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG CPS FLORATIL CX6CPS FQM** NR. ANVISA: 1039002160200 N LT. 348 DATA FAB.: 30/08/2024 DATA VAL.: 30/07/2026 EAN=7898040329655	30049099	200	6108	CA	204	3,49	711,96	711,96	28,48	0,00	4,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

Santander

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)
PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HO:	3837 / 0110542	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe no indicado
PAGADOR	NOSSO NÚMERO	[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Falecido
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	0028726-1	[ ] Desconhecido [ ] Endereço insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)
VENCIMENTO: 16/05/2025 — Nº DO DOCUMENTO: 83082-1	VALOR DO DOCUMENTO: 1.579,56	

Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR
DT EMISSÃO: 16/04/2025	NUM. BANCO: 18	RCA: 14 - LETICIA JENESKI		

DESTACAR ABAIXO

.....

.....

Santander **033-7** 03399.01100 54200.000005 28726.101018 2 10830000157956

RECIBO DO PAGADOR

BENEFICIÁRIO

PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSP — 81.706.251/0001-98
R JOAO AMARAL DE ALMEIDA — 100 — CIDADE INDUSTRIAL
CURITIBA — PR — 81170520

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
16/04/2025	83082 - 1	DM	N	16/04/2025

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	000	101	Real		

INSTRUÇÕES

APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$,16 AO DIA

AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	3837 / 0110542
VENCIMENTO	16/05/2025
NOSSO NÚMERO	0028726-1
(=) VALOR DO DOCUMENTO	1.579,56
(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	0,00
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) MORA/MULTA	
(+) ACRÉSCIMO	
(=) VALOR COBRADO	

PAGADOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, CX P1005 Nº 426 2057
CENTRO TUPA SP 72.547.623/0001-90 CEP : 17601-901

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PAGADOR / AVALISTA

.....

Santander **033-7** 03399.01100 54200.000005 28726.101018 2 10830000157956

LOCAL DE PAGAMENTO: **ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA, APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO BANCO SANTANDER**

BENEFICIÁRIO

PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSP — 81.706.251/0001-98
R JOAO AMARAL DE ALMEIDA — 100 — CIDADE INDUSTRIAL
CURITIBA — PR — 81170520

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
16/04/2025	83082 - 1	DM	N	16/04/2025

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	000	101	Real		

INSTRUÇÕES

APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$,16 AO DIA

VENCIMENTO	16/05/2025
AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	3837 / 0110542
NOSSO NÚMERO	0028726-1
(=) VALOR DO DOCUMENTO	1.579,56
(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	0,00
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) MORA/MULTA	
(+) ACRÉSCIMO	
(=) VALOR COBRADO	

PAGADOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, CX P1005 Nº 426 2057
CENTRO TUPA SP 72.547.623/0001-90 CEP : 17601-901

PAGADOR / AVALISTA

Ficha de Compensação AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



16/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:16:04
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399011005420000000528726101018210830000157956
BENEFICIARIO:
PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PROD
NOME FANTASIA:
PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS
CNPJ: 81.706.251/0001-98
BENEFICIARIO FINAL:
PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS
CNPJ: 81.706.251/0001-98
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 51.604
DATA DE VENCIMENTO 16/05/2025
DATA DO PAGAMENTO 16/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.579,56
VALOR COBRADO 1.579,56
==========
NR.AUTENTICACAO A.221.EA3.03B.CBB.562
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SODROGAS DIST. DE MED. MAT. MED. HOSPITALARES LTDA

AV DONA MARIA CARDOSO S/N, S/N
QUADRA 25 LOTE 09 Bairro: SETOR JARDIM LUZ
74915-175 Aparecida de Goiania - GO

Fone: (62)3282-6525

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 179.270
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

5225.0409.6154.5700.0185.5500.1000.1792.7010.0138.3087

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

152258791641245 - 16/04/2025 14:35:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104319780	809010993117	09.615.457/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	16/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA		17601-901	16/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Tupa	(014)3404-5555	SP		14:35:34

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS

179270/1 - 16/05/25 - 965,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
804,13	96,50	0,00	0,00	965,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	965,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTD	0				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200	SUMARE			SP	671.495.090.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
96 30042052	CEFALEXINA MONOIDRATADA SUSPENSAO ORAL 250 MG/5ML FR 100 ML GENERICO ABL Lote: 111370C - 30/04/2026 Qtde: 19.00 Lote: 111992C - 31/12/2026 Qtde: 30.00 Lote: 111994C - 31/12/2026 Qtde: 51.00 Numero da FCI: FB902BBC-7CA0-4C5B-8D68-C4AD30D24110	520 6108	CX	100,0000	9,6500	0,0000 0,0000 %	965,00	804,13	96,50 0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BIONEXO 385533328 / Reducao da Base de Calculo de acordo com RCTE, Anexo IX, Art 8 , Inciso VIII. /

RESERVADO AO FISCO

NR. 042028 Medicamento
06/05/25
Natalia

Banco Itaú S.A. **341-7**

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Ag./Cod. Beneficiário
SODROGAS DIST. DE MED. MAT. MED. HOSPITALARES LTDA	0028/89016-8
Pagador	**Nosso Número**
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	109/00020158-7

Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento
16/05/2025	179270/1NFE	R$	965,00

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)

( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº
( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros

Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

.....

Banco Itaú S.A. **341-7**

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 16/05/2025

Beneficiário: SODROGAS DIST. DE MED. MAT. MED. HOSPITALARES LTDA / CNPJ: 09.615.457/0001-85

Agência / Código Beneficiário: 0028/89016-8

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
16/04/2025	179270/1NFE	DM	N	16/04/2025

Nosso Número: 109/00020158-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$	x	=

Valor do Documento: 965,00

Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

JUROS POR DIA DE ATRASO R$ 14,67
COBRAR MULTA DE R$ 57,90
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
Endereço: RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, nº 426
CEP: 17601-901 - VILA ABARCA - TUPA - SP

Cod. Interno: 00000526
CNPJ: 72.547.623/0001-90

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica — **Recibo do Sacado**

.....

Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09008 02015.870021 88901.680004 3 10830000096500

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 16/05/2025

Beneficiário: SODROGAS DIST. DE MED. MAT. MED. HOSPITALARES LTDA / CNPJ: 09.615.457/0001-85

Agência / Código Beneficiário: 0028/89016-8

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
16/04/2025	179270/1NFE	DM	N	16/04/2025

Nosso Número: 109/00020158-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$	x	=

Valor do Documento: 965,00

Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

JUROS POR DIA DE ATRASO R$ 14,67
COBRAR MULTA DE R$ 57,90
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
Endereço: RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, nº 426
CEP: 17601-901 - VILA ABARCA - TUPA - SP

COD. INTERNO: 00000526
CNPJ: 72.547.623/0001-90

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

16/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:16:04
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080201587002188901680004310830000096500
BENEFICIARIO:
SODROGAS D DE M E M M H LTDA
NOME FANTASIA:
SODROGAS D DE M E M M H LTDA
CNPJ: 09.615.457/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
SODROGAS D DE M E M M H LTDA
CNPJ: 09.615.457/0001-85
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 51.603
DATA DE VENCIMENTO 16/05/2025
DATA DO PAGAMENTO 16/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO 965,00
VALOR COBRADO 965,00
==========
NR.AUTENTICACAO E.55E.17E.06F.BDD.9B0
==========
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.

MEDLIVE

E PRODUTOS MEDICO HOSPIT
ALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001214221
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0407 7522 3600 0123 5500 1001 2142 2111 8699 6723

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	243250115752779 17/04/2025 10:37:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	72.547.623/0001-90	17/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-901	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TUPA	1434045555	SP		

FATURA

001 15/05/2025 2.522,26								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.522,26	302,67	0,00	0,00	2.522,26

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.522,26

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-REMETENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6	CAIXA			8,000	2,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
13166	CARVEDILOL 3,125MG 30 CP GEN EMS LOTE: 4J0876 - DT.FABR: 21/07/24 - DT.VA LID: 31/07/26 - GTIN.: 7896004771229 - REG. M. S.: 1023510730048 - FABRICANT E: EMS S/A	30049069	000	6108	CP	300,00	0,07930	23,79	23,79	2,85	0,00	12.00%	0.00%
16323	DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML 2ML 25AMP IV D EX CRISTALIA (C1) LOTE: 50014050 - DT.FABR: 09/05/24 - DT. VALID: 31/05/26 - GTIN.: 7896676438864 - REG. M. S.: 1029804690042 - FABRICA NTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTD A	30049069	000	6108	AM	100,00	7,02870	702,87	702,87	84,35	0,00	12.00%	0.00%
16270	NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50AMP UNI ANORA UNIAO QUIMICA LOTE: 2407563 - DT.FABR: 04/01/24 - DT.V ALID: 31/07/25 - GTIN.: 7896006219767 - REG. M. S.: 1049715100015 - FABRICAN TE:	30049099	000	6108	AM	2.000,00	0,89780	1.795,60	1.795,60	215,47	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
30138002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 385533328 ENTREGAR Rua Manoel Ferreira Damiao, 426 - Vila Abarca - 17.601-901 -TUPA - Sao Paulo - SP Pedido(s): 909488 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 616.57 (24.45%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 51.43. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

Medicamentos 06/05/25 natalia

NR - 042026

powered by TOTVS

MEDLIVE

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23
Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (031948)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
15/05/2025	00214221	R$	2.522,26

Agencia/ Cod. Beneficiário: 3683-8/77631-9
Nosso Numero: 0200000456035-0

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido[ ] Endereço Insuficiente[ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado. | Data | Assinatura

Recibo do Pagador

Bradesco **237-2** **23793.68307 20000.045607 35007.763101 7 10820000252226**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO

Vencimento: **15/05/2025**

Beneficiário: **MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: **3683-8/77631-9**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Numero
17/04/2025	00214221	DM	N	17/04/2025	02/00000456035-0

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	02	R$			2.522,26

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (031948) **72.547.623/0001-90**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 VILA ABARCA
TUPA - SP
17601-901

Sacador/Avalista

Bradesco **237-2** **23793.68307 20000.045607 35007.763101 7 10820000252226**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO

Vencimento: **15/05/2025**

Beneficiário: **MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: **3683-8/77631-9**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Numero
17/04/2025	00214221	DM	N	17/04/2025	02/00000456035-0

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	02	R$			2.522,26

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (031948) **72.547.623/0001-90**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 VILA ABARCA
TUPA - SP
17601-901

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:13:36
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004560735007763101710820000252226
BENEFICIARIO:
MEDILAR
NOME FANTASIA:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 51.504
DATA DE VENCIMENTO 15/05/2025
DATA DO PAGAMENTO 15/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.522,26
VALOR COBRADO 2.522,26
==========
NR.AUTENTICACAO D.2D1.E1C.C4B.141.378
==========
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.

NORD PRODUTOS EM SAUDE LTDA

Rua SIBIPIRUNA N.205 - MODULO 11
Bairro PRAZERES,Jaboatao dos Guararapes - PE
Fone: (81) 4141-2416, CEP:54335100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 42.024
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2625 0435 7531 1100 0153 5500 1000 0420 2415 4748 6266

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vda merc, destinada n contr		126250038874331 17/04/2025 10:35:26
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
086557238		35.753.111/0001-53

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	4457	72.547.623/0001-90	17-04-2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
Rua MANOEL FERREIRA DAMIAO N. 426	VILA ABARCA	17.601-901	17-04-2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Tupa		SP	10:35:25

FATURA/DUPLICATA

V-BOLETO - 30 DIAS|OUT=001 Venc=19/05/2025 Valor=4.200,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.200,00	504,00	0,00	0,00	4.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**4.200,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
AMPLA LOGISTICA EIRELI	0 - Emitente				29.219.812/0001-04

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua SARGENTO SILVINO MACEDO N. SN	Recife	PE	074919806

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00				16,1500 Kg	16,1500 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
121	PANTASUN (PANTOPRAZOL) 40MG IV C/1 F.A - SUN PHARMA | Lote: HAF2476A D. Fab: 21/10/24 D.Val: 30/09/26 | S | S | 7898909980317	30049069	000	6108	CX	600	7,00	0,00	0,00	4.200,00	4.200,00	504,00	0,00	12,00	0,00

OK

RECLAMAÇOES E OBSERVAÇÕES SÓ NO ATO DO RECEBIMENTO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
GNRE **PEDIDO ID 385533328.1** LOCAL DE ENTREGA: RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426- VILA ABARCA - 17.601-901 - TUPA SP | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$252,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | Vendedor: 201 Pedido: 22187 Cliente: 4457/SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA Produtos incentivados Conv 01.99, Conv 73.04, Conv 162.94, Conv 87.02, Conv 140.01 e Conv 10.02 a conf Art.19, 43, 51, 58, 61, 63 do Anexo 7 do decretoA44.650AdeA2017	NR. 042092 medicamento 06/05/25 NC

Banco do Nordeste | 004-3 | **AVISO DE RECEBIMENTO**

Beneficiário NORD PRODUTOS EM SAUDE	Pagador: 4457-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA CNPJ/CPF: 72.547.623/0001-90	Vencimento 19/05/2025	Nosso Número 0009978-3
Número do Documento 42024/1	Valor do Documento **4.200,00**	Assinatura Recebedor	Data Recebimento / /

Banco do Nordeste **BANCO DO NORDESTE DO BRASIL S.A.** | 004-3 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento Até o vencimento preferencialmente no Santander, após o vencimento somente no Santander.						Vencimento: 19/05/2025
Beneficiário: NORD PRODUTOS EM SAUDE LTDA - CNPJ: 35.753.111/0001-53 RUA SIBIPIRUNA,205 MODULO 11, PRAZERES - JABOATAO DOS GUARARAPES/PE CEP: 54.335-100						Agência/Código 00233/00020055
Data do Documento 17/04/2025		Número do Documento 42024/1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data 17/04/2025	Nosso Número 0009978-3
Uso do Banco	CIP 000	Carteira 21	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.200,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto,contate o BENEFICIÁRIO. Após o vencimento cobrar: Multa de 2% a.m - R$ 84,00 juros de 0,266% a.d - R$ R$ 11,17						(-)Desconto/Abatimento (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado 4.200,00
Pagador/Endereço SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - CEP: 17.601-901			Bairro/Cidade-UF VILA ABARCA TUPA/SP		CPF/CNPJ 72.547.623/0001-90	
						Autenticação Mecânica

Banco do Nordeste **BANCO DO NORDESTE DO BRASIL** | 004-3 | **00490.23302 00200.550002 99783.210000 8 10860000420000**

Local de Pagamento Até o vencimento preferencialmente no Santander, após o vencimento somente no Santander.						Vencimento: 19/05/2025
Beneficiário: NORD PRODUTOS EM SAUDE LTDA - CNPJ: 35.753.111/0001-53 RUA SIBIPIRUNA,205 MODULO 11, PRAZERES - JABOATAO DOS GUARARAPES/PE CEP: 54.335-100						Agência/Código Beneficiário 00233/00020055
Data do Documento 17/04/2025		Número do Documento 42024/1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data 17/04/2025	Nosso Número 0009978-3
Uso do Banco	CIP 000	Carteira 21	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.200,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto,contate o BENEFICIÁRIO. Após o vencimento cobrar: Multa de 2% a.m - R$ 84,00 juros de 0,266% a.d - R$ R$ 11,17						(-)Desconto/Abatimento (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado 4.200,00
Pagador/Endereço SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - CEP: 17.601-901			Bairro/Cidade-UF VILA ABARCA TUPA/SP		CPF/CNPJ 72.547.623/0001-90	
						Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



G3341910074939561
19/05/2025 10:25:32

Consultas - Emissão de comprovantes

19/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:25:34
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BCO DO NORDESTE DO BRASIL S.A.

00490233020020055000299783210000810860000420000
BENEFICIARIO:
NORDESTE PRODUTOS EM SAUDE
NOME FANTASIA:
NORDESTE PRODUTOS EM SAUDE
CNPJ: 35.753.111/0001-53
BENEFICIARIO FINAL:
NORDESTE PRODUTOS EM SAUDE
CNPJ: 35.753.111/0001-53
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	51.901
DATA DE VENCIMENTO	19/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.200,00
VALOR COBRADO	4.200,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.F88.35C.B47.5B4.97F

==========

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JI640332 VALDIR ANTONIO BETTIO.

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TUPÃ

SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS

FISCALIZAÇÃO DE RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	116
Série:	E
Data Emissão:	22/04/2025
Certificação:	CE85F-61725

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **CLINICA MEDICA MARANDOLA LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **44.839.691/0001-97** Insc. Municipal: **50113661** Insc. Estadual:
Endereço: **R TERENOS** N°: **230**
Bairro: **CENTRO** Compl.:
Município: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17600-130**
E-mail: **centratusieg@gmail.com** Telefone: **1434042828**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA**
CNPJ/CPF: **72.547.623/0001-90** Insc. Municipal: **00714900** Insc. Estadual:
Endereço: **MANOEL FERREIRA DAMIAO** N°: **426**
Bairro: **VILA ABARCA** Compl.:
Município: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17601-380**
E-mail: **scadm@unisite.com.br** Telefone: **1434045555**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÕES MÉDICOS

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
PLANTÕES MÉDICOS	Sim	1,00	14251,25	14.251,25

Valor Tributável: **R$ 14.251,25**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 14.251,25**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 14.251,25**	Alíquota: **2,4373%**	Valor do ISS: **R$ 347,35**
PIS: **R$ 0,00**	COFINS: **R$ 0,00**	INSS: **R$ 0,00**	IR: **R$ 0,00**	CSLL: **R$ 0,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 14.251,25**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **04/2025**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8630503**
Observações:

Local do Recolhimento: **TUPÃ/SP**
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III

Dt Competencia: **22/04/2025 16:35:45**

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 22/04/2025 às 16:35:53

Recebi(emos) de: CLINICA MEDICA MARANDOLA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 116
Certificação
CE85F-61725

G3332310546730001
23/04/2025 10:56:18

Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.19
0133300133 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C. MISER.
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0038-8 - TUPA
CONTA: 13.007.332-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA MARANDOLA LTDA
CPF/CNPJ: 44.839.691/0001-97
VALOR: R$ 14.251,25
DEBITO EM: 23/04/2025
==========
DOCUMENTO: 042301
AUTENTICACAO SISBB: D.DC4.531.DCE.34C.6D2

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TUPÃ
SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS

FISCALIZAÇÃO DE RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	407
Série:	E
Data Emissão:	22/04/2025
Certificação:	2944E-7799C

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **G.B. CARDIOLOGIA S/S LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **13.933.583/0001-55** Insc. Municipal: **01751700** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA COROADOS** N°: **910**
Bairro: **CENTRO** Compl.: **SALA 2**
Municipio: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17600-010**
E-mail: **fiscal9@orgmillenium.com.br** Telefone: **1434915227**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA**
CNPJ/CPF: **72.547.623/0001-90** Insc. Municipal: **00714900** Insc. Estadual:
Endereço: **MANOEL FERREIRA DAMIAO** N°: **426**
Bairro: **VILA ABARCA** Compl.:
Municipio: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17601-380**
E-mail: **scadm@unisite.com.br** Telefone: **1434045555**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÕES MEDICOS

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS PRESTADOS	Sim	1,00	25564,72	25.564,72

Valor Tributável:	Valor não Tributável:				
R$ 25.564,72	R$ 0,00	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 25.564,72**
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 25.564,72	2,0000%	R$ 511,29
PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R$ 166,17	R$ 766,94	R$ 0,00	R$ 383,47	R$ 255,65	R$ 60,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 3.438,45 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 687,69 **VALOR LÍQUIDO DA NOTA** **R$ 23.932,49**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **04/2025** Local do Recolhimento: **TUPÃ/SP** Dt Competencia: **22/04/2025 19:28:46**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**
CNAE: **8630503**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 22/04/2025 às 19:29:52

Recebi(emos) de: G.B. CARDIOLOGIA S/S LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 407
Certificação
2944E-7799C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.56.19
0133300133 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C. MISER.
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0038-8 - TUPA
CONTA: 13.005.596-2

FAVORECIDO: G.B. CARDIOLOGIA S/S. LTDA
CPF/CNPJ: 13.933.583/0001-55
VALOR: R$ 23.932,49
DEBITO EM: 23/04/2025
==========
DOCUMENTO: 042302
AUTENTICACAO SISBB: 2.2A4.0B9.B0E.2A9.6E6

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 23/04/2025 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUP Total NF: 2.555,00	NF-e Nº: 334108 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP
Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 334.108
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0404.1928.7600.0138.5500.1000.3341.0810.1038.1095

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

DADOS DA NF-e
135251066394379 - 23/04/2025 11:14:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	23/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA		17601-901	23/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Tupa	(014)3404-5555	SP		11:13:34

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
334108/1 - 23/05/25 - 2555,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.555,00	459,90	0,00	0,00	2.555,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.555,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	0				12.270.745/0001-50
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R SAO PAULO. 41	SANTOS			SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
18792 40151900	LUVA P/ PROCEDIMENTO TAM M C/ TALCO Marca: INJEX Modelo: CX C/ 100 UNID Lote: 07072402 - 30/07/2029 Qtde: 100.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	100,0000	25,5500	0,0000	2.555,00	2.555,00	459,90	0,00	18,00	0,00

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Dione Minerva Enc. de Almoxarifado
24/04/25
Hemoterapia

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 198364 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: Entrega 24/04/2025 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 212,06 Federal R$: 459,90 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

N 4042025
1178985

RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF			Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38			3359-6/25002-3	
Pagador			Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			28156340000107162	
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	
23/05/2025	334108/1NFE	R$	2.555,00	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02815.634007 00107.162174 8 10900000255500**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					23/05/2025
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					3359-6/25002-3
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
23/04/2025	334108/1NFE	R$	N	23/04/2025	28156340000107162
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	2.555,00

Instruções

SUJEITO A PROTESTO.
JUROS POR DIA DE ATRASO R$: 2.56

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426
17601901 - TUPA - SP

Cod. Interno: 00603177
CNPJ: 72.547.623/0001-90

Pagador/ Avalista: **Recibo do Pagador**

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02815.634007 00107.162174 8 10900000255500**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					23/05/2025
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					3359-6/25002-3
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
23/04/2025	334108/1NFE	R$	N	23/04/2025	28156340000107162
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	2.555,00

Instruções

SUJEITO A PROTESTO.
JUROS POR DIA DE ATRASO R$: 2.56

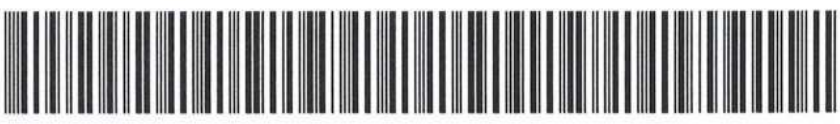
(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426
17601901 - TUPA - SP

COD. INTERNO: 00603177
CNPJ: 72.547.623/0001-90

Código de Barra

Pagador / Avalista: Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**



23/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:02:23
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700107162174810900000255500
BENEFICIARIO:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	52.301
NOSSO NUMERO	28156340000107162
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	23/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.555,00
VALOR COBRADO	2.555,00

==========

NR.AUTENTICACAO 7.848.AF6.180.3B2.8BC

==========

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

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

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

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

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 23/04/2025 Dest/Reme: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA Valor Total: 2.775,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.924
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.924
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0451 2219 9300 0162 5500 1000 0009 2413 1026 5876

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135251069080666 23/04/2025 15:04:58**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	23/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Manoel Ferreira Damiao, 426 426	Vila Santa Terezinha		17601-901	23/04/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TUPA	SP	(14)3404-5555		15:02:24

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000924 - Valor Original: R$ 2.775,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.775,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	22/06/2025
Valor	R$2.775,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	972,08 (35,03 %)	2.775,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.775,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
U05A112526	CATETER DUPLO J 5FR X 26CM COM REVESTIMENTO HIDROFILICO UROLLINE/WELLE Lote: 2310022878 Venc.: 18/09/2028 Reg. Anvisa: 80421079030	90183929	1103	5102	UNI	9	185,00	0,00	1.665,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URH-10-BEO6026	CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: D2426104 Venc.: 31/01/2027 Fab.: 01/02/2024 Reg. Anvisa: 81901539005	90183929	1103	5102	UNI	6	185,00	0,00	1.110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv: 001386 0425, - TIPO DE CIRURGIA..:VENDA DIRETA, Hospital..:SANTA CASA DE TUPA, VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 639,08 (Fed.), R$ 333,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (35,03%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	Mat. Hospitalar 12/05/25 Natália NM042300

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 23/04/2025 15:02:45

REIS Sistemas LTDA - www.reisinfo.com

Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03614.341000 00000.941179 1 11200000277500

Nome do Pagador / Endereço
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
RUA MANOEL FERREIRA DAMIÃO, 426
17601-901 TUPA SP

CNPJ **72.547.623/0001-90**

Data de Vencimento **22/06/2025**

Agência/Código do Beneficiário **2989-0/23422-2**

Nome do Beneficiário / Endereço
AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA
R JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA 35 LETRA A - VILA NOSSA SENHO
19160-000 ALVARES MACHADO SP

CNPJ **51.221.993/0001-62**

Nosso Número **00036143410000000941**

Valor do Documento **2.775,00**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	000000924	DM	N	23/04/2025	

Autenticação mecânica

.....

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03614.341000 00000.941179 1 11200000277500

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **22/06/2025**

Nome do Beneficiário
AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ **51.221.993/0001-62**

Agência/Código do Beneficiário **2989-0/23422-2**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
23/04/2025	000000924	DM	N	23/04/2025	00036143410000000941

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			2.775,00

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

```
JUROS: Taxa Mensal        :  12,00 % APOS 22/06/2025
MULTA DE    12,00% A PARTIR DE   27/06/2025


Boleto ref. a 15 Duplo J Sta Casa de Tupa
Convênio SUS
Boleto ref. NF 924
```

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **2.775,00**

Nome do Pagador / Endereço
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
RUA MANOEL FERREIRA DAMIÃO, 426
17601-901 TUPA SP

CNPJ **72.547.623/0001-90**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

23/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:50
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090361434100000000941179111200000277500
BENEFICIARIO:
AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTD
NOME FANTASIA:
AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 51.221.993/0001-62
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	62.304
NOSSO NUMERO	36143410000000941
CONVENIO	03614341
DATA DE VENCIMENTO	22/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.775,00
VALOR COBRADO	2.775,00

==========

NR.AUTENTICACAO 5.291.CE2.212.BEB.F82

==========

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.

HAMBPHARMA MEDICAMENTOS

DISTRIBUIDORA
HAMBPHARMA DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 46.162.282/0001-24 INSC. EST.: 441.175.972.111
R: SAO LOURENCO, 2080 - IV CENTENARIO - MATÃO /SP
(16) 2016-2208

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

091
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0446 1622 8200 0124 5500 1000 0000 9111 0405 6328

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERC	135251077267084 24/04/2025 10:31:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
441.175.972.111		46.162.282/0001-24

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	24/04/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA		17601-901	24/04/2025
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TUPA	SP			10:30:58

FATURA / DUPLICATA

91/001 28/04/2025 3.750,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.750,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.750,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
O MESMO	3-Próp/Remet.				46.162.282/0001-24

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SAO LOURENCO, 2080	MATAO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	VOLUMES	DIVERSAS			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
108563	COLETOR DESCARPACK QUIMIOTERAPICO 7 LITROS Lote: DA515 / Fabr.: 18/11/2024 / Val.: 18/11/2028 Cód. Barras: 7898283810651	90183119	060	5405	UND	150	25,00	3.750,00	0,00	0,00	

104/19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO - ARTIGO 313-A DO RICMS/SP -ART. 2 DA LEI N 10.147/2000 Nota fiscal refere-se ao pedido: 86 Representante: 000039-RABELO N.CONTRATO: RABELO	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ Diane Minerva Enc.de Almoxarifado ES 104/19 ONCOLOGIA.

1/104/2019
117291

RECEBEMOS DE HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 091. EMISSÃO: 24/04/2025 VALOR TOTAL: 3.750,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA - RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426, VILA ABARCA, 17601-901-TUPÃ-SP		NF-e 091 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 01030.564510 39955.730005 3 10650000375000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **28/04/2025**
Beneficiário **CH ADMINISTRACAO FINANCEIRA E** **CNPJ/CPF:** 43.449.871/0001-08 MAURO PINHEIRO, 120, APT 66B , 14802355 - V FERROVIARIA - ARARAQUARA - SP						Agência/Código Beneficiário 4513/99557-3
Data do documento 24/04/2025	Núm. do documento 091		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 24/04/2025	Nosso Número 157 / 00010305 - 6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **3.750,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 3,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% PARA QUAISQUER DÚVIDAS OU INFOR. SEGUEM CONTATOS E-MAIL nacionalfarma.financas@gmail.com WHATSAPP 16 99730 4876						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: STA CASA DE MISERICORDIA TUPA **CNPJ/CPF:** 72.547.623/0001-90 R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 , 17601901 - VL STA TEREZINH - TUPA - SP **Beneficiário final:** HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA **CNPJ/CPF:** 46.162.282/0001-24						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 01030.564510 39955.730005 3 10650000375000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **28/04/2025**
Beneficiário **CH ADMINISTRACAO FINANCEIRA E** **CNPJ/CPF:** 43.449.871/0001-08 MAURO PINHEIRO, 120, APT 66B , 14802355 - V FERROVIARIA - ARARAQUARA - SP						Agência/Código Beneficiário 4513/99557-3
Data do documento 24/04/2025	Núm. do documento 091		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 24/04/2025	Nosso Número 157 / 00010305 - 6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **3.750,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 3,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00% PARA QUAISQUER DÚVIDAS OU INFOR. SEGUEM CONTATOS E-MAIL nacionalfarma.financas@gmail.com WHATSAPP 16 99730 4876						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: STA CASA DE MISERICORDIA TUPA **CNPJ/CPF:** 72.547.623/0001-90 R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 , 17601901 - VL STA TEREZINH - TUPA - SP **Beneficiário final:** HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA **CNPJ/CPF:** 46.162.282/0001-24						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

28/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:14:57
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070103056451039955730005310650000375000
BENEFICIARIO:
CH ADMINISTRACAO FINANCEIRA E
NOME FANTASIA:
CH ADMINISTRACAO FINANCEIRA E
CNPJ: 43.449.871/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
HAMB-PHARMA DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 46.162.282/0001-24
PAGADOR:
STA CASA DE MISERICORDIA TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	42.801
DATA DE VENCIMENTO	28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.750,00
VALOR COBRADO	3.750,00

==========

NR.AUTENTICACAO 4.0E5.5D7.E1F.EE5.AA5

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TUPÃ

SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS

FISCALIZAÇÃO DE RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	**160**
Série:	**E**
Data Emissão:	**24/04/2025**
Certificação:	**EF745-FC6D3**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA**
Nome Fantasia: **MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA**
CNPJ/CPF: **49.879.879/0001-82** Insc. Municipal: **50116535** Insc. Estadual:
Endereço: **R COROADOS** N°: **776**
Bairro: **CENTRO** Compl.: **SALA 5**
Municipio: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17600-010**
E-mail: **egasmed@outlook.com** Telefone: **1897976036**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA**
CNPJ/CPF: **72.547.623/0001-90** Insc. Municipal: **00714900** Insc. Estadual:
Endereço: **MANOEL FERREIRA DAMIAO** N°: **426**
Bairro: **VILA ABARCA** Compl.:
Municipio: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17601-380**
E-mail: **scadm@unisite.com.br** Telefone: **1434045555**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÕES MÉDICOS PS 04/2025

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
PLANTÕES MÉDICOS	Sim	1,00	86800	86.800,00

Valor Tributável:	Valor não Tributável:				
R$ 86.800,00	**R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 86.800,00**
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 86.800,00**	**2,0000%**	**R$ 1.736,00**
PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R$ 564,20	**R$ 2.604,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.302,00**	**R$ 868,00**	**R$ 0,00**

Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00 — **VALOR LÍQUIDO DA NOTA** **R$ 81.461,80**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **04/2025** Local do Recolhimento: **TUPÃ/SP** Dt Competencia: **24/04/2025 14:55:39**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8610102**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 24/04/2025 às 14:55:48

Recebi(emos) de: MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 160
Certificação
EF745-FC6D3

Consultas - Emissão de comprovantes

G3312411207813841
24/04/2025 11:25:44

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/04/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 11.25.45
0133300133          SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA:          5.412-7
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C. MISER.
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0070-1 - TUPI PAULISTA
CONTA:       9.251-7

FAVORECIDO:  MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE L
CPF/CNPJ: 49.879.879/0001-82
VALOR: R$                                81.461,80
DEBITO EM: 24/04/2025
================================================
DOCUMENTO: 042401
AUTENTICACAO SISBB:         D.726.664.4BC.A2A.CF4
```

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP
Fone: (13)3228-2305

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 334.274
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525.0404.1928.7600.0138.5500.1000.3342.7410.1038.8015

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

DADOS DA NF-e
135251081552110 - 24/04/2025 16:59:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	24/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA		17601-901	24/04/2025
MUNICIPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Tupa	(014)3404-5555	SP		16:57:52

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
334274/1 - 24/05/25 - 2310,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.310,55	279,59	0,00	0,00	2.310,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.310,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	0				12.270.745/0001-50

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SAO PAULO. 41	SANTOS	SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
26				0,0000	107,5000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
17245 48114110	FITA [INDICADORA] AUTOCLAVE 19MM X 30 MT Marca: CIEX Modelo: CX C/54 UN Lote: FA005/25 - 22/01/2027 Qtde: 10.00 Numero da FCI:	000 5102	UN	10,0000	3,8800	0,0000	38,80	38,80	6,98	0,00	18,00	0,00
17765 90183119	SERINGA DESC 20 ML S/AG SLIP Marca: INJEX Modelo: CX C/300 UN Lote: 6075/24 - 30/10/2029 Qtde: 25.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	25,0000	90,8700	0,0000	2.271,75	2.271,75	272,61	0,00	12,00	0,00

SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Dione Minerva Enc.de Almoxarifado
25/04/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 13343 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 386510904 - Entrega 25/04/2025 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 100,44 Federal R$: 277,27 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA

EMISSÃO: 24/04/2025 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUP Total NF: 2.310,55	NF-e Nº: 334274 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 334.274
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0404.1928.7600.0138.5500.1000.3342.7410.1038.8015

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

DADOS DA NF-e
135251081552110 - 24/04/2025 16:59:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
633.566.329.115		04.192.876/0001-38	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	24/04/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426		VILA ABARCA	17601-901	24/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Tupa	(014)3404-5555	SP		16:57:52

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
334274/1 - 24/05/25 - 2310,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.310,55	279,59	0,00	0,00	2.310,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.310,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	[0]				12.270.745/0001-50
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R SAO PAULO. 41	SANTOS			SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
26				0,0000	107,5000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
17245 48114110	FITA [INDICADORA] AUTOCLAVE 19MM X 30 MT Marca: CIEX Modelo: CX C/54 UN Lote: FA005/25 - 22/01/2027 Qtde: 10.00 Numero da FCI:	000 5102	UN	10,0000	3,8800	0,0000	38,80	38,80	6,98	0,00	18,00	0,00
17765 90183119	SERINGA DESC 20 ML S/AG SLIP Marca: INJEX Modelo: CX C/300 UN Lote: 6075/24 - 30/10/2029 Qtde: 25.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	25,0000	90,8700	0,0000	2.271,75	2.271,75	272,61	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 13343 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 386510904 - Entrega 25/04/2025 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 100,44 Federal R$: 277,27 Estadual Fonte: IBPT /	RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

BANCO DO BRASIL **001-9** **Comprovante de Entrega**

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF			Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38			3359-6/25002-3	
Pagador			Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			28156340000107295	
Venciment	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	
24/05/2025	334274/1NFE	R$	2.310,55	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

.....

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02815.634007 00107.295172 9 10910000231055**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					24/05/2025
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					3359-6/25002-3
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
24/04/2025	334274/1NFE	R$	N	24/04/2025	28156340000107295
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	2.310,55

Instruções

SUJEITO A PROTESTO.
JUROS POR DIA DE ATRASO R$: 2.31

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426
17601901 - TUPA - SP

Cod. Interno: 00603177
CNPJ: 72.547.623/0001-90

Pagador/ Avalista: **Recibo do Pagador**

.....

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 02815.634007 00107.295172 9 10910000231055**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br
Vencimento 24/05/2025
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38
Agência / Código Beneficiário 3359-6/25002-3

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
24/04/2025	334274/1NFE	R$	N	24/04/2025
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$	x	=

Nosso Número 28156340000107295
Valor do Documento 2.310,55

Instruções

SUJEITO A PROTESTO.
JUROS POR DIA DE ATRASO R$: 2.31

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426
17601901 - TUPA - SP

COD. INTERNO: 00603177
CNPJ: 72.547.623/0001-90

Código de Barra

Pagador / Avalista: Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

23/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:02:23
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700107295172910910000231055
BENEFICIARIO:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 52.304
NOSSO NUMERO 28156340000107295
CONVENIO 02815634
DATA DE VENCIMENTO 24/05/2025
DATA DO PAGAMENTO 23/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.310,55
VALOR COBRADO 2.310,55
==========
NR.AUTENTICACAO E.253.305.DE3.6B1.CCB
==========
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.

NFe v4.0 - VERSÃO 6.1

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000610055
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3125 0400 8749 2900 0140 5500 1000 6100 5515 1571 7177

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	**131256610991096 24/04/25 17:51:23**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	**813015791118**	**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(5239) - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	72.547.623/0001-90	24/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-901	25/04/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TUPA	1434045555	SP		17:50:21

FATURA / DUPLICATA

001 23/05/2025 1.538,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.477,00	177,24	0,00	0,00	1.538,56

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.538,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0 - Emitente			SP	12270745000400

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	VOLUME(S)		650773	40,365 Kg	40,365 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%IPI
00195200 3922.90.00	**COMADRE PLASTICO - TA03D24/FAB.03/12/24/VAL.03/12/27**	0 6	6108 000	6 UN	21,228333	0,00% 0,00	127,37	127,37 127,37	0,00 0,00	15,28	0,00		12,00	0,00
01209000 3003.90.99	**ESCOVA PVPI P/DEGERMACAO DAS MAOS - M38906/FAB.01/10/24/VAL.30/10/26 C/ 48 UN**	0 192	6108 000	4 CV	86,400000	0,00% 0,00	345,60	345,60 345,60	0,00 0,00	41,47	0,00		12,00	0,00
00858400 6002.90.10	**MALHA 10CM X 15MT TUBULAR - 092024/FAB.01/09/24/VAL.30/08/29**	0 3	6108 500	3 RL	9,043333	0,00% 0,00	27,13	27,13 27,13	0,00 0,00	3,26	0,00		12,00	0,00
00890400 4804.39.90	**PAPEL 30CM X 100MT GRAU CIRURGICO - 3050/FAB.01/02/25/VAL.28/02/29**	1 3	6108 000	9 RL	108,544444	0,00% 0,00	976,90	976,90 976,90	0,00 0,00	117,23	0,00		12,00	0,00
01910300 9018.39.29	**SCALP 25 SIMPLES CATETER- - 241013C/FAB.01/10/24/VAL.30/10/29 C/ 100 UN**	0 300	6108 740	3 CV	20,520000	0,00% 0,00	61,56	61,56 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		12,00	0,00

CASA DE MISERICORDIA DE TUPÃ
Dione Minerva Enc.de Almoxarifado
28/04/25

NF 40478

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
PEDIDO 386510904.1
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Pedido: 650773
Volume M3: 0,192866
Rota: 8
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 88,62

RESERVADO AO FISCO

2061

Mod. 20

Santander | 033-7 | **Comprovante de Entrega**

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	N. DO DOCUMENTO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001	3255/33037	610055/01
PAGADOR	**NOSSO NÚMERO**	**VENCIMENTO**
5239-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA CNPJ/CPF:	000000234670	23/05/2025
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO / ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO: 1.538,56

LOCAL DE PAGAMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	24/04/2025

Santander | 033-7 | **· RECIBO DO PAGADOR**

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
24/04/2025	610055/01	DM	N	25/04/2025

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		101	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 23/05/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 5 dias após o Vencimento.
PROTESTAR EM 5 DIAS ÚTEIS.
Parcela: 1/01

033-7 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial

Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	23/05/2025
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	3255/3303756
CART. / NOSSO NÚMERO	000000234670-2
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	1.538,56
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
5239-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA CNPJ/CPF: 72.547.623/0001-90
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 VILA ABARCA
17601901 TUPA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

Santander | **033-7** | 03399.33038 75600.000022 34670.201010 6 10900000153856

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 23/05/2025

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO: 3255/3303756

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
24/04/2025	610055/01	DM	N	25/04/2025

CART. / NOSSO NÚMERO: 000000234670-2

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		101	R$		X

1 (=) VALOR DO DOCUMENTO: 1.538,56

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 23/05/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 5 dias após o Vencimento.
PROTESTAR EM 5 DIAS ÚTEIS.
Parcela: 1/01

2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES
4 (+) MORA / MULTA / JUROS
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS
6 (=) VALOR COBRADO

PAGADOR
5239-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA CNPJ/CPF: 72.547.623/0001-90
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 VILA ABARCA
17601901 TUPA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

23/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:02:23
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399330387560000002234670201010610900000153856
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	52.302
DATA DE VENCIMENTO	23/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.538,56
VALOR COBRADO	1.538,56

==========

NR.AUTENTICACAO D.071.16A.E0D.A44.388

==========

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

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

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

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

Identificação do Emitente

SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA
Avenida Janio Quadros,200 - Distrito Industrial Ulisses Guimarães - São José do Rio Preto - SP
Fone: 1721393090
CEP : 15.092-602

DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 169528
SÉRIE: 1
FL 1 / 1

Chave de acesso
3525 0459 2252 6800 0174 5500 1000 1695 2816 6244 4430

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
647.255.349.114		59.225.268/0001-74

Protocolo de autorização de uso
135251082226469 - 24/04/2025 18:11:18

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	24/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA / SAÍDA**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426,	VILA ABARCA		17601-901	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Tupã	143404-5555	SP	Isento	

FATURA

Fatura: 1 Vencimento: 22/05/2025 Valor: 1.708,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.708,00	307,44	0,00	0,00	1.708,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.708,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA ME	0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [0]				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MARIA CERON VOLPE 2260 JARDIM PASCUTTI 15077020	São José do Rio Preto	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA	SOQUIMICA	0	0,000000 Kg	0,000000 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00020679	CLICKTEST Indicador Biologico Vapor Fluorecencia 1hrs - 50un Cod. IBVF1H - MAXXIMED Total aproximado de tributos: R$ 465,43 Nº Lote: VF01H0324 Qtde: 2,00 Fab:01/03/2024 Val: 01/03/2026	3822.90.00	0.00	5102	UN	2,000000	854,000000	1.708,00	1.708,00	307,44	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 386510904.1 Total aproximado de tributos: R$ 465,43 Nº de Pedido:149004 Banco Itaú AG: 0045 CC: 09009-9 SoQuímica FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. DEVOLUÇÃO SERÁ ACEITA NO PRAZO DE 24 HORAS DO RECEBIMENTO E COM A INTEGRIDADE TOTAL DO PRODUTO E EMBALAGEM.	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ Dione Minerva Enc.de Almoxarifado 25/04/25

Itaú Banco Itaú SA | 341-7 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no itau. Após o vencimento, somente no ITAU

Vencimento: 22/05/2025

Beneficiário
SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA CNPJ:59.225.268/0001-74

Janio Quadros,200-Distrito Industrial Ulisses Guimarães-São José do Rio Preto/SP-CEP:15.092-602

Agência / Código do Beneficiario: 0045/09009-9

Nosso Número: 109/00076350-4

Data de Emissão	Número do documento	Espécie	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
24/04/2025	169528/1	R$	Bo	N	

Uso do Banco	Carteira		Quantidade	Valor

(=) Valor do documento: 1.708,00

(-) Desconto / abatimento

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFEICIÁRIO.

PROTESTAR APÓS 05 DIAS ÚTEIS DO VENCIMENTO

Multa de 2.0% a partir de 5 dias após o vencimento

(+) Multa / Mora

(=) Valor cobrado

Pagador

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426
17601-901, TUPA - SP

CPF/CNPJ: 72.547.623/0001-90

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú SA | 341-7 | 34191.09008 07635.040046 50900.990008 1 10890000170800

Local de Pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no itau. Após o vencimento, somente no ITAU

Vencimento: 22/05/2025

Beneficiário
SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA CNPJ:59.225.268/0001-74

Agência / Código do Beneficiário: 0045/09009-9

Nosso Número: 109/00076350-4

Data de Emissão	Número do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
24/04/2025	169528/1	Bo	N	

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
		R$		

(=) Valor do documento: 1.708,00

(-) Desconto / abatimento

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFEICIÁRIO.

PROTESTAR APÓS 05 DIAS ÚTEIS DO VENCIMENTO

Multa de 2.0% a partir de 5 dias após o vencimento

(+) Multa / Mora

(=) Valor cobrado

Pagador

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426
17601-901, TUPA - SP

CPF/CNPJ: 72.547.623/0001-90

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica

Consultas - Emissão de comprovantes

G3312213110172191
22/05/2025 13:17:49

22/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:17:50
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080763504004650900990008110890000170800
BENEFICIARIO:
SOQUIMICA LABORAT LTDA EP
NOME FANTASIA:
SOQUIMICA LABORAT LTDA EP
CNPJ: 59.225.268/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
SOQUIMICA LABORAT LTDA EP
CNPJ: 59.225.268/0001-74
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 52.201
DATA DE VENCIMENTO 22/05/2025
DATA DO PAGAMENTO 22/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.708,00
VALOR COBRADO 1.708,00
==========
NR.AUTENTICACAO 0.E48.7C6.6DB.D2D.DCA
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

FUTURA®

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 226.187

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250408231734000193550000002261871002480884

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

135251081556790 24/04/2025 16:59

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Dione Minerva Enc.de Almoxarifado
25/04/25

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.090 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	72.547.623/0001-90	24/04/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA MANOEL FERREIRA DAMIÃO 426	VILA ABARCA	17601-901	24/04/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
TUPA	(14)034045555	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 226.187/ 1 Valor : 3.941,14 Vencto. 22/05/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
3.402,10	612,38	0,00	0,00	3.941,14

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.941,14

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
25	CAIXAS			93,000	93,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
52684	ATADURA GESSADA 10CM X 3M CX C/20 POLARFIX Lote : 022025 Val. 01/01/2029	90211020	040	5102	CX	13,00 13,00	36,000000	468,00	0,00	0,00			
570755	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP S/TAMPA EXTRA C/40 BIOMASS Lote : HSAM2307050 Val. 01/09/2028 2	90189010	000	5102	PCT	50,00 50,00	22,400000	1.120,00	1.120,00	201,60		18,0	
570203	EQUIPO EXTENSOR MULTIVIAS 4 VIAS C/ CLAMP S/TAMPA EXTRA C/30 DESCARPACK Lote : SEIUAB004D Val. 31/07/2029	90189010	000	5102	PCT	16,00 16,00	36,900000	590,40	590,40	106,27		18,0	
571574	LUVA CIRURGICA EST 8,5 S/LATEX S/TALCO SENSITOUCH C/200 MUCAMBO Lote : 2327 Val. 31/07/2026	40151200	000	5102	CX	1,00 1,00	1.446,000000	1.446,00	1.446,00	260,28		18,0	
573974	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote : 50509 Val. 01/02/2030	90211010	040	5102	UND	6,00 6,00	11,840000	71,04	0,00	0,00			
571595	CLOREXIDINA 0,2% (SOLAQUOSA) 100ML CX C/30 FR PROLINK	29252923	000	5102	CX	7,00	35,100000	245,70	245,70	44,23		18,0	

-20626 WAC. BCA. 1404206)

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

NF-e
No. 226.187

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 226.187

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250408231734000193550000002261871002480884

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

135251081556790 24/04/2025 16:59

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		**08.231.734/0001-93**

	Lote : P24110133 Val. 14/11/2026					7,00								

Local de entrega: RUA MANOEL FERREIRA DAMIÃO 426 VILA ABARCA 17601-901 TUPA SP

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto N/P.257.275

PEDIDO 386510904.1 GERADA AUTOMATICAMENTE EM 23/04/2025 - CALCULO NUMERO 20250423102759 FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017

Reservado ao FISCO

BANCO ITAU 341-7

Beneficiário	Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	22/05/2025	3.941,14
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 1,18 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 24/04/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00369939-6	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA		226187/1
Endereço RUA MANOEL FERREIRA DAMIÃO	426	
Bairro/Distrito VILA ABARCA		
Município TUPA	Estado SP	Cep 72.547.623/0001-90
Mensagem Pagador		

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU | **341 - 7** | **34191.09008 36993.964521 24007.710007 8 10890000394114**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					22/05/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento	N Documento	Espécie	Aceite	Data Processamento	Nosso número
24/04/2025	226187/1	DM	N	24/04/2025	109/00369939-6
Uso Do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	109 R$	0,00			3.941,14
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 1,18 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA 72.547.623/0001-90 RUA MANOEL FERREIRA DAMI 426 VILA ABARCA TUPA SP 72.547.623/0001-90 Beneficiario final					(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

22/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:17:50
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083699396452124007710007810890000394114
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	52.202
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.941,14
VALOR COBRADO	3.941,14

==========

NR.AUTENTICACAO 5.AD1.136.908.305.D4C

==========

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.

SOMASP HOSPITALAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída / 2-Entrada: 1
No. 317000
Série 1

Clave de Acesso
3525.0405.8476.3000.0110.5500.1000.3170.0010.0571.0370
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		135251082313274
Inscrição Estadual	**Inscr. Estadual do subst. Tribut**	**CNPJ**
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	24/04/2025
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426		VILA ABARCA	17.601-901	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saída**
TUPA	(14) 3404-5555	SP	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

317000-A 22/05/2025 1.773,52									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
477332		23	Boleto Bancario #Error

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
1.773,52	319,24	0,00	0,00	1.773,52

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	474,42	1.773,52

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ROD WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
13				50,670	50,670	0,352

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Bairro / Distrito	CEP
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO	426	VILA ABARCA	17.601-901
Município		**UF**	
TUPA		SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vr IPI	IPI	ICMS
58617	CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA Lote: 2405011 06/12/2026 Fabr: 10/12/2024 Cod.Fabr: 0510105247 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: 7897780206875 Decr: Trib. Aprox R$: 235,32 Federal e 232,70 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	UN	1296,000	1,35000	1.749,60	1.749,60	314,93	0,00	0,00	18,00
571	SONDA URETRAL NR.16 PGC MARK MED Lote: 20164 30/04/2027 Fabr: 01/04/2023 Cod.Fabr: 16500 EAN13: 7898430461828 Decr: Trib. Aprox R$: 3,22 Federal e 3,18 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	PC	40,000	0,59800	23,92	23,92	4,31	0,00	0,00	18,00

Informações Complementares
Pedido ref. ao PDC: 386510904
Decretos:
Obs.Fiscal:
| Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008
| Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

Nuoy 00M

— 20648

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPÃ
Adm. Minerva Enc. de Almoxarifado
28/04/25

22/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:17:50
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080301976009328940700009810890000177352
BENEFICIARIO:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	52.203
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.773,52
VALOR COBRADO	1.773,52

==========

NR.AUTENTICACAO A.1EB.4DB.B5B.9C8.AC8

==========

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: J8144479 OSVALDO PACHECO.

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A.

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000166982
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0412 4201 6400 0580 5500 1000 1669 8216 6040 8439

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135251082692120 24/04/2025 19:10:12-03:00

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (000301-0001)		CNPJ/CPF: 72.547.623/0001-90	DT. EMISS. 24/04/2025
ENDEREÇO: R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426	BAIRRO/DISTRITO: VILA ABARCA	CEP: 17601-901	DATA ENTRADA/SAÍDA: [illegible]
MUNICIPIO: TUPA	FONE/FAX: 01434045555 UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

LOCAL ENTREGA

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA ABARCA	CEP: 17601-901
MUNICIPIO: TUPA UF: SP	FONE/FAX: 01434045555	OBS/ENTREGA:

FATURA

001 21/05/2025 4.380,12								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.978,00	716,04	0,00	0,00	4.380,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.380,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T5279	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
14	DIVERSOS			91,5450	90,7450

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
001937	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N7 CX 200PARES MUCAMBO - MUCAMBO	40151200	500	5102	CX	3,0000	306,000000	918,00	918,00	0,00	165,24	0,00	18.00%	0.00%	3	2502	01/01/2(
001945	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N7,5 CX 200PARES MUCAMBO - MUCAMBO	40151200	500	5102	CX	9,0000	306,000000	2.754,00	2.754,00	0,00	495,72	0,00	18.00%	0.00%	9	2507	30/11/2(

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Diorle Minerva Enc.do Almoxarifado
25/04/25

ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
ID 386510904
ISENTO DE ICMS CONF. CONV. 01/99 - ANEXO I, ART. 14 DO RICMS - SP - Produto(s): 003050
Nosso Pedido: 165884
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse

Pedido: 165884
Rep.: 012022

RESERVADO AO FISCO

N 140058
20649

NF-e
Nº 000166982
SÉRIE 1
EMPRESA 061006
0000074557041

TICKET

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

DATA DE RECEBIMENTO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (000301-0001)

Mafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000166982
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0412 4201 6400 0580 5500 1000 1669 8216 6040 8439

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135251082692120 24/04/2025 19:10:12-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
001961	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N8,5 CX 200PARE S MUCAMBO - MUCA MBO	40151200	000	5102	CX	1,0000	306,000000	306,00	306,00	0,00	55,08	0,00	18.00%	0.00%	1	2507	01/02/2(
003050	CATETER CENTR IN TRACATH AM16G 1 2A ARGON REF7859 03 - ARGON MEDIC AL	90183929	240	5102	UN	2,0000	201,060000	402,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	2	11580178	02/07/2(

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
https://www.viveo.com.br/compliance

RESERVADO AO FISCO

powered by TNT

Banco Safra | **422-7** | Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento	
CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80	11500/006428634	000166982	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	Vencimento **21/05/2025**	Valor do Documento **4.380,12**	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Banco Safra | **422-7** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagavel em qualquer Banco do Sistema de Compensacao

Vencimento: **21/05/2025**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240

Agência/Código do Beneficiário: 11500/006428634

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
24/04/2025	000166982	DM	N	24/04/2025	00054321-7
Uso do Banco	**Carteira** / **Espécie**	**Quantidade**		**Valor**	**Valor do Documento**
	02 / R$				**4.380,12**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

* ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO SAFRA S/A, FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NAO ATRAVES DO PRESENTE BOLETO.
Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Titulos e Valores Mobiliarios, nos termos e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciaria de Recebiveis e Outras Avencas"
COBRAR JUROS DE R$ 1,45 POR DIA DE ATRASO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - VILA ABARCA
TUPA - SP - 17601901

Código Interno: 000301-0001
CNPJ: 72.547.623/0001-90

MAFRA

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Banco Safra | **422-7** | **42297.11504 00064.286347 00054.321724 1 10880000438012**

Local de Pagamento
Pagavel em qualquer Banco do Sistema de Compensacao

Vencimento: **21/05/2025**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240

Agência/Código do Beneficiário: 11500/006428634

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
24/04/2025	000166982	DM	N	24/04/2025	00054321-7
Uso do Banco	**Carteira** / **Espécie**	**Quantidade**		**Valor**	**Valor do Documento**
	02 / R$				**4.380,12**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

* ESTE BOLETO REPRESENTA DUPLICATA CEDIDA FIDUCIARIAMENTE AO BANCO SAFRA S/A, FICANDO VEDADO O PAGAMENTO DE QUALQUER OUTRA FORMA QUE NAO ATRAVES DO PRESENTE BOLETO.
Creditos cedidos a Pentagono S.A. Distribuidora de Titulos e Valores Mobiliarios, nos termos e condicoes do "Instrumento Particular de Cessao Fiduciaria de Recebiveis e Outras Avencas"
COBRAR JUROS DE R$ 1,45 POR DIA DE ATRASO
COBRAR MULTA DE 2,00% (R$ 87,60) A PARTIR DE 22/05/2025

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - VILA ABARCA
TUPA - SP - 17601901

Código Interno: 000301-0001
CNPJ: 72.547.623/0001-90

MAFRA

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

Consultas - Emissão de comprovantes

G3372111067157841
21/05/2025 11:15:40

```
21/05/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    11:15:40
013300133                                      0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3          CONTA:          5.412-7
================================================
BCO SAFRA S.A.
------------------------------------------------
42297115040006428634700054321724110880000438012
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 72.547.623/0001-90
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            52.101
DATA DE VENCIMENTO                   21/05/2025
DATA DO PAGAMENTO                    21/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO                     4.380,12
VALOR COBRADO                          4.380,12
================================================
NR.AUTENTICACAO            B.A3C.3A6.B07.39A.1BA
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: J8744601 VALCENIR AGOSTINHO.

RECEBEMOS DE COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 14973 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA - <SEM REGIAO> - (R$ 13.325,00)(treze mil e trezentos e vinte e cinco reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 221.893
SÉRIE 0

COSTA CAMARGO

COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP. LTDA

R JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO N.08
Bairro PRAIA DE ITAPOA,Vila Velha - ES
Fone: (27) 3200-4746, CEP:29101800

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 221.893
SÉRIE 0
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3225 0436 3251 5700 0134 5500 0000 2218 9316 0130 3053

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vda merc, destinada n contr	232250055259646 25/04/2025 17:43:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
081526253	808011221117	36.325.157/0001-34

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA 14973	72.547.623/0001-90	25-04-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO N. 426	VILA ABARCA	17.601-901	25-04-2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Tupa	+55 (14) 3404-5555	SP		17:43:58

FATURA/DUPLICATA

A PRAZO - 30 DIAS| BOL=001 Venc=26/05/2025 Valor=13.325,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	13.325,00

VALOR DO FRETE	VALOR DA DESONERAÇÃO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**13.325,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0 - Emitente				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
A ADE CONJUNTO 6 N. S/N CONJ 06 LOTE 07	Taguatinga	DF	0748976900130

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				2,0000 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
2023	ALTEPLASE 50MG/50ML(1MG/ML) /ACTILYSE FA CX 1 FR - BOEHRINGER | Lote: 405460 D.Fab: 01/06/24 D.Val: 30/06/27 | 1036700490023	30049019	740	6108	FR	5	2.665,0000	0,00	0,00	13.325,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PREZADO CLIENTE
Obrigatório a conferência da mercadoria no ato da entrega.
Não aceitaremos reclamações posteriores

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ISENCAO CONFORME CONV. 140/01 E CRED. PRES. LEI 10147/2000. NAO INCIDENCIA OU ALIQUOTA ZERO DOS TRIBUTOS COFINS(3,00%) E PIS/PASEP(0,65%). | IN RFB NO 1234, DE 11/01/2012, EXCETO NUTRICIONAIS ENTREGA DIA 30/04 ENDERECO DE ENTREGA: RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426, VILA ABARCA, 17601901, TUPA, SAO PAULO, SP ID 386743400 | Total aproximado de tributos da nota: R$2058.71 (15.45% Imp) Fonte tributaria: "IBPT" | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$0,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00.	NR. 042129

BANESTES

RECIBO DE ENTREGA

Pagável preferencialmente da rede Banestes	**Agência/Conta Corrente** 083/11.782.430	**Vencimento** 26/05/2025
Beneficiário: **COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP. LTDA** **CNPJ:** 36.325.157/0001-34 End.: R JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO , 08 Bairro: PRAIA DE ITAPOA - Vila Velha/ES -	**Nr.Documento/Parcela** 221893-1	**Nosso Número** 01039478-84
Pagador: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA - 14973** **CNPJ:** 72.547.623/0001-90 End.: , null Bairro: VILA ABARCA CEP: 17.601-901 - Tupã/SP	Data Processamento: 25/04/2025	**(=) Valor do Documento** 13.325,00
Recebi(emos) o boleto (Favor assinar por extenso)	Data recebimento	

corte aqui

BANESTES

BANCO BANESTES | 021-3 |

RECIBO DO SACADO

Local do Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESTES					Vencimento 26/05/2025
Beneficiário: **COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP. LTDA** CNPJ: **36.325.157/0001-34** End.: R JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO , 08 Bairro: PRAIA DE ITAPOA - Vila Velha/ES - CEP: 29101800					Agência/Código 083/11.782.430
Data do Documento 25/04/2025	Número do Documento 221893-1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/04/2025	Nosso Número 01039478-84
Uso do Banco	Carteira 11	Espécie R$	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor Documento 13.325,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) COBRAR MORA DIARIA DE R$ 4,44 após o vencimento COBRAR MULTA DE R$ 266,50 após o vencimento. APOS 3 DIAS VENCIDOS ENCAMINHAR PARA CARTORIO NAO ACEITAMOS DEPOSITOS SEM AUTORIZACAO DO DEPTO FINANCEIRO.						(-) Desconto/Abatim. (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA - 14973** CNPJ/CPF: **72.547.623/0001-90** Endereço:R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 Bairro: VILA ABARCA CEP: 17.601-901 - Tupã/SP						
						Autenticação Mecânica

BANESTES

| 021-3 | **02190.10394 47800.011786 24304.021223 8 10930001332500**

Local do Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESTES					Vencimento 26/05/2025
Beneficiário: **COSTA CAMARGO COM. DE PROD. HOSP. LTDA** CNPJ: **36.325.157/0001-34** End.: R JUIZ ALEXANDRE MARTINS DE CASTRO FILHO , 08 Bairro: PRAIA DE ITAPOA - Vila Velha/ES - CEP: 29101800					Agência/Código 083/11.782.430
Data do Documento 25/04/2025	Número do Documento 221893-1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/04/2025	Nosso Número 01039478-84
Uso do Banco	Carteira 11	Espécie R$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor Documento 13.325,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) COBRAR MORA DIARIA DE R$ 4,44 após o vencimento COBRAR MULTA DE R$ 266,50 após o vencimento. APOS 3 DIAS VENCIDOS ENCAMINHAR PARA CARTORIO NAO ACEITAMOS DEPOSITOS SEM AUTORIZACAO DO DEPTO FINANCEIRO.					(-) Descontos (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA - 14973** CNPJ/CPF: **72.547.623/0001-90** Endereço:R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 Bairro: VILA ABARCA CEP: 17.601-901 - Tupã/SP					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:13:36
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

BCO BANESTES S.A.

02190103944780001178624304021223810930001332500
BENEFICIARIO:
COSTA CAMARGO COM. DE PRODUTOS
NOME FANTASIA:
COSTA CAMARGO COM. DE PRODUTOS HOSP
CNPJ: 36.325.157/0001-34
BENEFICIARIO FINAL:
COSTA CAMARGO COM. DE PRODUTOS HOSP
CNPJ: 36.325.157/0001-34
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	51.503
DATA DE VENCIMENTO	26/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	13.325,00
VALOR COBRADO	13.325,00

NR.AUTENTICACAO 9.455.07C.40E.6AE.80D

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.

LUCIANO T. TONETTO COLNAGO - EPP

RUA JOAQUIM PEREIRA DE ALMEIDA, 210 LETRA A - JARDIM CAMBUY - CEP:19061-550 - PRESIDENTE PRUDENTE - SP
TEL: (18)3222-7315
www.medlabprudente.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.010.311 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0466 9113 5500 0140 5500 1000 0103 1117 2230 5325

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251087684532 25/04/2025 10:00:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
562123713113		66.911.355/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	25/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA SANTA TEREZINHA		17601-380	25/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TUPA	(14)3404-5555	SP		09:59:00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	23/05/2025	1.696,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	274,75	1.696,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.696,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ANTONIO FERNANDO OLIVEIRA TEIXEIRA	0 - REMETENTE		AAA1111	SP	37.196.985/0001-82
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
TRAVESSA ONOFRE BUENO BRANDAO	PRESIDENTE PRUDENTE			SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOL.				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000001234-001230	KIT CAT DL L PERM C/ CUFF 14, 5F X 24CM (HFS24E)	90183929	0300	5102	UN.	2,00	848,0000	1.696,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Santa CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Diane Minerva Enc. de Almoxarifado
25/04/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Voce pagou aproximadamente: R$ 71,23 de tributos federais R$ 203,52 de tributos estaduais R$ 0, 00 de tributos municipais Fonte:IBPT/FECOMERCIO DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Vendedor :LUCIANO COLNAGO	Nuoy 2066 HEMODIÁLISE

SICOOB | 756-0 | Recibo do Pagador

cal de Pagamento
AGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 23/05/2025

neficiário LUCIANO T. TONETTO COLNAGO EPP - CNPJ: 66.911.355/0001-40
RUA JOAQUIM PEREIRA DE ALMEIDA,210 LETRA A JARDIM CAMBUY, PRESIDENTE PRUDENTE/SP 19061550
Fone:

Agência / Código Beneficiário: 4446/20134-0

ta do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
25/04/2025	10311-01	DS	S	25/04/2025	0003013-4

o do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	1	R$			1.696,00

truções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
OTESTAR 5 DIAS APOS O VENCIMENTO
LTA DE 2% APOS O VENCIMENTO
brar juros de R$ 4,52 por dia de atraso para pagamento a partir de 24/05/2025.
brar multa de R$33,92 para pagamento a partir de 24/05/2025.

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

agador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 - VL. STA TEREZINHA, TUPA / SP - 17601380

CPF / CNPJ: 72.547.623/0001-90

neficiário
nal:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

tline Automação

SICOOB | 756-0 | 75691.44467 01020.134001 00301.340014 4 10900000169600

cal de Pagamento
GÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 23/05/2025

neficiário LUCIANO T. TONETTO COLNAGO EPP - CNPJ: 66.911.355/0001-40
RUA JOAQUIM PEREIRA DE ALMEIDA,210 LETRA A JARDIM CAMBUY, PRESIDENTE PRUDENTE/SP 19061550
Fone:

Agência / Código Beneficiário: 4446/20134-0

ta do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
25/04/2025	10311-01	DS	S	25/04/2025	0003013-4

o do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	1	R$			1.696,00

truções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
OTESTAR 5 DIAS APOS O VENCIMENTO
LTA DE 2% APOS O VENCIMENTO
brar juros de R$ 4,52 por dia de atraso para pagamento a partir de 24/05/2025.
brar multa de R$33,92 para pagamento a partir de 24/05/2025.

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

gador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 - VL. STA TEREZINHA, TUPA / SP - 17601380

CPF / CNPJ: 72.547.623/0001-90

neficiário
ıal:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

23/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:02:23
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691444670102013400100301340014410900000169600
BENEFICIARIO:
LUCIANO T. TONETTO COLNAGO
NOME FANTASIA:
LUCIANO T. TONETTO COLNAGO
CNPJ: 66.911.355/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
LUCIANO T. TONETTO COLNAGO
CNPJ: 66.911.355/0001-40
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERIC0RDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 52.303
DATA DE VENCIMENTO 23/05/2025
DATA DO PAGAMENTO 23/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.696,00
VALOR COBRADO 1.696,00
==========
NR.AUTENTICACAO C.ACA.649.059.481.308
==========
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.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 - H. SANTA CASA DA MISERICORDIA - RUA MANOEL FE
VL SANTA TEREZINHA
TUPA-SP (AG: 204)

Grupo/Subgrp.: MTV-MOD.TARIFÁRIA VERDE / A4
Classe/Subcls.: COMERCIAL / OUTROS SERVIÇOS E OUTRAS ATIVIDADES
Roteiro: 081 - 2004 - 010 - 0361
Nº do Medidor: W9012290560
MATRÍCULA: 0002056307-2025-04-5
DOM. ENT.:
LIGAÇÃO: TRIFASICO
DOM. BANC.:
CNPJ/CPF: 7X.XXX.XXX/XXX1-90
Insc. Est.:

energisa
LIGADA NA SUA ENERGIA

ENERGISA SUL-SUDESTE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rod Assis Chateaubriand S/N, KM 455 - Bairro: Vila Maria
PRESIDENTE PRUDENTE – SP CEP 19053-680
CNPJ 07.282.377/0001-20 Insc. Est. 562.408.684.115
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica
Série: U NF: 068.138.574

Atendimento ao Cliente ENERGISA
Ao ligar, tenha sempre em mãos a conta.
0800 723 3320 ligação gratuita
Acesse: www.energisa.com.br

SEGUNDA VIA
Emissão: 02/05/2025
Identificador para Débito Automático: 0002056307-8

CONTA REFERENTE A	APRESENTAÇÃO	DATA PREVISTA DA PRÓXIMA LEITURA	UC - UNIDADE CONSUMIDORA
Abril/2025	07/05/2025	31/05/2025	9/2056307-8

DEMONSTRATIVO

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa s/ Tributos	Tarifa c/ Tributos	Valor Total (R$)	Base Calc. ICMS (R$)	% Aliq. ICMS	ICMS (R$)	Base Calc. PIS/COFINS (R$)	PIS(R$) (0,7172%)	COFINS(R$) (3,3034%)
0601	Consumo em kWh - Ponta	12.632,76	1,577210	2,003990	25.316,04	25.316,04	18	4.556,89	20.759,15	148,88	685,76
0601	Consumo em kWh - Fora Ponta	119.691,60	0,348170	0,442370	52.949,65	52.949,65	18	9.530,94	43.418,71	311,40	1.434,29
0602	Demanda de Potência Medida - Fora Ponta	305.76	22.850000	29.033160	8.877,17	8.877,17	18	1.597,89	7.279,28	52,21	240,46
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0807	Contrib de Ilum Pub				39,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
CCI: Código de Classificação do Item				Total:	87182,27	87.142,86		15.685,72	71.457,14	512,49	2.360,51

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R$)	%
SERVIÇO DISTRIBUICAO	16.624,80	19,07
COMPRA DE ENERGIA	30.581,67	35,08
SERVIÇO DE TRANSMISSÃO	7.557,97	8,67
ENCARGOS SETORIAIS	13.819,70	15,85
IMPOSTOS DIRETOS E ENCARGOS	18.598,13	21,33
OUTROS SERVIÇOS	0,00	0,00
TOTAL	87.182,27	100,00

- Valor Encargo Uso Sist. Distr. (Ref 02/2025): R$ 13.721,0(

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
17/05/2025	R$ 87.182,27

Reservado ao Fisco

bb50.ff3d.b245.a87b.a567.b2db.f2fe.337c

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

RECIBO DO PAGADOR

CITIBANK | 745 | 74593.10012 19121.019004 01509.164263 1 10840008718227

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO CITIBANK

VENCIMENTO
17/05/2025

BENEFICIÁRIO
ENERGISA SUL-SUDESTE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
CNPJ 07.282.377/0001-20

AG./CÓD.BENEFICIÁRIO
1/86274074-0

ENDEREÇO
ROD ASSIS CHATEAUBRIAND KM, 455 - 600 - VILA MARIA - PRESIDENTE PRUDENTE / SP - CEP 19053-680

NOSSO NÚMERO
00150916426

DATA DO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
02/05/2025	2056307-2025-04-5		N	02/05/2025

(=)VALOR DO DOCUMENTO: **87.182,27**

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	100	R$		

(-) DESCONTOS/ ABATIMENTOS

INSTRUÇÕES

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) MORA/ MULTA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

OS VALORES DA MULTA/JUROS DE MORA POR ATRASO SÓ SERÃO COBRADOS NA PRIMEIRA FATURA APÓS O PAGAMENTO DESTA.
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO
NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE. CASO OCORRA, O MESMO NÃO QUITARÁ ESTA FATURA.

PAGADOR
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 - H. SANTA CASA DA MISERICORDIA TUPA (AG: 204)
SACADOR/ AVALISTA

CPF/CNPJ
72.547.623/0001-90

CÓD. DE BAIXA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

Pague por **PIX**
É fácil, rápido e seguro.

Receba sua conta só com o PIX
Cadastre-se em nossos canais

©Grupo A_Energisa Sul/Sudeste - 20/09/2017

CANAL DE CONTATO

Declaração de Quitação Anual de Débitos:

Conforme previsto na Lei 12.007 de 29 de julho de 2009, informamos a quitação dos débitos referentes aos faturamentos regulares de energia elétrica desta unidade consumidora vencidos no ano de 2024 e nos anos anteriores.
Esta declaração substitui, para a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as quitações dos faturamentos mensais dos débitos do ano a que se refere e dos anos anteriores.

FATURAS EM ATRASO

VENCIMENTO	VALOR (R$)

ATENÇÃO

UC com Minigeração classificada como GD I para faturamento, conforme Lei 14.300/22
Saldo Ac: 0(P) 0(FP) A expirar em 05/2025: 0(P) 0(FP)
- Atraso na fatura pode resultar na suspensão do fornecimento de energia.
- Diga não às queimadas! Em casos de incêndios, ligue 193.

Consumo dos últimos doze meses

MÊS/ANO	PONTA		FORA DE PONTA		PONTA		FORA DE PONTA		RESERVADO		TUSDg
	CONSUMO FATURADO	DEM.MEDIDA	CONSUMO FATURADO	DEM.MEDIDA	ERE	DRE	ERE	DRE	CONSUMO	ERE	DEM.MEDIDA
ABR/25	12.632,76	282,24	119.691,60	305,76							0,00
MAR/25	14.214,06	292,32	140.141,40	302,40							0,00
FEV/25	13.997,34	283,92	129.381,42	312,48							0,00
JAN/25	16.046,52	294,00	138.907,86	307,44							0,00
DEZ/24	13.277,46	270,48	118.371,12	283,92							0,00
NOV/24	11.969,16	272,16	111.128,22	290,64							0,00
OUT/24	14.160,44	263,47	116.096,81	284,13							0,00
SET/24	14.235,77	278,96	124.408,04	299,63							0,00
AGO/24	12.307,13	258,30	104.764,33	278,96							0,00
JUL/24	12.234,81	220,42	103.081,50	229,03							0,00
JUN/24	10.167,98	201,47	91.980,63	222,14							0,00
MAI/24	11.382,42	232,47	100.146,78	251,41							0,00
ABR/24	15.943,59	249,69	119.931,40	251,41							0,00

Receba sua fatura por e-mail.
Mais comodidade para o seu dia a dia.
Cadastre-se em nossos canais:
Agências de Atendimento
0800 723 3320 www.energisa.com.br

Estrutura do consumo

* KWTG: Demanda TUSDG * K : Constante do Medidor

Leitura: **31/03/2025** a **30/04/2025** Dias:**30** KW Contratada Ponta: Fora Ponta: **500** TUSDG:

		Dados da leitura						Dados do consumo	
UN.	Posto	Atual	Anterior	K	Perdas(%)	Fat. Pot.	Aj. Fator Pot.	Medido	Faturado
KWH	P	12.632,76	0,00	1	0	0	0	12.632,76	12.632,76
KWH	F	119.691,60	0,00	1	0	0	0	119.691,60	119.691,60
KW	P	282,24	0,00	1	0	0	0	282,24	0,00
KW	F	305,76	0,00	1	0	0	0	305,76	305,76

Indicadores de Qualidade

LIMITES DA ANEEL		APURADO
DIC MENSAL	5,00	0,00
DIC TRIMESTRAL	0,00	
DIC ANUAL	0,00	
FIC MENSAL	3,00	0,00
FIC TRIMESTRAL	0,00	
FIC ANUAL	0,00	
DMIC	5,00	0,00
DICRI	8,00	

Conjunto: TUPA
Referência: 02/2025
Tensão Contratada: 13800
Limite Adequado: 12834 a 14490

DIC: nº de horas que o cliente ficou sem energia.
FIC: nº de vezes que o cliente ficou sem energia.
DMIC: duração, em horas, de maior interrupção de energia no período.
DICRI: Duração da interrupção individual ocorrida em dia crítico.
Possíveis valores individuais apurados acima dos padrões nesta unidade consumidora implicarão direito à compensação. É direito do consumidor solicitar, a qualquer tempo, a apuração dos indicadores de qualidade.

Você pode pagar sua fatura de energia nos seguintes lugares:

Locais para pagamento das contas de energia - Grupo A
Qualquer agência bancária utilizando a ficha de compensação.

Locais para pagamentos das contas de energia - Grupo B
Bancos (Débito Automático): BANCO DO BRASIL / BANCOOB - SICOOB / BRADESCO / CAIXA ECONÔMICA FEDERAL / ITAÚ / MERCANTIL DO BRASIL / SANTANDER / CREDICOAMO / SICREDI
Agentes credenciados
BANCO DO BRASIL (CORRESPONDENTES BANCÁRIOS E BANCO POSTAL) / BRADESCO (CORRESPONDENTES BANCÁRIOS) / TRIBANCO / ITAÚ / BANCOOB - SICOOB / MERCANTIL DO BRASIL / CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (CASAS LOTÉRICAS E CAIXA AQUI) / SICREDI / CREDICOAMO
Autoatendimento e internet
BANCO DO BRASIL / BRADESCO / CAIXA ECONÔMICA FEDERAL / MERCANTIL DO BRASIL / SANTANDER / BANCOOB - SICOOB / CITIBANK / ITAÚ

CALL CENTER 0800 723 3320 24hs ligação gratuita
Internet: www.energisa.com.br
Deficiente Auditivo e/ou de Fala: 0800 648 1783
Ouvidoria Energisa: 0800 701 0324 (horário comercial) - Necessário ter o número do protocolo de atendimento

Agentes Reguladores:
ARSESP-SP - Agência Reguladora de Saneamento e Energia do Estado de São Paulo
0800 727 0167 (ligação gratuita de telefones fixos e móveis)
ANEEL (Agência Nacional de Energia Elétrica)
167 (ligação gratuita de telefones fixos e móveis)
Informações sobre condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e impostos encontram-se à disposição para consulta em nossas agências.

FIQUE ATENTO!
Pagando sua conta em dia, você evita cobrança de multa de 2%, atualização monetária com base na variação do IGP-M, juros de 12% ao mês, corte no fornecimento de energia e demais transtornos.
O pagamento desta fatura não exclui débitos anteriores.
Somente haverá quitação da fatura paga com cheque após a compensação do mesmo.
Caso não efetue o pagamento de sua conta de luz até a data do vencimento, uma vez vencida, você estará sujeito a inclusão de seu nome nos órgãos de proteção ao crédito (SPC, SERASA e SCPC), e também estará sujeito ao protesto do documento junto aos órgãos competentes.

Consultas - Emissão de comprovantes

09/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:34:51
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BCO CITIBANK S.A.

74593100121912101900401509164263110840008718227
BENEFICIARIO:
ENERGISA SUL-SUDESTE
NOME FANTASIA:
ENERGISA SUL-SUDESTE
CNPJ: 07.282.377/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
ENERGISA SUL-SUDESTE
CNPJ: 07.282.377/0001-20
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	50.901
DATA DE VENCIMENTO	17/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	87.182,27
VALOR COBRADO	87.182,27

==========

NR.AUTENTICACAO C.64D.738.B29.83F.C5C

==========

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.

CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
RUA ANTONIO DELLAI
Nº: 670
VILA SANTUCCI
LEME - SP
Fone: (51)3751-9300 CEP: 13614-165

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº: 1974
SÉRIE: 2
FL: 1/ 2

CHAVE DE ACESSO
3525 0505 7827 3300 0220 5500 2000 0019 7410 1206 1822

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
415071808113		05.782.733/0002-20

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251151963924 02/05/2025 09:16:25

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			CNPJ/ CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	02/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-901		02/05/2025
MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
TUPA	(14)3404-5555	SP		09:16

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/ RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA		72.547.623/0001-90	
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, Nº: 426	VILA ABARCA		17601-901
MUNICÍPIO		UF	FONE/ FAX
3555000 - TUPA		SP	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	16.915,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.915,50

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				06.321.409/0013-20
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA,415,SETOR AER AMARAIS	CAMPINAS			SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				1,000	

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	001974	16.915,50	0,00	16.915,50

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	01/06/2025	16.915,50									

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
End.Ent:RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 Bairro:VILA ABARCA Cep:17601901 Cliente:Isento Estadual; ISS Isento cfe Artigo 154 do Anexo I, REC 65.499/00 de RICMS/SP(Convenio ICMS 162/94)Medicamentos usados no tratamento de cancer, Nao ha substituicao tributaria. PEDIDO - 35/191343 Banco: Banco do Brasil - Ag.: 4761-8 - Cta: 5602-2 Fat1 aprox. nesta venda R$: 1.043,76 Fat 2 R$ 0,00 Fat. Fonte: IRPF ambevsmetais.com.br 1306AA 8317 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA vICMSDeson: R$713,13	NR042193

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda

CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
RUA ANTONIO DELLAI
Nº: 670
VILA SANTUCCI
LEME - SP
Fone: (51)3751-9300 CEP: 13614-165

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº: 1974
SÉRIE: 2
FL: 2/ 2

CHAVE DE ACESSO
3525 0505 7827 3300 0220 5500 2000 0019 7410 1206 1822

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251151963924 02/05/2025 09:16:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
415071808113		05.782.733/0002-20

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT	TOTAL BRUTO	VALOR DESC	VALOR LIQUIDO	TOTAL LIQUIDO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11070	RIBOCICLIBE SUCCINATO 200MG X 63 CPR*;CAIXA COM 63 COMPRIMIDOS REVESTIDOS;KISQALI;NOVARTIS;MANTER ENTRE 15 C A 30 C. ; Trib aprox. neste item R$: 1.048,76 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br 1906AA vPMC: 372,05 eProdANVISA: 100681157003 1 LOTE: PC7508 QTD: 63,000 VALID:20/06/2026 FABRICAÇÃO:08/07/2024	30049069	740	5102	CPR	63,0000	268,5000	16.915,50	0,00	268,50	16.915,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

341-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento
ATÉ O VCTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU E APÓS O VCTO, SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 01/06/2025

Beneficiário
CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA F01 CNPJ 05.782.733/0001-49
RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560RUA ANTÔNIO DELLAI, 670
ENCANTADOLEME - 9596000013614165 - SP

Agência / Código do Beneficiário: 1462 / 07833-6

Nosso Número / Cód. Documento: 109/00056809-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data de Processamento
02/05/2025	1974 / 1 - DUP	DM	N	02/05/2025

Valor do Documento: 16.915,50

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

Instruções

APÓS VENCIMENTO MULTA DE 1%.
QUALQUER DÚVIDA SOBRE O BOLETO CONTATE O BENEFICIÁRIO.

COBRAR JUROS DE R$ 28,19 AO DIA..

Pagador
8317 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO,426
17601901
VILA ABARCA
TUPA
72.547.623/0001-90

Pagador / Avalista

Atenção: A via acima não necessita ser levada ao banco

Autenticação Mecânica

341-7

FICHA DE CAIXA

Local de Pagamento
ATÉ O VCTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU E APÓS O VCTO, SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 01/06/2025

Beneficiário
CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA F01 CNPJ 05.782.733/0001-49
RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560RUA ANTÔNIO DELLAI, 670
ENCANTADOLEME - 9596000013614165 - SP

Agência / Código do Beneficiário: 1462 / 07833-6

Nosso Número / Cód. Documento: 109/00056809-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data de Processamento
02/05/2025	1974 / 1 - DUP	DM	N	02/05/2025

Valor do Documento: 16.915,50

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

Instruções

APÓS VENCIMENTO MULTA DE 1%.
QUALQUER DÚVIDA SOBRE O BOLETO CONTATE O BENEFICIÁRIO.

COBRAR JUROS DE R$ 28,19 AO DIA..

Pagador
8317 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO,426
17601901
VILA ABARCA
TUPA
72.547.623/0001-90

Pagador / Avalista

Autenticação Mecânica

341-7

34191.09008 05680.951463 20783.360009 8 10990001691550

Local de Pagamento
ATÉ O VCTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU E APÓS O VCTO, SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 01/06/2025

Beneficiário
CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA F01 CNPJ 05.782.733/0001-49
RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560RUA ANTÔNIO DELLAI, 670
ENCANTADOLEME - 9596000013614165 - SP

Agência / Código do Beneficiário: 1462 / 07833-6

Nosso Número / Cód. Documento: 109/00056809-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data de Processamento
02/05/2025	1974 / 1 - DUP	DM	N	02/05/2025

Valor do Documento: 16.915,50

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

Instruções

APÓS VENCIMENTO MULTA DE 1%.
QUALQUER DÚVIDA SOBRE O BOLETO CONTATE O BENEFICIÁRIO.

COBRAR JUROS DE R$ 28,19 AO DIA..

Pagador
8317 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO,426
17601901
VILA ABARCA
TUPA
72.547.623/0001-90

Pagador / Avalista

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**



EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3341510486793721
15/05/2025 11:13:35

15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:13:36
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080568095146320783360009810990001691550
BENEFICIARIO:
CIAMED DISTRIB DE MEDIC LTDA
NOME FANTASIA:
CIAMED DISTRIB DE MEDIC LTDA
CNPJ: 05.782.733/0001-49
BENEFICIARIO FINAL:
CIAMED DISTRIB DE MEDIC LTDA
CNPJ: 05.782.733/0001-49
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 51.502
DATA DE VENCIMENTO 01/06/2025
DATA DO PAGAMENTO 15/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO 16.915,50
VALOR COBRADO 16.915,50
==========
NR.AUTENTICACAO F.3E6.F97.BE1.CE6.156
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TUPÃ

SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS

FISCALIZAÇÃO DE RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	179
Série:	E
Data Emissão:	14/05/2025
Certificação:	12383-655C7

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA**
Nome Fantasia: **MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA**
CNPJ/CPF: **49.879.879/0001-82** Insc. Municipal: **50116535** Insc. Estadual:
Endereço: **R COROADOS** N°: **776**
Bairro: **CENTRO** Compl.: **SALA 5**
Municipio: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17600-010**
E-mail: **egasmed@outlook.com** Telefone: **1897976036**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA**
CNPJ/CPF: **72.547.623/0001-90** Insc. Municipal: **00714900** Insc. Estadual:
Endereço: **MANOEL FERREIRA DAMIAO** N°: **426**
Bairro: **VILA ABARCA** Compl.:
Municipio: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17601-380**
E-mail: **scadm@unisite.com.br** Telefone: **1434045555**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÕES MÉDICOS PS 04/2025

APROVADO
30/04/25

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
PLANTÕES MÉDICOS	Sim	1,00	141000	141.000,00

Valor Tributável:	Valor não Tributável:	VALOR BRUTO DA NOTA	R$ 141.000,00
R$ 141.000,00	R$ 0,00		

Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 141.000,00	2,0000%	R$ 2.820,00

PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R$ 916,50	R$ 4.230,00	R$ 0,00	R$ 2.115,00	R$ 1.410,00	R$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00 | **VALOR LÍQUIDO DA NOTA** | **R$ 132.328,50**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **05/2025** Local do Recolhimento: **TUPÃ/SP** Dt Competencia: **14/05/2025 14:47:50**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8610102**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 14/05/2025 às 14:48:06

Recebi(emos) de: MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 179

Certificação
12383-655C7

EGA Serviços Médicos SS - CNPJ 44.170.130/0001-48
Rua Coroados, nº 776, Sala 03 - Tupa/São Paulo CEP 17.600-010
E-mail: egasmed@outlook.com Tel: (18) 99716-3573

DEMONSTRATIVO				
Descrição	**ABRIL 2025**	**Quantidade**	**Valor Unit.**	**Total**
Plantões médicos SUS			R$ 1.400,00	R$ 126.000,00
Coordenação médica			R$ 15.000,00	R$ 15.000,00
TOTAL				**R$ 141.000,00**

TUPÃ 14 DE MAIO DE 2025

G334151048679372021
15/05/2025 10:55:15

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	133-3
Conta corrente	5412-7 SANTA C. MISER.

Creditado

Banco	237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	70 TUPI PAULISTA
Conta corrente (com DV)	92517
CNPJ	49.879.879/0001-82
Nome favorecido	MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	51.501
Valor	132.328,50
Destinação	0
Data transferência	15/05/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	C06823F6FE54FCC2

Assinada por	J8144479 OSVALDO PACHECO	15/05/2025 09:01:23
	JI640332 VALDIR ANTONIO BETTIO	15/05/2025 10:55:15

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI640332 VALDIR ANTONIO BETTIO.

RECEBEMOS DE B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/05/2025 VALOR TOTAL: R$ 4.116,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA - RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 VILA ABARCA Tupa-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.010.618
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA

RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676
PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA - 14095-260
Ribeirao Preto - SP Fone/Fax: 1635058045

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.010.618
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0542 1255 1300 0179 5500 1000 0106 1811 9346 5982

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135251294684966 - 15/05/2025 15:22:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797740696116			**42.125.513/0001-79**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			**72.547.623/0001-90**	**15/05/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA/ENTRADA**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	**VILA ABARCA**		**17601-901**	**15/05/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Tupa	**SP**	**1434045555**		**15:22:17**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	14/06/2025
Valor	R$ 4.116,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
4.116,00	**740,88**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**55,69**	**4.116,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**553,60**	**256,51**	**4.116,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP	**0-Por conta do Emit**				**06.209.025/0001-86**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV JACOB JORGE ABI RACHED, 251 - 3 DISTRITO INDUSTRIAL VIR		**Araraquara**		**SP**	**181608645110**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10					**84,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
0001340	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5CM X 7,5CM 13F C/10 S/RX TRAD (13CMX24CM) C57 LIVIA Lote: D16-1 Quant: 8400000 Fab: 30/04/2024 Val: 30/04/2030	30059090	0/00	5102	UN	84.000,0000	0,0490	4.116,00	0,00	4.116,00	740,88	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: ID: 388729660 Email do Destinatário: santacasa@unisite.com.br Valor Aproximado dos Tributos : R$ 553,60	20797 NC mat. hosp. 16/05/25

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA

RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676
PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA - 14095260
Ribeirão Preto / SP
CONTABILIDADE@BRHOSPDISTRIBUIDORA.COM.

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 10618
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

Chave de acesso
35250542125513000179550010000106181193465982

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização de Uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135251294684966 - 2025-05-15 15:22:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
797.740.696.116		42.125.513/0001-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (PN: 0006606)	72.547.623/0001-90	15/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426,	VILA ABARCA	17601901	15/05/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Tupã	(14)3404-5555	SP	Isento	15:22:1

FATURA/DUPLICATAS

FATURA: 1 VENCTO.: 14/06/2025 VALOR: 4.116,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.116,00	740,88	55,69	256,51	0,00	0,00	4.116,0

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.116,0

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP	0				06209025000186

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV JACOB JORGE ABI RACHED, 251 - 3 DISTRITO INDUSTRIAL VI	Araraquara	SP	181608645110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10			0	84,000 Kg	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIC ICMS
0001340	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5CM X 7,5CM 13F C/10 S/RX TRA (13CMX24CM) C57 LIVIA - AMED Lot: C18-1 Qtd: 6400 Venc: 30-04-30	0,00	30059090	000	5102	UN	84.000,00	0,0490	4.116,00	4.116,00	740,88	18,0

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

NF-e emitida pelo sistema SAP www.sap.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Código interno: 10.315 ID: 388729660 Numero Pedido:COT#388729660#8	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPÃ Dione Minerva Enc.de Almoxarifado 16/05/25

Banco Itaú S.A. | 341-7 | Recibo do Pagador

Beneficiário	Agência / Código Beneficiário	Vencimento
B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ:42.125.513/0001-79 RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676, CEP: 14.095-260 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA, RIBEIRAO PRETO - SP	4459/46443-6	14/06/2025
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA CPF/CNPJ: 72.547.623/0001-90	Número do Documento 10618 1	Nosso Número 109/00009416-0
Espécie: R$ / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento 4.116,00	(-) Desconto
Demonstrativo :	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Nota fiscal 10618 - Parcela 1 de 1.

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00941.604456 94644.360003 9 11120000411600

Local de Pagamento					Vencimento
					14/06/2025
Beneficiário B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ:42.125.513/0001-79 RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676, CEP: 14.095-260 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA, RIBEIRAO PRETO - SP					Agência / Código Beneficiário 4459/46443-6
Data Documento 15/05/2025	Número do Documento 10618 1		Espécie Doc. DM	Aceito NÃO	Data Processamento 15/05/2025	Nosso Número 109/00009416-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento 4.116,00
Informações de responsabilidade do beneficiário. Após 14/06/2025 cobrar Juros de R$ 2,06 ao dia. Nota fiscal 10618 - Parcela 1 de 1.						(-) Desconto (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA — CPF / CNPJ : 72.547.623/0001-90
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426, , VILA ABARCA, CEP: 17601901 - Tupã - SP

Sacador / Avalista — CPF / CNPJ

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Consultas - Emissão de comprovantes

G3331614304595121
16/06/2025 14:36:40

16/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:36:39
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080094160445694644360003911120000411600
BENEFICIARIO:
B R HOSP D LTDA
NOME FANTASIA:
B R HOSP D LTDA
CNPJ: 42.125.513/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
B R HOSP D LTDA
CNPJ: 42.125.513/0001-79
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	61.601
DATA DE VENCIMENTO	14/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.116,00
VALOR COBRADO	4.116,00

==========

NR.AUTENTICACAO B.D0C.23F.F9B.E55.B89

==========

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.155.712
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0504 2749 8800 0138 5500 1000 1557 1210 2738 7054

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135251302616297 - 16/05/2025 10:06:57**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		**04.274.988/0001-38**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			**72.547.623/0001-90**	**16/05/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	**VILA ABARCA**		**17601-901**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
TUPÃ	**SP**	**1434045555**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	16/06/2025
Valor	R$ 3.084,98

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
3.084,98	370,20	0,00	0,00	0,00	0,00	3.084,98
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	3.084,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	**0-Remetente**				**12.270.745/0004-00**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		**SUMARÉ**		**SP**	**671495090114**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
2	Volumes			22,300	22,300

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
48399	CLOPIDOGREL 75MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/AUROBINDO PHARMA G+ PmPf: 31,73 PMC: 3.44 Lote: AFJA25002A Qt: 300 Fab: 01/01/25 Val: 31/12/26	30049079	200	5102	CP	300	0,3246	97,38	97,38	11,69			12,00	
46322	HIDROCORTISONA 100MG CT C/ 50 FA S/ DIL (GEN) BLAU G+ PMC: 6.42 Lote: 25030027 Qt: 1000 Fab: 22/01/25 Val: 22/01/27 FCI:0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD-C0CBF7E7AB6B	30043210	500	5102	FA	1.000	2,9876	2.987,60	2.987,60	358,51			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PDC#389089181#BIONEXO
PEDIDO DE COMPRA:PDC#389089181#BIONEXO
Vendedor: 165-ATIVA REGIÃO 14 Id Mov: 2738705
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 417,77 Estadual: R$ 370,20 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

NR. 042344

Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	**0865/39280-7**	**16/05/2025**	**16/06/2025**
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (12389) RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - VILA ABARCA 17601-901 - TUPÃ-SP	Número Documento: 155712-01	Nosso Número: 00059003	Valor do Documento: **3.084,98**

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 05900.380865 53928.070001 7 11140000308498**

Local de Pagamento:					Vencimento **16/06/2025**
Beneficiário **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38**					Agência/Cód.Beneficiário **0865/39280-7**
Endereço **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **16/05/2025**	No. do documento **155712-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **16/05/2025**	Cart./Nosso Número **109/00059003-8**
Uso do Banco	Carteira **109**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **3.084,98**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 2,06 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 61,70
PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (12389)
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - VILA ABARCA
17601-901 - TUPÃ-SP

72.547.623/0001-90

Autenticação Mecânica

Pagar com Pix

16/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:36:40
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080590038086553928070001711140000308498
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DET
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	61.602
DATA DE VENCIMENTO	16/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.084,98
VALOR COBRADO	3.084,98

NR.AUTENTICACAO A.417.1E1.58C.49C.4C5

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: J8144479 OSVALDO PACHECO.

NF-E
Nº 438.484
SÉRIE 1

GRUPO SUPRIMED 25 ANOS

RIAADE Suprimentos Médicos LTDA
Rua Farjala Moises, 335 – Sala 01
Parque Residencial Candido Portinari
CEP: 14.093-524 / Ribeirão Preto - SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 438.484 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2505-15.037.934/0001-75-55-001-000.438.484-141.704.727-3

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
Venda de Mercadoria			
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**	**Protocolo de autorização**
15.037.934/0001-75	582.881.260.110		135251364352120 22/05/2025 11:37:12

Destinatário

RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	EMISSÃO
Santa Casa De Misericordia De Tupa				72.547.623/0001-90	22/05/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
Rua Manoel Ferreira Damião, 426		Vila Abarca		17601-901	22/05/2025
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**		**END. ENTREGA**
Tupã	(14)3404-5555	SP	ISENTO		

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
2.235,20	402,34				2.235,20
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
					2.235,20

Transportadora

RAZÃO SOCIAL			FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
LOGMED RIBEIRAO PRETO			[0]EMITENTE				09.303.268/0003-39
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA FARJALA MOISES, 335			RIBEIRAO PRETO			SP	797.249.956.110
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO (KG)**		**PESO LÍQUIDO (KG)**
1	CAIXA	RIAADE			0,000		0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):

438484/1 23/06/25 2.235,20

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
NP45330	MONOSOF PRETO 3-0 45CM CT30 CX C/24	80052020064	30061090	500	5.102	CX	20	111,76	2.235,20	2.235,20	402,34		18%		20 2461816N 25.12.29

CASA DE MISERICORDIA DE TUPÃ
Dione Minerve Enc. de Almoxarifado
23/05/25

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"Redução à zero das alíquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 300.63 (13.45%) + Estaduais = R$ 268.22 (12.00%).Pedido(s):[301973] Horário de recebimento: segunda a sexta-feira, das 07h às 12h e das 14h às 17h.

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (Santa Casa De Misericordia De Tupa)

Data do recebimento

Bradesco | 237-2 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário Redfactor Factoring e Fomento Comercial S/A (CNPJ: 67.915.785/0001-01) Avenida Cidade Jardim, 400 - Itaim Bibi - Sao Paulo - SP - 01453-000					Vencimento **23/06/2025**
Pagador Santa Casa De Misericordia De Tupa CNPJ:72.547.623/0001-90					Agência / Código Beneficiário **3391-0/0003159-3**
Data do Documento 22/05/2025	No. do Documento 438484/1	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 22/05/2025	Nosso Número **09/00004384841-3**
Uso do Banco	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento **R$2.235,20**
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Informamos que o titulo representado pelo presente boleto foi objeto de cessao entre a(o) RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS e a RED S.A. Assim, V.Sa. devera efetuar o pagamento apenas ao RED S.A unico com poder para outorgar quitacao ao titulo - SAC – Informacao, duvida, reclamacao, contestacao, suspensao ou cancelamento: 0800 819 9000 OUVIDORIA – Dias uteis, das 08h as 17h: 0800 010 0011

Título 438484/1 (1 de 1)

.....Corte aqui...

Bradesco | 237-2 | **23793.39100 90000.438482 41000.315907 8 11210000223520**

Local do Pagamento Pagável preferencialmente nas agências Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento **23/06/2025**
Beneficiário Redfactor Factoring e Fomento Comercial S/A (CNPJ: 67.915.785/0001-01) Avenida Cidade Jardim, 400 - Itaim Bibi - Sao Paulo - SP - 01453-000					Agência / Código Beneficiário **3391-0/0003159-3**
Data do Documento 22/05/2025	No. do Documento 438484/1	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data do Processamento 22/05/2025	Nosso Número **09/00004384841-3**
Uso do Banco	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor x =	Valor do Documento **R$2.235,20**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

Cobrar juros de R$ 5,95 por dia de atraso para pagamento a partir de 24/06/2025.

Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 24/06/2025.

Informamos que o titulo representado pelo presente boleto foi objeto de cessao entre a(o) RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS e a RED S.A. Assim, V.Sa. devera efetuar o pagamento apenas ao RED S.A unico com poder para outorgar quitacao ao titulo - SAC – Informacao, duvida, reclamacao, contestacao, suspensao ou cancelamento: 0800 819 9000 OUVIDORIA – Dias uteis, das 08h as 17h: 0800 010 0011

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: Santa Casa De Misericordia De Tupa CNPJ:72.547.623/0001-90
Rua Manoel Ferreira Damiao, 426
Vila Abarca
17601901 - Tupa - SP

Sacador/Avalista: RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA CNPJ:15037934000175

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

23/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:50
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793391009000043848241000315907811210000223520
BENEFICIARIO:
RED S A
NOME FANTASIA:
RED S A
CNPJ: 67.915.785/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 15.037.934/0001-75
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 62.302
DATA DE VENCIMENTO 23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO 23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.235,20
VALOR COBRADO 2.235,20
==========
NR.AUTENTICACAO 4.F4A.FDE.69D.7AE.3C6
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 231.739

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e

35250508231734000193550000002317391002536499

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

135251367084993 22/05/2025 15:37

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.090 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	72.547.623/0001-90	22/05/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA MANOEL FERREIRA DAMIÃO 426	VILA ABARCA	17601-901	22/05/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
TUPA	(14)034045555	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 231.739/ 1 Valor : 1.916,80 Vencto. 21/06/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
1.118,07	134,17	0,00	0,00	1.916,80

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.916,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
20	CAIXAS			150,000	150,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
574747	SOL FISIOLOGICA 0,9% 500ML CX C/16 FRASCOS FARMARIN Lote : G031225B Val. 26/03/2027 Lote : G031325B Val. 26/03/2027	30049099	020	5102	CX	20,00 6,00 14,00	95,840000	1.916,80	1.118,07	134,17		12,0	

Local de RUA MANOEL FERREIRA DAMIÃO 426 VILA ABARCA 17601-901 TUPA SP

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
REG.:Ribeirão Preto N/P.263.697 FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPÃ Setor Minerva Enc.de Almoxarifado 26/05/25

BANCO ITAU 341-7

Beneficiário	Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	21/06/2025	1.916,80
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,58 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 22/05/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00375838-2	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA		231739/1
Endereço RUA MANOEL FERREIRA DAMIÃO	426	
Bairro/Distrito VILA ABARCA		
Município TUPA	Estado SP	Cep 72.547.623/0001-90
Mensagem Pagador		

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU | **341 - 7** | **34191.09008 37583.824521 24007.710007 5 11190000191680**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					21/06/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento	N Documento	Espécie	Aceite	Data Processamento	Nosso número
22/05/2025	231739/1	DM	N	22/05/2025	109/00375838-2
Uso Do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	109 R$	0,00			1.916,80
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,58 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA 72.547.623/0001-90 RUA MANOEL FERREIRA DAM 426 VILA ABARCA TUPA SP 72.547.623/0001-90 Beneficiario final					(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

23/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:50
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083758382452124007710007511190000191680
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	62.308
DATA DE VENCIMENTO	21/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.916,80
VALOR COBRADO	1.916,80

==========

NR.AUTENTICACAO F.194.408.F35.24C.AC4

==========

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: J8144479 OSVALDO PACHECO.

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2010580 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0567 7291 7800 0491 5500 1002 0105 8018 0816 6402

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135251379917547 23/05/2025 19:06:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE TUPA			72.547.623/0001-90	23/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA MANOEL DAMIAO 426	VILA TERESINHA		17601-901	23/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TUPA	1434045555	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2010580/1	23/06/2025	5.443,74						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.263,00	587,34	0,00	0,00	5.443,74

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.443,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7,00	VOLUME(S)		0,25512	30,955	30,955

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
034798	MULTIVIAS C/2VIAS (BIOMASS) L: HSAM23070502 Q: 2.00 0,0000 F: 01/10/23 V: 30/09/2028	90189010	700	5102	UN	2.000,00	0,5445	1.089,00	1.089,00	196,02	0,00	18,00	0,00
033064	INTEGRADOR QUIMICO VAPOR CLASSE 5 (3M/SOLVENTUM) L: 2505300820 Q: 500,0000 F: 01/12/24 V: 30/12/2027	38221990	800	5102	UN	500,00	0,856	428,00	428,00	77,04	0,00	18,00	0,00
030403	LAMINA PARA TRICOTOMIZADOR (3M/SOLVENTUM) L: 2506400362 Q: 50,0000 F: 01/08/24 V: 30/08/2029, nFCI: 8E8957 80-2C6 4-4CF2-BCDC-D958B42CADFD	85109090	560	5405	UN	50,00	43,6148	2.180,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011610	FITA MICROPOROSA 25MM X 10M (3M/SOLVENTUM) L: 57266 Q: 360,0000 F: 01/02/25 V: 28/02/2027, nFCI: 13582DD4-5862-48 DF-AFAD-B3B157570415	30051090	800	5102	RO	360,00	4,85	1.746,00	1.746,00	314,28	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ID 390099556(Codigo Interno Emitente: 2911 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE TUPA) [VAL IMPOSTO RETIDO: | ITEM: 030403 BASE: 3.255,95 VALOR ICMS ST: 586,07 VALOR FCP ST: 0,00] DATA ENTREGA: 26/05/2025 PEDIDO: 3169664 AUTORIZACAO DE COMPRA(PEDIDO CLIENTE): 3169664 *** O PAGAMENTO DEVERA SER REALIZADO ATRAVES DO BOLETO ANEXO A NOTA FISCAL, CASO NAO RECEBA ENTRE EM CONTATO ATRAVES DO E-MAIL BOLETOS@RIOCLARENSE.COM.BR OU NO TELEFONE (19)3522-5800, SETOR DE COBRANCA PRIVADO. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 VALIDADE: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA

RESERVADO AO FISCO

NH042532

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Dione Minerva Enc.de Almoxarifado
28/05/25

Mod. Beq.

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
23/06/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
5.443,74		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001466135	2010580/01

SACADO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE TUPA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
23/06/2025	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
5.443,74	17115360001466135

SACADO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE TUPA

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

001-9 | 00190.00009 01711.536001 01466.135173 2 11210000544374

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					23/06/2025
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
23/05/2025	2010580/01	DM	N	23/05/2025	17115360001466135
USO DO BANCO	CARTEIRA / ESPÉCIE	QUANTIDADE		VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019 R$				5.443,74

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 24/06/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 108,87)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE TUPA - CNPJ 72.547.623/0001-90
RUA MANOEL DAMIAO,426
TUPA - SP - CEP: 17601-901

CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**



001-9 | 00190.00009 01711.536001 01466.135173 2 11210000544374

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					23/06/2025
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
23/05/2025	2010580/01	DM	N	23/05/2025	17115360001466135
USO DO BANCO	CARTEIRA / ESPÉCIE	QUANTIDADE		VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019 R$				5.443,74

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 24/06/2025
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 108,87)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE TUPA - CNPJ 72.547.623/0001-90
RUA MANOEL DAMIAO,426
TUPA - SP - CEP: 17601-901

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**



23/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:50
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101466135173211210000544374
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	62.307
NOSSO NUMERO	17115360001466135
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.443,74
VALOR COBRADO	5.443,74

==========

NR.AUTENTICACAO 7.E5E.1D1.1A4.4DB.2BF

==========

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

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

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

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

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G300 BL 6a9/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000197301
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0512 4201 6400 0580 5500 1000 1973 0113 5088 7132

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135251398707833 26/05/2025 11:57:43-03:00

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (000301-0001)			CNPJ/CPF: 72.547.623/0001-90	DT. EMISS. 26/05/2025
ENDEREÇO: R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426	BAIRRO/DISTRITO: VILA ABARCA		CEP: 17601-901	DATA ENTRADA/SAÍDA: [illegible]
MUNICIPIO: TUPA	FONE/FAX: 01434045555	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

LOCAL ENTREGA

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA		CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA ABARCA		CEP: 17601-901
MUNICIPIO: TUPA	UF: SP	FONE/FAX: 01434045555	OBS/ENTREGA:

FATURA

001 22/06/2025 4.510,72								

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.510,72	811,93	0,00	0,00	4.510,72

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.510,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T5279	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
16	DIVERSOS			101,2540	101,1050

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
001937	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N7 CX 200PARES MUCAMBO - MUCAMBO	40151200	500	5102	CX	4,0000	300,000000	1.200,00	1.200,00	0,00	216,00	0,00	18.00%	0.00%	4	2506	11/11/2027
001945	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N7,5 CX 200PARES MUCAMBO - MUCAMBO	40151200	500	5102	CX	6,0000	300,000000	1.800,00	1.800,00	0,00	324,00	0,00	18.00%	0.00%	6	2509	01/02/2028

ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
ID 390099556
Nosso Pedido: 195097
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: 195097
Rep.: 012022

RESERVADO AO FISCO

NR092511
20895

MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Dione Mineiro Encarregado
27/05/25

NF-e
Nº 000197301
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000007545894

TICKET

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

DATA DE RECEBIMENTO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (000301-0001)

Mafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G300 BL 6a9/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000197301
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0512 4201 6400 0580 5500 1000 1973 0113 5088 7132

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251398707833 26/05/2025 11:57:43-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241035584119

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0005-80

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
001953	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N8 CX 200UN MUC AMBO - MUCAMBO	40151200	500	5102	CX	2,0000	300,000000	600,00	600,00	0,00	108,00	0,00	18.00%	0.00%	2	2510	01/03/2028
001961	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N8,5 CX 200PARE S MUCAMBO - MUCA MBO	40151200	000	5102	CX	1,0000	300,000000	300,00	300,00	0,00	54,00	0,00	18.00%	0.00%	1	2509	01/02/2028
007390	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N6,5 CX 200PARE S MUCAMBO - MUCA MBO	40151200	000	5102	CX	2,0000	300,000000	600,00	600,00	0,00	108,00	0,00	18.00%	0.00%	2	2507	01/02/2028
009198	MALHA TUBULAR 10 CMX15M RL MSO - MSO-MATERIAL HOS PITALAR	60029010	500	5102	RL	1,0000	10,720000	10,72	10,72	0,00	1,93	0,00	18.00%	0.00%	1	100581	10/01/2030

Bradesco | 237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento
CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80	3376-6/00002417-1	000197301
Pagador	**Vencimento**	**Valor do Documento**
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	**23/06/2025**	**4.510,72**

Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.

Data	Assinatura
Data	Entregador

( ) Mudou-se
( ) Ausente
( ) Não existe nº indicado
( ) Recusado
( ) Não procurado
( ) Endereço insuficiente
( ) Desconhecido
( ) Falecido
( ) Outros (anotar no verso)

Bradesco | 237-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento
23/06/2025

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500 - CAJAMAR - SP 07775-240

Agência/Código do Beneficiário
3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
26/05/2025	000197301	DM	N	26/05/2025	02/00001608875-4

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	02	R$			**4.510,72**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 1,49 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(S) DEBITOS(S).

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - VILA ABARCA
TUPA - SP - 17601901

Código Interno: 000301-0001
CNPJ: 72.547.623/0001-90

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | **23793.37609 20000.160885 75000.241705 3 11210000451072**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento
23/06/2025

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500 - CAJAMAR - SP 07775-240

Agência/Código do Beneficiário
3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
26/05/2025	000197301	DM	N	26/05/2025	02/00001608875-4

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	02	R$			**4.510,72**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 1,49 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(S) DEBITOS(S).

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

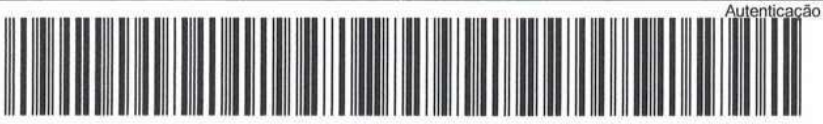
Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - VILA ABARCA
TUPA - SP - 17601901

Código Interno: 000301-0001
CNPJ: 72.547.623/0001-90

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**



23/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:50
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000016088575000241705311210000451072
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	62.305
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.510,72
VALOR COBRADO	4.510,72

==========

NR.AUTENTICACAO 4.79C.B84.597.434.7D7

==========

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

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

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

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

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AER INTERNACIONAL DE BRASILIA - AREAS EXTERNAS UC4.047, SN
Complemento: ARMZ.17/18/19/20/21/38/39
LAGO SUL CEP:71608-900
BRASILIA/DF
Fone: 551639959401

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000148029
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5325 0512 4201 6400 3687 5500 1000 1480 2913 3026 8567

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
253250031879291 26/05/2025 12:22:29-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
0827230900200	807011149110	12.420.164/0036-87

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (000301-0001)			CNPJ/CPF: 72.547.623/0001-90	DT. EMISS. 26/05/2025
ENDEREÇO: R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426	BAIRRO/DISTRITO: VILA ABARCA		CEP: 17601-901	DATA ENTRADA/SAÍDA:
MUNICIPIO: TUPA	FONE/FAX: 01434045555	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

LOCAL ENTREGA

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA		CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA ABARCA		CEP: 17601-901
MUNICIPIO: TUPA	UF: SP	FONE/FAX: 01434045555	OBS/ENTREGA:

FATURA

001
22/06/2025
5.076,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.076,00	609,12	0,00	0,00	5.076,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.076,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0-EMITENTE				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ADE,27 , LOTE 28/29	BRASILIA	DF	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
90	DIVERSOS			1018,8000	1018,8000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO*

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
200720	ALCOOL 70% LIQ S ANEANTE FR 1L J. FERES - J.FERES	22071090	000	6108	UN	1.080,0000	4,700000	5.076,00	5.076,00	0,00	609,12	0,00	12.00%	0.00%	600	003925A	30/05/2027
															480	003925A	30/05/2027

ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
ID 390099556
Nosso Pedido: 146482
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: 146482
Rep.: 012022

RESERVADO AO FISCO

MISERICÓRDIA DE TUPA
Diana Mineva Ericce Amorim

NF-e
Nº 000148029
SÉRIE 1
EMPRESA 001036
000007546099

TICKET

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

DATA DE RECEBIMENTO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (000301-0001)

Mafra
distribuimos saúde

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AER INTERNACIONAL DE BRASILIA - AREAS EXTERNAS UC4.047, SN
Complemento: ARMZ.17/18/19/20/21/38/39
LAGO SUL CEP:71608-900
BRASILIA/DF
Fone: 551639959401

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000148029
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5325 0512 4201 6400 3687 5500 1000 1480 2913 3026 8567

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
253250031879291 26/05/2025 12:22:29-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0827230900200

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.
807011149110

CNPJ
12.420.164/0036-87

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 807011149110Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 304.56. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

Bradesco | 237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Cód. Beneficiário	Nro.Documento	
CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0036-87	3376-6/00002417-1	000148029	( ) Mudou-se
Pagador	Vencimento	Valor do Documento	( ) Ausente
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	**23/06/2025**	**5.076,00**	( ) Não existe nº indicado
			( ) Recusado
			( ) Não procurado
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	( ) Endereço insuficiente
			( ) Desconhecido
	Data	Entregador	( ) Falecido
			( ) Outros (anotar no verso)

Recibo do Pagador

Bradesco | 237-2

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **23/06/2025**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0036-87
AER INTERNACIONAL DE BRASILIA - AREAS EXTERNAS UC4.047 - BRASILIA - DF 71608-900

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/05/2025	000148029	DM	N	26/05/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	02	R$		

Nosso Número: 02/00001609078-3

Valor do Documento: **5.076,00**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 1,68 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(S) DEBITOS(S).

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - VILA ABARCA
TUPA - SP - 17601901

Código Interno: 000301-0001
CNPJ: 72.547.623/0001-90

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23793.37609 20000.160901 78000.241709 8 11210000507600

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **23/06/2025**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0036-87
AER INTERNACIONAL DE BRASILIA - AREAS EXTERNAS UC4.047 - BRASILIA - DF 71608-900

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/05/2025	000148029	DM	N	26/05/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	02	R$		

Nosso Número: 02/00001609078-3

Valor do Documento: **5.076,00**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 1,68 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(S) DEBITOS(S).

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - VILA ABARCA
TUPA - SP - 17601901

Código Interno: 000301-0001
CNPJ: 72.547.623/0001-90

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

23/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:50
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000016090178000241709811210000507600
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	62.306
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.076,00
VALOR COBRADO	5.076,00

==========

NR.AUTENTICACAO 3.6B2.AF8.D72.D6A.703

==========

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.

MEDLIVE

MEDILAR IMPORT E DISTR D E PRODUTOS MEDICO HOSPIT ALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001229504
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0507 7522 3600 0123 5500 1001 2295 0416 9219 0071

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	243250155887866 26/05/2025 09:39:23-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	72.547.623/0001-90	26/05/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-901	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TUPA	1434045555	SP		

FATURA

001 23/06/2025 4.977,25								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.977,25	257,49	0,00	0,00	4.977,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.977,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-REMETENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
22	CAIXA			40,000	18,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
15921	LUVA PROCEDIMENTO LATEX MEDIA SEM PO C/1 00 ABL LOTE: 24-05-082-07-7 - DT.FABR: 18/10/20 24 - DT.VALID: 31/05/2029 - GTIN.: 7908 630601365 - REG. M. S.: 0081788080023 - FABRICANTE:	40151900	200	6108	UN	20.000,00	0,21220	4.244,00	4.244,00	169,76	0,00	4.00%	0.00%
09948	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14 C/10 MARK MED (FRAC) LOTE: 22204 - DT.FABR: 02/08/2024 - DT.V ALID: 30/07/2028 - GTIN.: 7898430461927 - REG. M. S.: 0010207820015 - FABRIC ANTE: MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	90183929	000	6108	UN	1.000,00	0,73000	730,00	730,00	87,60	0,00	12.00%	0.00%
14745	TUBO ENDOTRAQUEAL N.4,5 COM BALAO (CUFF) C/25 MEDIX LOTE: 2450645C - DT.FABR: 30/09/2024 - D T.VALID: 30/09/2029 - GTIN.: 7898652373 152 - REG. M. S.: 80495510045 - FABRI CANTE: MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPITALARE S E ODONTOTOLOGICOS LTDA	90183929	200	6108	UN	1,00	3,25000	3,25	3,25	0,13	0,00	4.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
30138002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 390099556 ENTREGAR Rua Manoel Ferreira Damiao, 426 - Vila Abarca - 17.601-901 -TUPA - Sao Paulo - SP Pedido(s): 923473 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1381.04 (27.75%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 778.55. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPÃ
Diane Minerva Enc.de Almoxarifado
02/06/24

powered by TOTVS

MOLIVE

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (031948)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
23/06/2025	00229504	R$	4.977,25

Agenc./ Cod. Beneficiário	Nosso Numero
3683-8/77631-9	0200000462725-0

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido[ ] Endereço Insuficiente[ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

Recibo do Pagador

Bradesco **237-2** 23793.68307 20000.046274 25007.763102 1 11210000497725

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO

Vencimento: 23/06/2025

Beneficiário: MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: 3683-8/77631-9

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/05/2025	00229504	DM	N	26/05/2025

Nosso Numero: 02/00000462725-0

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	02	R$		

(=) Valor do Documento: 4.977,25

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (031948) 72.547.623/0001-90
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 VILA ABARCA
TUPA - SP
17601-901

Sacador/Avalista

Bradesco **237-2** 23793.68307 20000.046274 25007.763102 1 11210000497725

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente nas agencias BRADESCO

Vencimento: 23/06/2025

Beneficiário: MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: 3683-8/77631-9

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
26/05/2025	00229504	DM	N	26/05/2025

Nosso Numero: 02/00000462725-0

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	02	R$		

(=) Valor do Documento: 4.977,25

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (031948) 72.547.623/0001-90
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 VILA ABARCA
TUPA - SP
17601-901

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

EMPRESA

Emissão de comprovantes

23/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:50
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004627425007763102111210000497725
BENEFICIARIO:
MEDILAR
NOME FANTASIA:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	62.301
DATA DE VENCIMENTO	23/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.977,25
VALOR COBRADO	4.977,25

==========

NR.AUTENTICACAO 3.821.859.D7C.D41.F7F

==========

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.039.663
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0544 6720 6200 0115 5500 1000 0396 6310 0390 1398

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135251426030822 - 28/05/2025 16:50:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA		72.547.623/0001-90	28/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-901	
MUNICÍPIO	**UF / FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
TUPA	SP 1434045555		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	25/06/2025
Valor	R$ 3.786,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.786,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.786,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALLORTO,2200 GALPAO 11B KM 2,2 SP 110-339		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
100	Volumes			290,600	290,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2889	(623) SOL. FISIO. CLORETO SODIO 0,9% C/200 AMP 10ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2432325 Qt: 19 Val: 10/08/26 Lote: 2432343 Qt: 79 Val: 14/08/26 Lote: 2432328 Qt: 2 Val: 11/08/26	30049099	500	5405	CX	100	37,8600	3.786,00	0,00	0,00			0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 390920405
CONTATO DIONE
PEDIDO DE COMPRA:PDC#390920405#BIONEXO
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES id Ped: 389959
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 509,22 Estadual: R$ 454,32 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. MERCADORIA RECEBIDA COM RECOLHA DO ICMS SUBSTITUICAO TRIBUTARIA
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT nº 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

Medicamento
NR. 042555
HEMO
12/06/25
nc
OU
HEMO.
TIRU

Impresso em 28/05/2025 as 18:25:51

Banco Santander

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agênci /Ident.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	**0230-0 / 0157115**	**28/05/2025**	**25/06/2025**
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (141) R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - VILA ABARCA 17601-901 - TUPA-SP	Número Documento: **39663-01**	Nosso Número: 0028331	Valor do Documento: **3.786,00**

Autenticação Mecânica

Banco Santander | **033-0** | **03399.01571 11500.000002 28331.201013 3 11230000378600**

Local de Pagamento:					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					**25/06/2025**
Beneficiário **DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA- 44.672.062/0001-15**					Agência/Ident.Beneficiário **0230-0 / 0157115**
Data do documento: **28/05/2025**	No. do documento **39663-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **28/05/2025**	Nosso Número **0028331-2**
Uso do Banco	Carteira **101**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **3.786,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 2,52 AO DIA

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (141)
R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - VILA ABARCA
17601-901 - TUPA-SP

72.547.623/0001-90

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

25/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:15:18
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000228331201013311230000378600
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	62.501
DATA DE VENCIMENTO	25/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.786,00
VALOR COBRADO	3.786,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.496.2EB.7C9.F54.133

==========

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.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA COROADOS, 776 - CENTRO - RUA COROADOS 776 CENTRO 17600010
CENTRO
TUPA-SP (AG: 204)

Grupo/Subgrp.: MTV-MOD.TARIFÁRIA VERDE / A4
Classe/Subcls.: COMERCIAL / OUTROS SERVIÇOS E OUTRAS ATIVIDADES
Roteiro: 081 - 2004 - 010 - 0201
Nº do Medidor: 00035720052
MATRÍCULA: 0002056275-2025-05-1
DOM. ENT.:
LIGAÇÃO: TRIFASICO
DOM. BANC.:
CNPJ/CPF: 7X.XXX.XXX/XXX1-90
Insc. Est.:

energisa
LIGADA NA SUA ENERGIA

ENERGISA SUL-SUDESTE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rod Assis Chateaubriand S/N, KM 455 - Bairro: Vila Maria
PRESIDENTE PRUDENTE – SP CEP 19053-680
CNPJ 07.282.377/0001-20 Insc. Est. 562.408.684.115
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica
Série: U NF: 069.056.787

Atendimento ao Cliente ENERGISA
Ao ligar, tenha sempre em mãos a conta.
0800 723 3320 ligação gratuita
Acesse: www.energisa.com.br

Emissão: 02/06/2025
Identificador para Débito Automático: 0002056275-7

CONTA REFERENTE A	APRESENTAÇÃO	DATA PREVISTA DA PRÓXIMA LEITURA	UC - UNIDADE CONSUMIDORA
Maio/2025	05/06/2025	30/06/2025	9/2056275-7

DEMONSTRATIVO

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa s/ Tributos	Tarifa c/ Tributos	Valor Total (R$)	Base Calc. ICMS (R$)	% Aliq. ICMS	ICMS (R$)	Base Calc. PIS/COFINS (R$)	PIS(R$) (0,6671%)	COFINS(R$) (3,0729%)
0601	Consumo em kWh - Ponta	4.181,21	1,577210	1,998150	8.354,72	8.354,72	18	1.503,85	6.850,87	45,70	210,52
0601	Consumo em kWh - Fora Ponta	47.613,55	0,348170	0,441090	21.002,07	21.002,07	18	3.780,37	17.221,69	114,88	529,20
0601	Energia Reativa Exced em KWh - FPonta	5,42	0,276440	0,350220	1,89	1,89	18	0,34	1,54	0,01	0,05
0602	Demanda de Potência Medida - Fora Ponta	132,40	22,850000	28,948520	3.832,70	3.832,70	18	689,89	3.142,81	20,96	96,57
0602	Demanda Potência Não Consumida - F Ponta	22,60	22,850000	23,737790	536,54	0,00	0	0,00	536,54	3,58	16,49
0601	Adic. B. Amarela				1.236,90	1.236,90	18	222,64	1.014,25	6,77	31,16
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0807	Contrib de Ilum Pub				39,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
CCI: Código de Classificação do Item				Total:	35004,23	34.428,28		6.197,09	28.767,70	191,90	883,98

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R$)	%
SERVIÇO DISTRIBUICAO	6.515,89	18,62
COMPRA DE ENERGIA	12.799,17	36,56
SERVIÇO DE TRANSMISSÃO	2.963,03	8,46
ENCARGOS SETORIAIS	5.413,75	15,47
IMPOSTOS DIRETOS E ENCARGOS	7.312,39	20,89
OUTROS SERVIÇOS	0,00	0,00
TOTAL	35.004,23	100,00

- Valor Encargo Uso Sist. Distr. (Ref 03/2025): R$ 2.206,90

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
26/06/2025	R$ 35.004,23

Reservado ao Fisco

748a.db76.fa0f.de1c.8892.caba.f702.aeb0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

RECIBO DO PAGADOR

CITIBANK | **745** | **74593.10012 19121.019004 01574.172043 7 11240003500423**

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO CITIBANK

VENCIMENTO
26/06/2025

BENEFICIÁRIO
ENERGISA SUL-SUDESTE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A. CNPJ 07.282.377/0001-20

AG./CÓD.BENEFICIÁRIO
1/86274074-0

ENDEREÇO
ROD ASSIS CHATEAUBRIAND KM. 455 - 600 - VILA MARIA - PRESIDENTE PRUDENTE / SP - CEP 19053-680

NOSSO NÚMERO
I00157417204

DATA DO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
02/06/2025	2056275-2025-05-1		N	02/06/2025

(=)VALOR DO DOCUMENTO: **35.004,23**

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	100	R$		

(-) DESCONTOS/ ABATIMENTOS

INSTRUÇÕES

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) MORA/ MULTA

OS VALORES DA MULTA/JUROS DE MORA POR ATRASO SÓ SERÃO COBRADOS NA PRIMEIRA FATURA APÓS O PAGAMENTO DESTA.
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO
NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE. CASO OCORRA, O MESMO NÃO QUITARÁ ESTA FATURA.

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

PAGADOR
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA COROADOS, 776 - CENTRO TUPA (AG: 204)

CPF/CNPJ
72.547.623/0001-90

SACADOR/ AVALISTA

CÓD. DE BAIXA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

Pague por **PIX**
É fácil, rápido e seguro.

Receba sua conta só com o PIX
Cadastre-se em nossos canais

Grupo A_Energisa Sul/Sudeste - 20/09/2017

CANAL DE CONTATO

FATURAS EM ATRASO

VENCIMENTO	VALOR (R$)

ATENÇÃO

- Atraso na fatura pode resultar na suspensão do fornecimento de energia.
- Diga não às queimadas! Em casos de incêndios, ligue 193.

Consumo dos últimos doze meses

	PONTA		FORA DE PONTA		PONTA		FORA DE PONTA		RESERVADO		TUSDg
MÊS/ANO	CONSUMO FATURADO	DEM.MEDIDA	CONSUMO FATURADO	DEM.MEDIDA	ERE	DRE	ERE	DRE	CONSUMO	ERE	DEM.MEDIDA
MAI/25	4.181,21	109,37	47.613,55	132,40			5,42				0,00
ABR/25	4.221,99	121,03	47.700,67	156,90			0,96				0,00
MAR/25	850,45	108,34	15.802,60	168,12			5,46				0,00
FEV/25	4.628,42		53.530,36								0,00
JAN/25	4.671,15		53.966,62								0,00
DEZ/24	4.666,29		54.148,38								0,00
NOV/24	4.717,41		54.928,96								0,00
OUT/24	4.824,71		55.836,62								0,00
SET/24	4.826,14		55.895,16								0,00
AGO/24	4.224,61	105,83	45.251,95	139,48							0,00
JUL/24	3.940,18	105,24	39.976,43	123,69							0,00
JUN/24	4.086,12	109,52	48.090,81	153,06							0,00
MAI/24	4.794,49	131,66	57.584,70	175,79							0,00

Receba sua fatura por e-mail.

Mais comodidade para o seu dia a dia.

Cadastre-se em nossos canais:

Agências de Atendimento

0800 723 3320 www.energisa.com.br

Estrutura do consumo

* KWTG: Demanda TUSDG * K : Constante do Medidor

Leitura: **30/04/2025** a **31/05/2025** Dias: **31** KW Contratada Ponta: Fora Ponta: **155** TUSDG:

		Dados da leitura						Dados do consumo	
UN.	Posto	Atual	Anterior	K	Perdas(%)	Fat. Pot.	Aj. Fator Pot.	Medido	Faturado
KWH	P	5.990,04	5.956,05	120	2,5	0	0	4.181,21	4.181,21
KWH	F	74.352,16	73.965,05	120	2,5	0	0	47.613,55	47.613,55
KW	P	0,89	0,00	120	2,5	0	0	109,37	0,00
KW	F	1,08	0,00	120	2,5	0	0	132,40	155,00
ERE	P	10,00	10,00	120	2,5	0	0	0,00	0,00
ERE	F	60,76	60,71	120	2,5	0	0	5,42	5,42
DRE	P	0,68	0,00	120	2,5	0	0	83,62	0,00
DRE	F	0,94	0,00	120	2,5	0	0	115,31	0,00

Indicadores de Qualidade

LIMITES DA ANEEL		APURADO
DIC MENSAL	5,00	0,00
DIC TRIMESTRAL	0,00	
DIC ANUAL	0,00	
FIC MENSAL	3,00	0,00
FIC TRIMESTRAL	0,00	
FIC ANUAL	0,00	
DMIC	5,00	0,00
DICRI	8,00	

Conjunto: TUPA
Referência: 03/2025
Tensão Contratada: 13800
Limite Adequado: 12834 a 14490

DIC: nº de horas que o cliente ficou sem energia.
FIC: nº de vezes que o cliente ficou sem energia.
DMIC: duração, em horas, de maior interrupção de energia no período.
DICRI: Duração da interrupção individual ocorrida em dia crítico.
Possíveis valores individuais apurados acima dos padrões nesta unidade consumidora implicarão direito à compensação. É direito do consumidor solicitar, a qualquer tempo, a apuração dos indicadores de qualidade.

Você pode pagar sua fatura de energia nos seguintes lugares:

Locais para pagamento das contas de energia - Grupo A
Qualquer agência bancária utilizando a ficha de compensação.

Locais para pagamentos das contas de energia - Grupo B
Bancos (Débito Automático): BANCO DO BRASIL / BANCOOB - SICOOB / BRADESCO / CAIXA ECONÔMICA FEDERAL / ITAÚ / MERCANTIL DO BRASIL / SANTANDER / CREDICOAMO / SICREDI
Agentes credenciados
BANCO DO BRASIL (CORRESPONDENTES BANCÁRIOS E BANCO POSTAL) / BRADESCO (CORRESPONDENTES BANCÁRIOS) / TRIBANCO / ITAÚ / BANCOOB - SICOOB / MERCANTIL DO BRASIL / CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (CASAS LOTÉRICAS E CAIXA AQUI) / SICREDI / CREDICOAMO
Autoatendimento e internet
BANCO DO BRASIL / BRADESCO / CAIXA ECONÔMICA FEDERAL / MERCANTIL DO BRASIL / SANTANDER / BANCOOB - SICOOB / CITIBANK / ITAÚ

CALL CENTER
0800 723 3320 (24hs, ligação gratuita)
Internet: www.energisa.com.br
Deficiente Auditivo/Fala: 0800 648 1783
Ouvidoria Energisa: 0800 701 0324 (horário comercial) - Necessário ter o número do protocolo de atendimento

Agentes Reguladores:
ARSESP-SP - Agência Reguladora de Saneamento e Energia do Estado de São Paulo
0800 727 0167 (ligação gratuita de telefones fixos e móveis)

ANEEL (Agência Nacional de Energia Elétrica)
167 (ligação gratuita de telefones fixos e móveis)

Informações sobre condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e impostos encontram-se à disposição para consulta em nossas agências.

FIQUE ATENTO!

Pagando sua conta até dia - você evita ocorrência de multa de 2% e atualização monetária com base na variação do IGP-M, juros de 1% ao mês, conf. art. 6º, parágrafo 3º da Resolução Normativa ANEEL nº 1.000/2021.

O pagamento desta fatura não quita débitos anteriores.

Se houver, fornecer quitação da fatura paga com cheque após a compensação do mesmo.

Caso não efetue o pagamento de sua conta até o dia após o vencimento, sua(s) unidade(s) será(ão) sujeita(s) à inclusão de seu nome nos órgãos de proteção ao crédito (SPC, SERASA e SCPC), e também estará sujeita ao protesto do documento junto aos órgãos competentes.

mai/25		
ENERGIA		
ALA CONVENIOS E CIRURGICA - CENTRO	R$	2.800,34
ALA SUS FEMININO - CENTRO	R$	2.800,34
ALA MATERNIDADE (SC2)	R$	3.500,42
CENTRO CIRÚRGICO SANTA CASA - CENTRO	R$	4.200,51
COPA SANTA CASA - CENTRO	R$	2.100,25
FATURAMENTO SANTA CASA - CENTRO	R$	1.750,21
LAVANDERIA/ROUPARIA/COSTURA SANTA CASA - CENTRO	R$	2.800,34
LIMPEZA SANTA CASA - CENTRO	R$	2.800,34
MANUTENÇAO SANTA CASA - CENTRO	R$	1.750,21
PRONTO SOCORRO - CENTRO	R$	2.100,25
RADIOLOGIA - CENTRO	R$	2.450,30
FARMÁCIA APOIO	R$	1.400,17
U.M.E. BERCARIO	R$	1.050,13
GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	R$	1.050,13
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	R$	1.050,13
CENTRAL DE GASES MEDICINAIS-SANTA CASA CENTRO	R$	1.400,17
TOTAL	R$	35.004,23

23/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:43:50
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BCO CITIBANK S.A.

74593100121912101900401574172043711240003500423
BENEFICIARIO:
ENERGISA SUL-SUDESTE
NOME FANTASIA:
ENERGISA SUL-SUDESTE
CNPJ: 07.282.377/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
ENERGISA SUL-SUDESTE
CNPJ: 07.282.377/0001-20
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	62.303
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/06/2025
VALOR DO DOCUMENTO	35.004,23
VALOR COBRADO	35.004,23

==========

NR.AUTENTICACAO 8.D76.FDE.3B6.504.66B

==========

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

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

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

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

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TUPÃ
SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS
FISCALIZAÇÃO DE RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **205**
Série: **E**
Data Emissão: **12/06/2025**
Certificação: **35DAC-922C5**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA**
Nome Fantasia: **MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA**
CNPJ/CPF: **49.879.879/0001-82** Insc. Municipal: **50116535** Insc. Estadual:
Endereço: **R COROADOS** N°: **776**
Bairro: **CENTRO** Compl.: **SALA 5**
Município: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17600-010**
E-mail: **egasmed@outlook.com** Telefone: **1897976036**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA**
CNPJ/CPF: **72.547.623/0001-90** Insc. Municipal: **00714900** Insc. Estadual:
Endereço: **MANOEL FERREIRA DAMIAO** N°: **426**
Bairro: **VILA ABARCA** Compl.:
Município: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17601-380**
E-mail: **financeirosc1@outlook.com** Telefone: **1434045555**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÕES MÉDICOS PS 05/2025

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
PLANTÕES MÉDICOS	Sim	1,00	152900	152.900,00

Valor Tributável: **R$ 152.900,00**	Valor não Tributável: **R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 152.900,00**
Valor Total das Deduções: **R$ 0,00**	Desconto Incondicionado: **R$ 0,00**	Desconto Condicionado: **R$ 0,00**	Base de Cálculo: **R$ 152.900,00**	Alíquota: **2,0000%**	Valor do ISS: **R$ 3.058,00**
PIS: **R$ 993,85**	COFINS: **R$ 4.587,00**	INSS: **R$ 0,00**	IR: **R$ 2.293,50**	CSLL: **R$ 1.529,00**	Outras Retenções: **R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00		**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**			**R$ 143.496,65**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **06/2025** Local do Recolhimento: **TUPÃ/SP** Dt Competencia: **12/06/2025 16:47:09**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8610102**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 12/06/2025 às 16:47:26

Recebi(emos) de: MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 205
Certificação
35DAC-922C5

MCZ ASSESSORIA EM GESTÃO DE SAÚDE LTDA - CNPJ - 49.879.879/0001-82
Rua Coroados, nº 776, Sala 05 - Tupa/São Paulo CEP 17.600-010
E-mail- mczassessoria@outlook.com (18) 99716-3573

DEMONSTRATIVO				
Descrição	**MAIO 2025**	**Quantidade**	**Valor Unit.**	**Total**
Plantões médicos SUS 12 HORAS		93	R$ 1.400,00	R$ 130.200,00
Plantões de 6 HORAS		11	R$ 700,00	R$ 7.700,00
Coordenação médica			R$ 15.000,00	R$ 15.000,00
TOTAL				**R$ 152.900,00**

OBS: COMEÇOU O PLANTÃO CINDERELA DAS 18 ÁS 24H DIA 21-05-2025

13/6/25

TUPÃ 10 DE JUNHO DE 2025

G331131033554334018
13/06/2025 10:42:00

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	133-3
Conta corrente	5412-7 SANTA C. MISER.

Creditado

Banco	237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	70 TUPI PAULISTA
Conta corrente (com DV)	92517
CNPJ	49.879.879/0001-82
Nome favorecido	MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	61.301
Valor	143.496,65
Destinação	0
Data transferência	13/06/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	09BF1EFCECD172F2

Assinada por	J8144479 OSVALDO PACHECO	13/06/2025 09:51:12
	JI640332 VALDIR ANTONIO BETTIO	13/06/2025 10:42:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI640332 VALDIR ANTONIO BETTIO.

NFe v4.0 - VERSÃO 6.

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - **FONE (35) 3449-1950**
www.medcentercomercial.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000620408
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3125 0600 8749 2900 0140 5500 1000 6204 0819 4079 6530

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	**131256723580271 16/06/25 17:12:30**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	**813015791118**	**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(5239) - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	72.547.623/0001-90	16/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-901	16/06/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TUPA	1434045555	SP		17:10:35

FATURA / DUPLICATA

001 14/07/2025 3.714,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.714,48	445,73	0,00	0,00	3.714,48

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		3.714,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0 - Emitente			SP	12270745000400

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
36	VOLUME(S)		663718	154,360 Kg	154,360 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%IPI
01131100 3005.90.90	**GAZE TIPO QUEIJO 13 FIOS 480GR- - D19-7/FAB.12/05/25/VAL.12/05/30**	1 2	6108 000	**30 RL**	29,398000	0,00% 0,00	881,94	881,94 881,94	0,00 0,00	105,83	0,00		12,00	0,00
01858000 9018.31.19	**SERINGA 20ML LOCK SAG - 6108/24/FAB.01/10/24/VAL.30/10/29**	34 0	6108 000	**34 CX**	83,310000	0,00% 0,00	2.832,54	2.832,54 2.832,54	0,00 0,00	339,90	0,00		12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
PEDIDO 393691908.1 Gerada automaticamente em 16/06/2025 - Calculo numero 20250616084428
Aliq. de 13,3% conforme inciso XV do art. 54 da RICMS/SP
Pedido: 663718
Volume M3: 1,496910
Rota: 8
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 89,74

RESERVADO AO FISCO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
Enc.de Almoxarifado
12/06/25

Desenvolvido por Dual Consultoria e Sistemas - www.dualmais.com.br

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **Comprovante de Entrega**

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162	N. DO DOCUMENTO 620408/01
PAGADOR 5239-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA CNPJ/CPF:	NOSSO NÚMERO 208051300000374	VENCIMENTO 14/07/2025
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO 3.714,48

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO 16/06/2025

BANCO DO BRASIL | 001-9

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
16/06/2025	620408/01	DM	N	16/06/2025

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 14/07/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/01

RECIBO DO PAGADOR

001-9 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial

Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	14/07/2025
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000037454
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	3.714,48
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
5239-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA CNPJ/CPF: 72.547.623/0001-90
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 VILA ABARCA
17601901 TUPA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02080.513001 00037.454170 2 11420000371448

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DA DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
16/06/2025	620408/01	DM	N	16/06/2025

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO. CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 14/07/2025, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.

Parcela: 1/01

VENCIMENTO	14/07/2025
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000037454
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	3.714,48
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
5239-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA CNPJ/CPF: 72.547.623/0001-90
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 VILA ABARCA
17601901 TUPA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

14/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:17:43
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100037454170211420000371448
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	71.402
NOSSO NUMERO	20805130000037454
CONVENIO	02080513
DATA DE VENCIMENTO	14/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.714,48
VALOR COBRADO	3.714,48

==========

NR.AUTENTICACAO 6.098.739.63C.27C.A62

==========

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

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

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

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

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G300 BL 6a9/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000220741
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0612 4201 6400 0580 5500 1000 2207 4119 9625 4873

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251646555627 17/06/2025 13:28:05-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241035584119

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ
12.420.164/0005-80

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (000301-0001) | **CNPJ/CPF:** 72.547.623/0001-90 | **DT. EMISS.** 17/06/2025

ENDEREÇO: R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 | **BAIRRO/DISTRITO:** VILA ABARCA | **CEP:** 17601-901 | **DATA ENTRADA/SAÍDA** 17/06/2025

MUNICIPIO: TUPA | **FONE/FAX:** 01434045555 | **UF:** SP | **INSCRIÇÃO ESTADUAL:** | **HORA ENTRADA/SAÍDA:** 13:25:00

LOCAL ENTREGA

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA | **CNPJ/CPF:** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

ENDEREÇO: R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - | **BAIRRO/DISTRITO:** VILA ABARCA | **CEP:** 17601-901

MUNICIPIO: TUPA | **UF:** SP | **FONE/FAX:** 01434045555 | **OBS/ENTREGA:**

FATURA

001
14/07/2025
2.037,66

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.037,66	366,78	0,00	0,00	2.037,66

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.037,66

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
DFLOG - TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0-EMITENTE				12.506.375/0001-07

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ADE CONJUNTO 27, LOTES 28 E 29	BRASILIA	DF	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	DIVERSOS			0,4700	0,3200

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
796922	INDICADOR BIOL 1 H VAPOR CX 50UN TERRAGENE REF BT 222 (I) - TERRAG ENE	38210000	200	5102	PCT	2,0000	1.018,830000	2.037,66	2.037,66	0,00	366,78	0,00	18.00%	0.00%	2	A30422	30/10/2025

MISERICÓRDIA DE TUPÃ
Dione Minerva Enc. de Almoxarifado
18/06/25

ISSQN

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

ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
ID 393691908
Nosso Pedido: 217977
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: 217977
Rep.: 012022

RESERVADO AO FISCO

NMOC0844

Bradesco | 237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 000220741	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	Vencimento **14/07/2025**	Valor do Documento **2.037,66**	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Recibo do Pagador

Bradesco | 237-2

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **14/07/2025**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500 - CAJAMAR - SP 07775-240

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
17/06/2025	000220741	DM	N	17/06/2025	02/00001622664-2
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor do Documento: **2.037,66**
	02 / R$				

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 0,67 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(S) DEBITOS(S).

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - VILA ABARCA
TUPA - SP - 17601901

Código Interno: 000301-0001
CNPJ: 72.547.623/0001-90

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | **23793.37609 20000.162261 64000.241709 2 11420000203766**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **14/07/2025**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500 - CAJAMAR - SP 07775-240

Agência/Código do Beneficiário: 3376-6/00002417-1

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
17/06/2025	000220741	DM	N	17/06/2025	02/00001622664-2
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor do Documento: **2.037,66**
	02 / R$				

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00%
COBRAR JUROS DE R$ 0,67 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS.
NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(S) DEBITOS(S).

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - VILA ABARCA
TUPA - SP - 17601901

Código Interno: 000301-0001
CNPJ: 72.547.623/0001-90

MAFRA

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3311411107686311
14/07/2025 11:17:43

14/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:17:43
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793376092000016226164000241709211420000203766
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 71.401
DATA DE VENCIMENTO 14/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 14/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.037,66
VALOR COBRADO 2.037,66
==========
NR.AUTENTICACAO 6.504.431.1E2.A61.27B
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.158.826
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0604 2749 8800 0138 5500 1000 1588 2610 2773 8700

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251647707653 - 17/06/2025 14:54:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	17/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA		17601-901	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
TUPÃ	SP	1434045555		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	17/07/2025
Valor	R$ 2.008,15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.280,61	230,50	0,00	0,00	0,00	0,00	2.008,15

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.008,15

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARÉ	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
23	Volumes			196,300	196,300

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	Alíq IPI
22444	ABAIXADOR DE LINGUA MADEIRA PCT C/ 100 THEOTO Lote: 052 Qt: 1000 Fab: 03/09/24 Val: 03/09/29	44219900	000	5102	UN	1.000	0,0498	49,80	49,80	8,96			18,00	
52249	ATADURA GESSADA 15CMX3M CX C/ 20 PCT CYSNE CREMER Lote: 352262520E Qt: 140 Fab: 12/05/25 Val: 05/02/28 FCI:8056C656-948C-4F98-8583-99B12B451536	90211099	540	5102	UN	140	2,4550	343,70	0, 00	0, 00			0, 00	
52250	ATADURA GESSADA 20CMX4M CX C/ 20 UNID CYSNE CREMER Lote: 097262520E Qt: 100 Fab: 16/05/25 Val: 15/05/28 FCI:E9751795-AB10-4631-846D-121587468E41	90211099	540	5102	UN	100	3,8384	383,84	0, 00	0, 00			0, 00	
51713	COLETOR MATERIAL PERFUROCORTANTE AMARELA 20LTS/DESCARBOX Lote: 10832 Qt: 200 Fab: 04/06/25 Val: 03/06/30	48191000	000	5102	UN	200	5,6373	1.127,46	1.127,46	202,94			18,00	
56971	SCALP 21G 0,8x19MM ESTÉRIL CX C/ 100 UNID/TKL Lote: JC21-250205 Qt: 500 Fab: 05/02/25 Val: 04/02/29	90183929	200	5102	UN	500	0,2067	103,35	103,35	18,60			18,00	

NUO12841

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PDC#393691908#BIONEXO
PEDIDO DE COMPRA:PDC#393691908#BIONEXO
Vendedor: 165-ATIVA REGIÃO 14 Id Mov: 2773870
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 350,76 Estadual: R$ 358,48 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Isento conforme convênio 126/10

RESERVADO AO FISCO

MISERICORDIA DE TUPA
Diane Mineve Enc.de Almoxarifado
18/06/25

Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	**0865/39280-7**	**17/06/2025**	**17/07/2025**
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (12389) RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - VILA ABARCA 17601-901 - TUPÃ-SP	Número Documento: 158826-01	Nosso Número: 00061388	Valor do Documento: **2.008,15**

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 06138.890865 53928.070001 1 11450000200815**

Local de Pagamento:					Vencimento
					17/07/2025
Beneficiário **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38**					Agência/Cód.Beneficiário **0865/39280-7**
Endereço **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **17/06/2025**	No. do documento **158826-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **17/06/2025**	Cart./Nosso Número **109/00061388-9**
Uso do Banco	Carteira **109**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **2.008,15**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 1,34 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 40,16
PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (12389)
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO,426 - VILA ABARCA
17601-901 - TUPÃ-SP

72.547.623/0001-90

Autenticação Mecânica

Pagar com Pix

17/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:30:49
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080613889086553928070001111450000200815
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DET
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	71.701
DATA DE VENCIMENTO	17/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.008,15
VALOR COBRADO	2.008,15

==========

NR.AUTENTICACAO 5.102.043.BFC.6BB.B68

==========

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.

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA

Brazmix Distribuidora Hospitalar & Farmacêutica

Fone: 4130370700
RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU
COLOMBO, PR
83414300
brazmix.com.br
EMAIL:sac@brazmix.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 314.444
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
41250610972948000162550010003144441003154449

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**141250195472029 17/06/2025 23:15:59**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
9054118020		10972948000162

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
39237 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72547623000190	17/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA		17601901	17/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TUPA	SP	1434045555		23:15:59

FATURAS

001 17/07/2025 8.908,00				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	8.908,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.908,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ALEJO TRANSPORTES	EMITENTE		AAA0000	SP	10.353.590/0001-90
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV MARGINAL PROJETADA,1652	BARUERI			SP	206324351112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
131	VOLUMES			1.108,780	1.108,780

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	VLR IPI	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	BASE ST	VALOR ST
23190	FISIOLOGICO 0,9% 500ML FR SF FARMARIN LOTE: G039125B VALIDADE: 30042027 FABRICACAO: 01012023	0,00	30049099	041	6108	CX	2.096	4,2500	8.908,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPÃ
Dione Minerva Enc.de Farmaceutico
24/06/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FANTASIA DESTINATARIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA Vend.: 75 KELLY MARIA BARÃO Pedido:1153 ID 147882 ROTA: 17 OC 392440106Endereço de Entrega:Rua Manoel Ferreira Damiao, 426 Vila Abarca 17.601 901 TUPÃ São Paulo SP ENTREGA: RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 VILA ABARCA 17.601 901 TUPÃ SÃO PAULO SP IMUNIDADE TRIBUTÁRIA PREVISTA NA LC 1872021 ENTIDADES FILANTRÓPICAS Valor do ICMS de destino: R$ 0	

Linha Digitável: **03399.05077 78700.000009 15116.501014 4 11450000890800**
Número: **15116**
Valor: **R$ 8.908,00**

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA /
ROD□VIA DA UVA, 7120/83414-300 - COLOMBO - PR

Recibo do Pagador

Santander | **033-7** | **03399.05077 78700.000009 15116.501014 4 11450000890800**

Beneficiário		Agencia/Codigo do beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Numero
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA		968 / 507787	R$		0000000151165
Número do Documento	CPF/CNPJ	Vencimento		Valor do Documento	
31444401		17/07/2025		R$ 8.908,00	
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora Multa	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Pagador					
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA / CNPJ: 72.547.623/0001-90					

Demonstrativo

Autenticação mecânica

PAGUE ESTE BOLETO SOMENTE EM BANCO. NAO SERA CONSIDERADO COMO PAGAMENTO QUALQUER DEPOSITO OU PAGAMENTO A TERCEIROS COMO COBRADORES, FUNCIONARIOS OU REPRESENTANTES COMERCIAIS SEM AUTORIZACAO DO DEPTO. FINANCEIRO. NUM NOTA: 314.444 VLR. NOTA: 8.908,00 - VALOR JUROS DIARIO R$ 8,91
COBRAR MULTA POR ATRASO DE R$ 445,40

Corte na linha pontilhada

Santander | **033-7** | **03399.05077 78700.000009 15116.501014 4 11450000890800**

Local de pagamento					Vencimento
Pagavel em qualquer Banco					17/07/2025
Beneficiário					Agência/Código beneficiário
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA					968 / 507787
Data do documento	Número do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
17/06/2025	31444401	DM	N	17/07/2025	0000000151165
Carteira	Espécie	Quantidade		Valor Documento	Valor Documento
Cobrança Simples RCR	R$				R$ 8.908,00

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

MORA DIARIA: 8,91 - NF: 314.444 / Vlr TT Nf R$: 8.908,00
ENVIAR PARA PROTESTO NO 7º DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO
P/ SUA SEGURANCA PAGUE SOMENTE EM BANCO
MULTA ATRASO 445,40
COBRAR JUROS DIÁRIO DE ATRASO DE R$ 8,91

(-) Desconto / Abatimentos)
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA / CNPJ: 72.547.623/0001-90
R MANOEL FERREIRA DAMIAO - VILA ABARCA
17601-901 - TUPA - SP

Cód. Baixa

Sacador/Avalista BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

17/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:30:49
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399050777870000000915116501044114500008908 00
BENEFICIARIO:
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E A
NOME FANTASIA:
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACAD
CNPJ: 10.972.948/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACAD
CNPJ: 10.972.948/0001-62
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	71.702
DATA DE VENCIMENTO	17/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	8.908,00
VALOR COBRADO	8.908,00

NR.AUTENTICACAO 3.E16.181.625.17E.1A4

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.

belive MEDICAL

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 83.564
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125.0632.7578.2400.0105.5500.1000.0835.6410.1603.3974

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

DADOS DA NF-e
131256729122835 - 18/06/2025 18:03:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
003.378.508.0034		32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	18/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA		17601-901	18/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Tupa	(014)3404-5555	SP		18:03:57

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
83564/1 - 18/07/25 - 2680,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.680,00	321,60	0,00	0,00	2.680,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.680,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXAS			16,0000	16,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3230 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITOUCH S/LATEX Nº 7.5 EST. CX200 MUCAMBO Modelo: NA Lote: 2506 - 28/02/2028 Qtde: 2.00 Numero da FCI: 6C003E71-07B8-4DA7-B557-456B2D618B23	500 6108	CX	2,0000	1340,0000	0,0000	2.680,00	2.680,00	321,60	0,00	12,00	0,00

MISERICORDIA DE TUPA
Dione Minerve Enc.de Almoxarifado
23/06/25

Mto. Obrig.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DADOS BANCARIOS - BANCO BRADESCO AGENCIA 6468 CC6183-2 OU BANCO ITAU AG 2711 CC 24117-0 PIX 32757824000105 / ID 394003002 / Numero do Pedido BELIVE 84535 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 / / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 2680,00/ ICMS Destino: R$ 160,80 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

Banco Itaú S.A. **341-7**

Comprovante de Entrega

Beneficiário			Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			2711/24117-0	
Pagador			Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			001/041887-	( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
18/07/2025	83564/1NFE6	R$	2.680,00	

Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

Banco Itaú S.A. **341-7**

Local Pagamento	ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 18/07/2025
Beneficiário						Agência / Código Beneficiário
BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA						2711/24117-0
Data do Documento	No. do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
18/06/2025	83564/1NFE6		DP	N	18/06/2025	001/041887-
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	**Valor do Documento**
	109	R$		x	=	2.680,00

Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário

Após o vencimento cobrar multa de R$ 53.6

Após o vencimento cobrar juros de R$ 8,93

Protestar após 10 dias do vencimento

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO
17601901 - TUPA - SP

Cod. Interno: 00000921
CGC: 72547623000190

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica **Recibo do Pagador**

Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09008 10418.872718 12411.700003 4 11460000268000

Local Pagamento	ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 18/07/2025
Beneficiário						Agência / Código Beneficiário
BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA						2711/24117-0
Data do Documento	No. do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
18/06/2025	83564/1NFE6		DP	N	18/06/2025	001/041887-
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	**Valor do Documento**
	109	R$		x	=	2.680,00

Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)

Após o vencimento cobrar multa de R$ 53.6

Após o vencimento cobrar juros de R$ 8,93

Protestar após 10 dias do vencimento

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções (Abatimento)

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO
17601901 - TUPA - SP

COD. INTERNO: 00000921
CGC: 72547623000190

Pagador / Avalista:

Código de Barra



Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

18/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:39:42
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081041887271812411700003411460000268000
BENEFICIARIO:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
NOME FANTASIA:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
BENEFICIARIO FINAL:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	71.802
DATA DE VENCIMENTO	18/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	18/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.680,00
VALOR COBRADO	2.680,00

NR.AUTENTICACAO 7.07B.5A7.46E.4A5.568

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.

NACIONAL COMERCIAL HOSPI TALAR S.A.
AV ALICE DE MOURA BRAGHETTO, 170
CITY RIBEIRAO Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000975287
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0652 2027 4400 0192 5500 1000 9752 8711 7672 9070

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135251659031265 18/06/2025 13:17:44-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	72.547.623/0001-90	18/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-901	18/06/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TUPA	01134045555	SP		13:16:00

FATURA

001 18/07/2025 6.458,27								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.458,27	1.162,49	0,00	0,00	6.458,27

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.458,27

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS	0-REMETENTE				12.270.745/0001-50

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO PAULO 41 SALA 1706	SANTOS	SP	633751854115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			92,640	92,640

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0000769	FIO SUTURA MONOCRYL N.4 C AG Y426H - ETHICON xEAN: 17891338050436 Reg.Anvisa: 00 80145900698 - Lote: AW4012 - Dt. F abric: 28/02/25 - Dt. Valid: 31/01 /30 Marca: ETHICON SUTURAS	30061090	000	5102	UN	72,0000	29,102500	2.095,38	2.095,38	377,17	0,00	18.00%	0.00%
0000794	FIO SUTURA MONONYLON N.3 C AG 1171T - ETHICON xEAN: 17891338320430 Reg.Anvisa: 00 10132590062 - Lote: AW4767 - Dt. F abric: 30/03/25 - Dt. Valid: 28/02 /30 Marca: ETHICON SUTURAS	30061090	000	5102	UN	960,0000	4,544677	4.362,89	4.362,89	785,32	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 277976
Protocolo: 135251659031265
Pedido cliente: - Local de entrega: - Nro. Pedido Interno: 277976 - Devolucao no maximo 48hs apos a entrega. Vedada a devolucao de medicamentos controlados, antibioticos, conforme Port. 344/98 e RDC 471/21, alem dos termolabeis, em virtude da Politica de Devolucoes do Grupo Elfa - POL.I e D.CX.002, recusas no ato somente mediante ressalvas. - Forma de Pagamento: BOLETO

RESERVADO AO FISCO

MISERICORDIA DE TUPA
Dione Minerva [illegible]
24/06/21

powered by TOTVS

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Comprovante de Entrega

Beneficiário NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.	Agência/Cód. Beneficiário 3370-7/00160087-7	Nro.Documento 000975287	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	Vencimento **18/07/2025**	Valor do Documento **6.458,27**	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

BANCO DO BRASIL 001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **18/07/2025**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92

Agência/Código do Beneficiário: 3370-7/00160087-7

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
18/06/2025	000975287	DM	N	18/06/2025	35170820000004837
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**	**Valor do Documento**
	17	R$			**6.458,27**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do sacador/avalista)

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 2% A.M. E MULTA DE 4%
PROTESTAR 5 DIAS APOS O VENCIMENTO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 - CENTRO
TUPA - SP - 17601380
CNPJ: 72.547.623/0001-90

Sacador/Avalista NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 03517.082008 00004.837175 4 11460000645827**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento: **18/07/2025**

Beneficiário/CNPJ/Endereço
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92

Agência/Código do Beneficiário: 3370-7/00160087-7

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
18/06/2025	000975287	DM	N	18/06/2025	35170820000004837
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor**	**Valor do Documento**
	17	R$			**6.458,27**

Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do sacador/avalista)

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 2% A.M. E MULTA DE 4%
PROTESTAR 5 DIAS APOS O VENCIMENTO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426 - CENTRO
TUPA - SP - 17601380
CNPJ: 72.547.623/0001-90

Beneficiário Final NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

18/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:39:42
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090351708200800004837175411460000645827
BENEFICIARIO:
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR
NOME FANTASIA:
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
CNPJ: 52.202.744/0001-92
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO 71.803
NOSSO NUMERO 35170820000004837
CONVENIO 03517082
DATA DE VENCIMENTO 18/07/2025
DATA DO PAGAMENTO 18/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO 6.458,27
VALOR COBRADO 6.458,27
==========
NR.AUTENTICACAO C.DC9.4E7.3A8.A8D.2A7
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JI640332 VALDIR ANTONIO BETTIO.

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
20/06/2025		

NF-E
Nº 11458743 SÉRIE 7
ROTA FPP1 SETOR 8805

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 11458743
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0644 4631 5600 0184 5500 7011 4587 4316 3218 5944

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

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135251683739909 21/06/2025 00:42:48-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE STA CAS D	72.547.623/0001-90	20/06/2025

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO	426	VILA ABARCA	17601-901	20/06/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
TUPA	01434045555	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	18/07/2025	4.242,65						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.242,65	509,12	0,00	0,00	4.242,65

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	**4.242,65**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
JP TESTI TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGAS LTDA	- Remetent				37.894.471/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PRESIDENTE JUSCELINO KUBITS 4103	PRESIDENTE PRUDENTE	SP	562508953112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				1,516	1,516

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
445588	DEXAMETASONA ACETATO CREM 10GR 50UN HG HIPOLABOR . PMGV: R$342.58 POS MON LT:168/25 1UN Val:31.03.2027	0,00	30049099	000	5102	CX	1 50	90,8900	90,89	90,89	10,91		12,00
437777	METILPREDNISOLONA 500MG 25FA +DIL 8ML HG BLAU . PMGV: R$820.65 POS MON LT:25050434 8UN Val:31.12.2026	0,00	30043210	500	5102	CX	8 200	518,9700	4.151,76	4.151,76	498,21		12,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0000484482 Rota: FPP1 Setor Terceiro: 8805 Vigilancia Sanitaria: 355500001-861-000025-1-8 Nome Fantasia: STA CAS D OV: 2018588545 Remessa: 3018296134 Faturamento: 4018169228 PEDIDO: OV83736734_0 ID 394036364 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conformeComunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO
NR. 042929

medicamentos
01/07/25
nc

QI TECH **|329-8|** **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento: 18/07/2025
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA — CNPJ: 44.463.156/0001-84						Agência / Código do Beneficiário: 0001/2649548-0
Data do Documento: 21/06/2025		Número do Documento: 011458743a	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 21/06/2025	Nosso Número: 09/11500023626-2
Uso do Banco: 8650	Cip: 000	Carteira: 09	Espécie: R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento: 4.242,65

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

APÓS 21/07/2025 COBRAR MULTA DE ....: R$ 84,85
APÓS 18/07/2025 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 16,97
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador (484482) SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
R MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 VILA ABARCA
17601-901 TUPA/SP

CNPJ/CPF: 72.547.623/0001-90

Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ: 44.463.156/0001-84

Recebimento por meio do cheque nº _____ do banco. Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco pagador. _____ Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
011458743-7	R$4.242,65	20/06/2025						

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTE BOLETO (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)

DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR	DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR

QI TECH **|329-8|** **32990.00103 91150.002367 26264.954806 4 11460000424265**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento: 18/07/2025
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA — CNPJ: 44.463.156/0001-84						Agência / Código do Beneficiário: 0001/2649548-0
Data do Documento: 21/06/2025		Número do Documento: 011458743a	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 21/06/2025	Nosso Número: 09/11500023626-2
Uso do Banco: 8650	Cip: 000	Carteira: 09	Espécie: R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento: 4.242,65

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário

APÓS 21/07/2025 COBRAR MULTA DE ....: R$ 84,85
APÓS 18/07/2025 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 16,97
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador (484482) SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
R MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 VILA ABARCA
17601-901 TUPA/SP

CNPJ/CPF: 72.547.623/0001-90

Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84

(2003 / 0000 / 8805 / FPP1)
(007) 011458743

_____ Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

_____

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3311809353864101
18/07/2025 09:39:40

18/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:39:42
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

QI SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO

32990001039115000236726264954806411460000424265
BENEFICIARIO:
Servimed Comercial Ltda
NOME FANTASIA:
Servimed Comercial Ltda
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	71.801
DATA DE VENCIMENTO	18/07/2025
DATA DO PAGAMENTO	18/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.242,65
VALOR COBRADO	4.242,65

==========

NR.AUTENTICACAO D.D9C.BF9.BBB.40E.9FE

==========

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.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA COROADOS, 776 - CENTRO - RUA COROADOS 776 CENTRO 17600010
CENTRO
TUPA-SP (AG: 204)

Grupo/Subgrp.: MTV-MOD.TARIFÁRIA VERDE / A4
Classe/Subcls.: COMERCIAL / OUTROS SERVIÇOS E OUTRAS ATIVIDADES
Roteiro: 081 - 2004 - 010 - 0201
Nº do Medidor: 00035720052
MATRÍCULA: 0002056275-2025-06-9
DOM. ENT.:
LIGAÇÃO: TRIFASICO
DOM. BANC.:
CNPJ/CPF: 7X.XXX.XXX/XXX1-90
Insc. Est.:

energisa
LIGADA NA SUA ENERGIA

ENERGISA SUL-SUDESTE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rod Assis Chateaubriand S/N, KM 455 - Bairro: Vila Maria
PRESIDENTE PRUDENTE – SP CEP 19053-680
CNPJ 07.282.377/0001-20 Insc. Est. 562.408.684.115
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica
Série: U NF: 070.116.450

Atendimento ao Cliente ENERGISA
Ao ligar, tenha sempre em mãos a conta.
0800 723 3320 ligação gratuita
Acesse: www.energisa.com.br

Emissão: 01/07/2025
Identificador para Débito Automático: 0002056275-7

CONTA REFERENTE A	APRESENTAÇÃO	DATA PREVISTA DA PRÓXIMA LEITURA	UC - UNIDADE CONSUMIDORA
Junho/2025	04/07/2025	31/07/2025	9/2056275-7

DEMONSTRATIVO

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa s/ Tributos	Tarifa c/ Tributos	Valor Total (R$)	Base Calc. ICMS (R$)	% Aliq. ICMS	ICMS (R$)	Base Calc. PIS/COFINS (R$)	PIS(R$) (0,7656%)	COFINS(R$) (3,5264%)
0601	Consumo em kWh - Ponta	3.738,45	1,577210	2,009670	7.513,09	7.513,09	18	1.352,36	6.160,73	47,17	217,25
0601	Consumo em kWh - Fora Ponta	44.469,78	0,348170	0,443620	19.728,50	19.728,50	18	3.551,13	16.177,37	123,85	570,48
0602	Demanda de Potência Medida - Fora Ponta	131,22	22,850000	29,115490	3.820,42	3.820,42	18	687,67	3.132,74	23,98	110,47
0602	Demanda Potência Não Consumida - F Ponta	23,78	22,850000	23,874700	567,82	0,00	0	0,00	567,82	4,35	20,02
0601	Adic. B. Vermelha				2.741,47	2.741,47	18	493,47	2.248,00	17,21	79,28
	LANÇAMENTOS E SERVIÇOS										
0807	Contrib de Ilum Pub				39,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
CCI: Código de Classificação do Item				Total:	34410,71	33.803,48		6.084,63	28.286,65	216,55	997,50

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R$)	%
SERVIÇO DISTRIBUIÇÃO	6.123,83	17,79
COMPRA DE ENERGIA	13.076,07	38,00
SERVIÇO DE TRANSMISSÃO	2.785,77	8,10
ENCARGOS SETORIAIS	5.086,94	14,78
IMPOSTOS DIRETOS E ENCARGOS	7.338,10	21,33
OUTROS SERVIÇOS	0,00	0,00
TOTAL	34.410,71	100,00

- Valor Encargo Uso Sist. Distr. (Ref 04/2025): R$ 4.199,30

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
26/07/2025	R$ 34.410,71

Reservado ao Fisco

c9da.30b7.a1db.e055.36d3.c3ef.af13.8c93

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

RECIBO DO PAGADOR

CITIBANK | 745 | 74593.10012 19121.019004 01641.795776 8 11540003441071

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO CITIBANK

VENCIMENTO
26/07/2025

BENEFICIÁRIO
ENERGISA SUL-SUDESTE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A. CNPJ 07.282.377/0001-20

AG./CÓD.BENEFICIÁRIO
1/86274074-0

ENDEREÇO
ROD ASSIS CHATEAUBRIAND KM, 455 - 600 - VILA MARIA - PRESIDENTE PRUDENTE / SP - CEP 19053-680

NOSSO NÚMERO
I00164179577

DATA DO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
01/07/2025	2056275-2025-06-9		N	01/07/2025

(=)VALOR DO DOCUMENTO: **34.410,71**

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	100	R$		

(-) DESCONTOS/ ABATIMENTOS

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) MORA/ MULTA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

INSTRUÇÕES

OS VALORES DA MULTA/JUROS DE MORA POR ATRASO SÓ SERÃO COBRADOS NA PRIMEIRA FATURA APÓS O PAGAMENTO DESTA.
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO
NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE. CASO OCORRA, O MESMO NÃO QUITARÁ ESTA FATURA.

PAGADOR
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA COROADOS, 776 - CENTRO TUPA (AG: 204)
SACADOR/ AVALISTA

CPF/CNPJ
72.547.623/0001-90

CÓD. DE BAIXA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

Pague por **PIX**
É fácil, rápido e seguro.

Receba sua conta só com o PIX
Cadastre-se em nossos canais

Grupo A_Energisa Sul/Sudeste - 20/09/2017

CANAL DE CONTATO

FATURAS EM ATRASO

VENCIMENTO	VALOR (R$)

ATENÇÃO

- Atraso na fatura pode resultar na suspensão do fornecimento de energia.
- Diga não às queimadas! Em casos de incêndios, ligue 193.

Consumo dos últimos doze meses

	PONTA		FORA DE PONTA		PONTA		FORA DE PONTA		RESERVADO		TUSDg
MÊS/ANO	CONSUMO FATURADO	DEM.MEDIDA	CONSUMO FATURADO	DEM.MEDIDA	ERE	DRE	ERE	DRE	CONSUMO	ERE	DEM.MEDIDA
JUN/25	3.738,45	107,16	44.469,78	131,22							0,00
MAI/25	4.181,21	109,37	47.613,55	132,40			5,42				0,00
ABR/25	4.221,99	121,03	47.700,67	156,90			0,96				0,00
MAR/25	850,45	108,34	15.802,80	188,12			5,46				0,00
FEV/25	4.628,42		53.530,36								0,00
JAN/25	4.671,15		53.966,62								0,00
DEZ/24	4.656,29		54.148,38								0,00
NOV/24	4.717,41		54.928,96								0,00
OUT/24	4.824,71		55.836,62								0,00
SET/24	4.826,14		55.895,16								0,00
AGO/24	4.224,61	105,83	45.251,95	139,48							0,00
JUL/24	3.940,18	105,24	39.976,43	123,69							0,00
JUN/24	4.086,12	109,52	48.090,81	153,06							0,00

Receba sua fatura por e-mail.

Mais comodidade para o seu dia a dia.

Cadastre-se em nossos canais:

Agências de Atendimento

0800 723 3320 www.energisa.com.br

Estrutura do consumo

* KWTG: Demanda TUSDG * K : Constante do Medidor

Leitura: **31/05/2025** a **30/06/2025** Dias: **30** KW Contratada Ponta: Fora Ponta: **155** TUSDG:

		Dados da leitura						Dados do consumo	
UN.	Posto	Atual	Anterior	K	Perdas(%)	Fat. Pot.	Aj. Fator Pot.	Medido	Faturado
KWH	P	6.020,43	5.990,04	120	2,5	0	0	3.738,45	3.738,45
KWH	F	74.713,70	74.352,16	120	2,5	0	0	44.469,78	44.469,78
KW	P	0,87	0,00	120	2,5	0	0	107,16	0,00
KW	F	1,07	0,00	120	2,5	0	0	131,22	155,00
ERE	P	10,00	10,00	120	2,5	0	0	0,00	0,00
ERE	F	60,76	60,76	120	2,5	0	0	0,00	0,00
DRE	P	0,62	0,00	120	2,5	0	0	76,46	0,00
DRE	F	0,92	0,00	120	2,5	0	0	112,88	0,00

Indicadores de Qualidade

LIMITES DA ANEEL		APURADO
DIC MENSAL	5,00	0,00
DIC TRIMESTRAL	0,00	
DIC ANUAL	0,00	
FIC MENSAL	3,00	0,00
FIC TRIMESTRAL	0,00	
FIC ANUAL	0,00	
DMIC	5,00	0,00
DICRI	8,00	

Conjunto: TUPA
Referência: 04/2025
Tensão Contratada: 13800
Limite Adequado: 12834 a 14490

DIC: nº de horas que o cliente ficou sem energia.
FIC: nº de vezes que o cliente ficou sem energia.
DMIC: duração, em horas, de maior interrupção de energia no período.
DICRI: Duração da interrupção individual ocorrida em dia crítico.
Possíveis valores individuais apurados acima dos padrões nesta unidade consumidora implicarão direito à compensação. É direito do consumidor solicitar, a qualquer tempo, a apuração dos indicadores de qualidade.

Você pode pagar sua fatura de energia nos seguintes lugares:

Locais para pagamento das contas de energia - Grupo A
Qualquer agência bancária utilizando a ficha de compensação.

Locais para pagamentos das contas de energia - Grupo B
Bancos (Débito Automático): BANCO DO BRASIL / BANCOOB - SICOOB / BRADESCO / CAIXA ECONÔMICA FEDERAL / ITAÚ / MERCANTIL DO BRASIL / SANTANDER / CREDICOAMO / SICREDI
Agentes credenciados
BANCO DO BRASIL (CORRESPONDENTES BANCÁRIOS E BANCO POSTAL) / BRADESCO (CORRESPONDENTES BANCÁRIOS) / TRIBANCO / ITAÚ / BANCOOB - SICOOB / MERCANTIL DO BRASIL / CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (CASAS LOTÉRICAS E CAIXA AQUI) / SICREDI / CREDICOAMO
Autoatendimento e internet
BANCO DO BRASIL / BRADESCO / CAIXA ECONÔMICA FEDERAL / MERCANTIL DO BRASIL / SANTANDER / BANCOOB - SICOOB / CITIBANK / ITAÚ

CALL CENTER 0800 723 3320 24hs ligação gratuita

Internet: www.energisa.com.br

Deficiente Auditivo e/ou de Fala: 0800 648 1783

Ouvidoria Energisa (horário comercial): 0800 701 0324 (Necessário ter o número do protocolo de atendimento)

Agentes Reguladores:
ARSESP-SP - Agência Reguladora de Saneamento e Energia do Estado de São Paulo
0800 727 0167 (ligação gratuita de telefones fixos e móveis)

ANEEL (Agência Nacional de Energia Elétrica)
167 (ligação gratuita de telefones fixos e móveis)

Informações sobre condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e impostos encontram-se à disposição para consulta em nossas agências.

FIQUE ATENTO!

jun/25		
ENERGIA		
ALA CONVENIOS E CIRURGICA - CENTRO	R$	2.752,86
ALA SUS FEMININO - CENTRO	R$	2.752,86
ALA MATERNIDADE (SC2)	R$	3.441,07
CENTRO CIRÚRGICO SANTA CASA - CENTRO	R$	4.129,29
COPA SANTA CASA - CENTRO	R$	2.064,64
FATURAMENTO SANTA CASA - CENTRO	R$	1.720,54
LAVANDERIA/ROUPARIA/COSTURA SANTA CASA - CENTRO	R$	2.752,86
LIMPEZA SANTA CASA - CENTRO	R$	2.752,86
MANUTENÇAO SANTA CASA - CENTRO	R$	1.720,54
PRONTO SOCORRO - CENTRO	R$	2.064,64
RADIOLOGIA - CENTRO	R$	2.408,75
FARMÁCIA APOIO	R$	1.376,43
U.M.E. BERCARIO	R$	1.032,32
GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	R$	1.032,32
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	R$	1.032,32
CENTRAL DE GASES MEDICINAIS-SANTA CASA CENTRO	R$	1.376,43
TOTAL	R$	34.410,71

Consultas - Emissão de comprovantes

G3361811037863971
18/07/2025 11:09:02

```
18/07/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    11:09:03
013300133                                      0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3          CONTA:          5.412-7
================================================
BCO CITIBANK S.A.
------------------------------------------------
74593100121912101900401641795776811540003441071
BENEFICIARIO:
ENERGISA SUL-SUDESTE
NOME FANTASIA:
ENERGISA SUL-SUDESTE
CNPJ: 07.282.377/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
ENERGISA SUL-SUDESTE
CNPJ: 07.282.377/0001-20
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            71.804
DATA DE VENCIMENTO                    26/07/2025
DATA DO PAGAMENTO                     18/07/2025
VALOR DO DOCUMENTO                     34.410,71
VALOR COBRADO                          34.410,71
================================================
NR.AUTENTICACAO            C.DB9.FD3.8BA.AC4.7AF
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JI640332 VALDIR ANTONIO BETTIO.

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TUPÃ
SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS
FISCALIZAÇÃO DE RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	229
Série:	E
Data Emissão:	11/07/2025
Certificação:	A8570-ADE6A

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA**
Nome Fantasia: **MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA**
CNPJ/CPF: **49.879.879/0001-82** Insc. Municipal: **50116535** Insc. Estadual:
Endereço: **R COROADOS** N°: **776**
Bairro: **CENTRO** Compl.: **SALA 5**
Municipio: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17600-010**
E-mail: **egasmed@outlook.com** Telefone: **1897976036**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA**
CNPJ/CPF: **72.547.623/0001-90** Insc. Municipal: **00714900** Insc. Estadual:
Endereço: **MANOEL FERREIRA DAMIAO** N°: **426**
Bairro: **VILA ABARCA** Compl.:
Municipio: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17601-380**
E-mail: **financeirosc1@outlook.com** Telefone: **1434045555**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÕES MÉDICOS EM PRONTO SOCORRO REF. 06/2025

Aprovado 30/06/25

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
PLANTÕES MÉDICOS	Sim	1,00	162000	162.000,00

Valor Tributável:	Valor não Tributável:				
R$ 162.000,00	**R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 162.000,00**
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 162.000,00**	**2,0000%**	**R$ 3.240,00**
PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R$ 1.053,00	**R$ 4.860,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.430,00**	**R$ 1.620,00**	**R$ 0,00**

Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA **R$ 152.037,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **07/2025** Local do Recolhimento: **TUPÃ/SP** Dt Competencia: **11/07/2025 09:55:24**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8610102**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 11/07/2025 às 09:55:32

Recebi(emos) de: MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

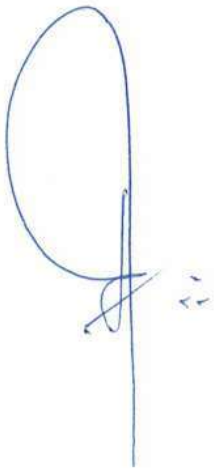
_____/____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 229
Certificação
A8570-ADE6A

MCZ ASSESSORIA EM GESTÃO DE SAÚDE LTDA - CNPJ - 49.879.879/0001-82
Rua Coroados, nº 776, Sala 05 - Tupa/São Paulo CEP 17.600-010
E-mail- mczassessoria@outlook.com (18) 99716-3573

DEMONSTRATIVO				
Descrição	**JUNHO 2025**	**Quantidade**	**Valor Unit.**	**Total**
Plantões médicos SUS 12 HORAS		9O	R$ 1.400,00	R$ 126.000,00
Plantões de 6 HORAS		30	R$ 700,00	R$ 21.000,00
Coordenação médica			R$ 15.000,00	R$ 15.000,00
TOTAL				**R$ 162.000,00**



TUPÃ 10 DE JULHO DE 2025

EMPRESA

G331141110768631014
14/07/2025 11:16:45

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	133-3
Conta corrente	5412-7 SANTA C. MISER.

Creditado

Banco	237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	70 TUPI PAULISTA
Conta corrente (com DV)	92517
CNPJ	49.879.879/0001-82
Nome favorecido	MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	71.403
Valor	152.037,00
Destinação	0
Data transferência	14/07/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	564536EE8A09948F

Assinada por	J8144479 OSVALDO PACHECO	14/07/2025 09:15:51
	JI640332 VALDIR ANTONIO BETTIO	14/07/2025 11:16:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI640332 VALDIR ANTONIO BETTIO.

SOMASP HOSPITALAR

700

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 334792
Série 1

Chave de Acesso
3525.0805.8476.3000.0110.5500.1000.3347.9210.0603.1890
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		135252370141290
Inscrição Estadual	**Inscr. Estadual do subst. Tribut.**	**CNPJ**
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social				CNPJ / CPF	Data Emissão
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA				72.547.623/0001-90	19/08/20[illegible]
Endereço		**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
RUA. MANOEL FERREIRA DAMIAO	426	VILA ABARCA		17.601-901	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada / Saída**
TUPA	(14) 3404-5555	SP	ISENTO		

FATURA/DUPLICATA

334792-A 16/09/2025 4.064,80									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
499153		23

DADOS BANCÁRIOS
Boleto Bancario
BANCO ITAU Ag: 0092 C/C: BANCO ITAU

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
4.064,80	731,66	0,00	0,00	4.064,80

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.204,07	4.064,80

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63

Endereço		Município	UF	Inscrição Estadual
ROD WASHINGTON LUIZ	KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
11				94,000	94,000	0,351

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereco		Bairro / Distrito	CEP
RUA. MANOEL FERREIRA DAMIAO	426	VILA ABARCA	17.601-901
Município		**UF**	
TUPA		SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr IPI	IPI	ICMS
745	AGUA OXIGENADA 10V. (PEROX. HIDROGENIO 3%) 1000ML (530100101) RIOQUIMICA Lote: 2404405 28/10/2027 Fabr: 30/10/2024 Cod.Fabr: 0530100101 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 24,86 Federal e 24,58 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	LT	48,000	3,85000	184,80	184,80	33,26	0,00	0,00	18,00
60259	CAL SODADA GALAO 5 KG ATRASORB PHARMA ATRASORB Lote: SD15B25-WV 14/02/2030 Fabr: 14/02/2025 Cod.Fabr: 9406 Reg.MS: 81045870003 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 106,42 Federal e 129,60 Estadual Fonte:IBPT	38249971	000	5102	GL	4,000	180,00000	720,00	720,00	129,60	0,00	0,00	18,00
58585	CURATIVO TEGADERM BASIC IV 6 X 7 CM 1620 BR UNIDADE - 3M. Lote: 2507800293 19/03/2027 Fabr: 19/03/2025 Cod.Fabr: HB004236384 Reg.MS: 80284930224 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 209,82 Federal e 280,80 Estadual Fonte:IBPT	30051090	500	5102	UN	1000,000	1,56000	1.560,00	1.560,00	280,80	0,00	0,00	18,00
1185	SONDA ASP TRAQUEAL NR 14 PGC UNIDADE MARK MED Lote: 23571 30/06/2029 Fabr: 01/06/2025 Cod.Fabr: 00016381 Reg.MS: 10207820015 EAN13: 7898430461927 Decr: Trib. Aprox R$: 137,88 Federal e 136,34 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	UN	1530,000	0,67000	1.025,10	1.025,10	184,52	0,00	0,00	18,00
1185	SONDA ASP TRAQUEAL NR 14 PGC UNIDADE MARK MED Lote: 23429 31/05/2029 Fabr: 01/05/2025 Cod.Fabr: 00016381 Reg.MS: 10207820015 EAN13: 7898430461927 Decr: Trib. Aprox R$: 42,35 Federal e 41,88 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	UN	470,000	0,67000	314,90	314,90	56,68	0,00	0,00	18,00
570	SONDA URETRAL NR.14 PGC UNIDADE MARK MED Lote: 23116 28/02/2029 Fabr: 01/02/2025 Cod.Fabr: 00016497 Reg.MS: 10207820014 EAN13: Decr: Trib. Aprox R$: 18,02 Federal e 17,82 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	PC	200,000	0,67000	134,00	134,00	24,12	0,00	0,00	18,00
4096	SONDA URETRAL NR.20 PGC UNIDADE MARK MED Lote: 23104 28/02/2029 Fabr: 01/02/2025 Cod.Fabr: 00016527 Reg.MS: 10207820014 EAN13: 7898430461842 Decr: Trib. Aprox R$: 16,95 Federal e 16,76 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	5102	UN	150,000	0,84000	126,00	126,00	22,68	0,00	0,00	18,00

Ass. [illegible]
CRO 53813
Retorno 21/08

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
Pedido ref. ao PDC: 402417164 Decretos: Obs.Fiscal: | Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3361613131569171
16/09/2025 13:18:45

```
16/09/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    13:18:46
013300133                                      0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3          CONTA:          5.412-7
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191090080359875009328940700009712060000406480
BENEFICIARIO:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CNPJ: 72.547.623/0001-90
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                            91.601
DATA DE VENCIMENTO                   16/09/2025
DATA DO PAGAMENTO                    16/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO                     4.064,80
VALOR COBRADO                          4.064,80
================================================
NR.AUTENTICACAO            0.81E.E19.0A4.317.55F
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: J8144479 OSVALDO PACHECO.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 866875
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8668 7516 1087 8764

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135252407979762 22/08/2025 14:39:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
STA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (480)	72.547.623/0001-90	22/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-901	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TUPA	1434045555	SP		22 AGO 2025

FATURA / DUPLICATA

001 22/09/2025 396,93

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
396,93	51,23	0,00	0,00	396,93

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	396,93

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			1,82	1,82

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
33719	LONGACTIL(C1) 25MG 200CP REV. - CRISTALIA (PORT.344/98) (Fornecedor: 2591, Lote: 50-022125, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2026)	30049079	500	5102	CX	1	60,0100	60,01	60,01	10,80	0,00	18,00	0,00
21050	DOMPERIDONA 1MG SUSP 100ML GEN-MEDLEY (Fornecedor: 1432, Lote: ERA03291, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 31/03/2026)	30049069	500	5102	FR	3	9,4000	28,20	28,20	3,38	0,00	12,00	0,00
27652	LOSARTANA POT.50MG 30 CP REVESTIDOS GEN-NEO QUIM (Fornecedor: 1113, Lote: B2-5A1735, Qtde: 82 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2027)	30049069	500	5102	CX	82	1,3412	109,98	109,98	13,20		12,00	
31091	PROPAFENONA 300MG 60CP REV GEN-PRATI (Fornecedor: 9706, Lote: 25F70K, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2027)	30049049	500	5102	CX	5	39,7480	198,74	198,74	23,85		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID402764130 ||#R38P15V1 R35P10V1 R36P7V1 || #||
Pedido: 873793
End. Entrega: RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426, 426 - CENTRO - 17601-901, TUPA-SP -
Horario : SEG A SEX 7:30 AS 11 E 13H AS 16:30
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,02
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%) , PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

medicamentos
03/09/25
NC

NBM . 044009

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3362211417097661
22/09/2025 11:46:41

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:46:41
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793398032523700001034000283100612120000039693
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
STA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	92.201
DATA DE VENCIMENTO	22/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	396,93
VALOR COBRADO	396,93

==========

NR.AUTENTICACAO E.815.79F.DCC.7C0.D0C

==========

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.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA: 1

Nº 866755
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8667 5510 2883 0969

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: **135252405386755 22/08/2025 11:08:21**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
STA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA (480)			72.547.623/0001-90	22/08/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAIDA**
R MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426		VILA ABARCA	17601-901	22 AGO 2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
TUPA	1434045555	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 22/09/2025 4.031,03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.031,03	598,07	0,00	0,00	4.031,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	4.031,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO			SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12	CAIXA			73,25	73,25

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
31179	INF.MULT.4V C/CLAMP LS C/4-0-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SEUUAB005B, Qtde: 25 ,Data Fab: 01/01/202-5, Data Val: 30/01/2030)	90189010	700	5102	PCT	25	40,8312	1.020,78	1.020,78	183,74		18,00	
12626	BICARB.SODIO 8,4% 35FR 250ML-HYPOFARMA (Fornecedor: 4219, Lote: 25061548, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/20-27)	30039099	000	5102	CX	4	531,3000	2.125,20	2.125,20	255,02	0,00	12,00	0,00
28536	COL.P/DREN.UR.GARRAF.1200ML C/50 -BIOMED (Fornecedor: 1587, Lote: 1407253701, Qtde: 6 ,Data Fab: 14/07/2025, Data Val: 14/07/-2027)	30069190	000	5102	CX	6	147,5083	885,05	885,05	159,31	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID402856753 ||#R42P17V11 R36P12V1 || #||
Pedido: 873782
End. Entrega: RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426, 426 - CENTRO - 17601-901, TUPA-SP -
Horario : SEG A SEX 7:30 AS 11 E 13H AS 16:30
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,86
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,20%), PIS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:46:41
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

BCO BRADESCO S.A.

23793398032523700000290000283102912120000403103
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
STA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	92.202
DATA DE VENCIMENTO	22/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.031,03
VALOR COBRADO	4.031,03

NR.AUTENTICACAO 5.993.8DF.7FE.C14.CB2

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.

panpharma

SC DISTRIBUICAO LTDA

ROD ANHANGUERA, 0, ZONA DE PRODUCAO INDUSTRIAL UM ZPI

NOVA ODESSA - SP - CEP: 13.388-220

Fone: 0800 970 1100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 4544645

SÉRIE 3

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0801 2068 2000 3031 5500 3004 5446 4514 6458 1672

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqurida de terceiros		135252411582144 22/08/2025 20:40:26

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ
3 - Regime Normal	482137408114		01.206.820/0030-31

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA		72.547.623/0001-90		22/08/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R MANOEL FERREIRA DAMIAO	426	VILA ABARCA	17.601-901	23/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
Tupa	SP			

FATURA/ DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	21/09/2025	1.237,81						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.237,81	222,80	0,00	0,00	1.237,81

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.237,81

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO REBOQUE	UF	CNPJ
TRANSPORTADORA CELESTINO RODRIGUES	0 - Remetente				01.783.197/0001-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE PEREIRA GUEDES 485	BAURU	SP	209197740117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA(S)	REMEDIOS	1	1.895	0.000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	UN	QNTD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALÍQ. ICMS	Nº LOTE / VALIDADE		PMC	B.C. ICMS ST	ICMS ST
100247	APRESOLINA 50MG C/20 COMP-REFERENCIA	30049069	5 00	5102	UN	15 300	9,89	148,41	148,41	26,71	18.00	2512224	30/09/2026	14,09		
	POSIT MONIT PZ 30/60/90 D PF 10.20 BCST 0.00 ST 0.00 PMC 14.09 PMPF 11.86 REPASSE 0.00% R$ 0.00 Voucher 0.00															
109245	ENTRESTO 100MG C/ 60 COMP-REFERENCIA	30049069	2 00	5102	UN	1	323,17	646,34	646,34	116,34	18.00	TLDK1	31/01/2028	433,52		
						1 120						TLED9	31/01/2028			
	NEGAT MONIT PZ 30/60/90 D PF 323.17 BCST 0.00 ST 0.00 PMC 433.52 PMPF 302.21 REPASSE 0.00% R$ 0.00 Voucher 0.00															
400753	LAXOL 60ML-OUTROS	30049099	5 00	5102	UN	20	21,30	426,00	426,00	76,68	18.00	250552	31/03/2028	0,00		
	NEGAT LIBER PZ 30/60/90 D PF 21.30 BCST 0.00 ST 0.00 PMC 0.00 PMPF 0.00 REPASSE 0.00% R$ 0.00 Voucher 0.00															
111771	MACRODANTINA 100MG C/40 CAPS-REFERENCIA	30042079	3 00	5102	UN	1 40	17,06	17,06	17,06	3,07	18.00	B25C0374	30/03/2027	24,57		
	POSIT MONIT PZ 30/60/90 D PF 17.77 BCST 0.00 ST 0.00 PMC 24.57 PMPF 21.31 REPASSE 0.00% R$ 0.00 Voucher 0.00															

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CODIGO DO CLIENTE 0000334325
ITINERARIO 733240
VDA.Normal
TOTAL EM UNIDADES 38
PEDIDO 402764130
ORDs 3162274710 / 1377005467 / 5082809908
BC ICMS Cli 0,00 ICMS Cli 0,00
BC ICMS ST 0.00 ICMS ST CLIENTE 0.00
BC FCP Cli 0,00 FCP Cli 0,00

GIRO: 733240 - 733_240 - 1377005467

RESERVADO AO FISCO

medicamentos
03/09/25
NC

NR. 043915

HSBC | 269-4 | Recibo do Sacado

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO, APÓS SOMENTE NO BANCO HSBC

Vencimento: 21/09/2025

Cedente
SC DISTRIBUICAO LTDA CNPJ: 001.206.820.0001/05

Agência / Código Cedente: 0001/1805

Data Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
22/08/2025	004544645 / 1/001	DM	N	22/08/2025	27821491808

Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento
	000	021	R$			1.237,81

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

PROIBIDO PAGTO P/ REPRESENTANTE COML/ DEPOSITO BANCÁRIO E PAGAMENTO EM CHEQUE
Titulo sera enviado ao SERASA e sujeito a PROTESTO, após 11 dias de atraso
Pagamento em qualquer agencia bancária permitido até 30 dias após o vencimento

Pagamento após o vencimento cobrar R$ 5,02 por dia de atraso
Praca de pagamento: SAO PAULO - SP - Favor evitar pagamento em lotericas/mercados/correios
Banco autorizado a receber ate 21/09/2025.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA - CNPJ:72.547.623/0001-90
R MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 VILA ABARCA Tupa SP
004544645

Autenticação Mecânica

Sacador / Avalista

HSBC | 269-4 | Ficha de Caixa

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO, APÓS SOMENTE NO BANCO HSBC

Vencimento: 21/09/2025

SC DISTRIBUICAO LTDA CNPJ: 001.206.820.0001/05

Agência / Código Cedente: 0001/1805

Data Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
22/08/2025	004544645 / 1/001	DM	N	22/08/2025	27821491808

Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento
	000	021	R$			1.237,81

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

PROIBIDO PAGTO P/ REPRESENTANTE COML/ DEPOSITO BANCÁRIO E PAGAMENTO EM CHEQUE
Titulo sera enviado ao SERASA e sujeito a PROTESTO, após 11 dias de atraso
Pagamento em qualquer agencia bancária permitido até 30 dias após o vencimento

Pagamento após o vencimento cobrar R$ 5,02 por dia de atraso
Praca de pagamento: SAO PAULO - SP - Favor evitar pagamento em lotericas/mercados/correios
Banco autorizado a receber ate 21/09/2025.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA - CNPJ:72.547.623/0001-90
R MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 VILA ABARCA Tupa SP
004544645

Autenticação Mecânica

Sacador / Avalista

HSBC | 269-4 | 26990.00101 00000.180521 78214.918084 2 12110000123781

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO, APÓS SOMENTE NO BANCO HSBC

Vencimento: 21/09/2025

SC DISTRIBUICAO LTDA CNPJ: 001.206.820.0001/05

Agência / Código Cedente: 0001/1805

Data Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
22/08/2025	004544645 / 1/001	DM	N	22/08/2025	27821491808

Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento
	000	021	R$			1.237,81

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

PROIBIDO PAGTO P/ REPRESENTANTE COML/ DEPOSITO BANCÁRIO E PAGAMENTO EM CHEQUE
Titulo sera enviado ao SERASA e sujeito a PROTESTO, após 11 dias de atraso
Pagamento em qualquer agencia bancária permitido até 30 dias após o vencimento

Pagamento após o vencimento cobrar R$ 5,02 por dia de atraso
Praca de pagamento: SAO PAULO - SP - Favor evitar pagamento em lotericas/mercados/correios
Banco autorizado a receber ate 21/09/2025.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA - CNPJ:72.547.623/0001-90
R MANOEL FERREIRA DAMIAO 426 VILA ABARCA Tupa SP
004544645

Autenticação Mecânica

Sacador / Avalista



Ficha de Compensaçã

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:46:41
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

BANCO HSBC S.A.

26990001010000018052178214918084212110000123781
BENEFICIARIO:
PANPHARMA DISTRIBUIDORA DE MED
NOME FANTASIA:
PANPHARMA DISTRIBUIDORA DE MED
CNPJ: 01.206.820/0005-20
BENEFICIARIO FINAL:
PANPHARMA DISTRIBUIDORA DE MED
CNPJ: 01.206.820/0005-20
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	92.203
DATA DE VENCIMENTO	21/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.237,81
VALOR COBRADO	1.237,81

NR.AUTENTICACAO 0.840.459.12D.88E.F89

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

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

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LondriCir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.468.690
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0800 3392 4600 0192 5500 1000 4686 9018 0226 6698

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

fol

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS FORA DO ESTADO		141250277467076 22/08/2025 10:27:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA			72.547.623/0001-90	22/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO, 426	VILA ABARCA	17601-901		
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TUPA	(14)3404-5555	SP		

FATURA/DUPLICATA

001 21/09/2025 R$ 1.863,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.863,20	223,58	0,00	0,00	558,96	1.863,20
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.863,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Rem (CIF)				23.246.316/0006-78
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA BR-153, S/N	GOIANIA			GO	200730207
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1				1,300	1,300

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
17239	EFEDRINA SULF.(EFEDRIN) 50MG/ML 1ML -LISTA D1 (S) CX/C/100 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029801980023 PMC=0,00 Lote=50029591 Qtd=4 Fab=23/06/2025 Val=23/06/2027 Cod Barras (cEan): 7896676402056	30044100	500	6108	CX	4	465,80	1.863,20	1.863,20	223,58	12	558,96

400

ATENÇÃO
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$111,79. INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1177715 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: NATALY Conf: WANDERLEI PEDIDO N°402764130.1 Val aprox dos tributos R$ 558,96 (30,00%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(17239) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 111,79. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.	medicamento 03/09/25 NC NF. 043988

Recibo de Entrega

BRADESCO | 237-2 | 23793.55205 20000.011484 51000.205909 4 12110000186320

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR
CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92
Sacador Avalista:
Vencimento: ***21/09/2025***

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
02 00000114851-3	02	**R$**			3552-1 / 02059-1

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
22/08/2025	468690/01	**DM**	N	22/08/2025	**1.863,20**

Pagador : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426
17601901 TUPA SP
CNPJ: 72.547.623/0001-90
VILA ABARCA

Sacador / Avalista:
Código de Baixa
Assinatura do Recebedor
Data de Entrega

Recibo do Pagador

BRADESCO | 237-2 | 23793.55205 20000.011484 51000.205909 4 12110000186320

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR
CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92
Sacador Avalista:
Vencimento: ***21/09/2025***

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário
02 00000114851-3	02	**R$**			3552-1 / 02059-1

Data do Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento	(=) Valor do Documento
22/08/2025	468690/01	**DM**	N	22/08/2025	**1.863,20**

Pagador : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

Autenticação Mecânica

BRADESCO | 237-2 | 23793.55205 20000.011484 51000.205909 4 12110000186320

Local de Pagamento: ***Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco expresso***
Vencimento: ***21/09/2025***

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA
AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR
CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92
Agência/Código do Beneficiário: 3552-1 / 02059-1

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
22/08/2025	468690/01	**DM**	N	22/08/2025	02 00000114851-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	02	**R$**			**1.863,20**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%.

APÓS VENCTO MORA DIÁRIA R$ 4,97

ESTE BOLETO SERÁ ENCAMINHADO PARA PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO.
NÃO AUTORIZADO O PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE.

(-) Descontos/Abatimentos
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA MANOEL FERREIRA DAMIAO 426
17601901 TUPA SP
CNPJ: 72.547.623/0001-90
VILA ABARCA

Sacador / Avalista:
CNPJ:
Código de Baixa
Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:46:41
013300133 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3 CONTA: 5.412-7

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793552052000001148451000205909412110000186320
BENEFICIARIO:
LONDRICIR
NOME FANTASIA:
LONDRICIR
CNPJ: 00.339.246/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
LONDRICIR
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90

NR. DOCUMENTO	92.204
DATA DE VENCIMENTO	21/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.863,20
VALOR COBRADO	1.863,20

==========

NR.AUTENTICACAO 5.818.A41.509.186.6B1

==========

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.

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N1730 GLP 31
ITAPEVI
SAO PAULO SP
06240092100 06240092100 06.696-110
comercial@ellodistribuicao.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N.000.008.575 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 2

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Saida - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
373.377.997.119		14.115.388/0004-23	35.25.08.14.11.538.800/0423-55-001.000.008-575-100.160.192.9	135252406408818

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA	72.547.623/0001-90	22/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO 426	VILA ABARCA	17601-901	22/08/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TUPÃ	1434045554	SP	ISENTO	12:26:41

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0008575/1	21/09/2025	1.572,50						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.572,50	199,05	0,00	0,00	1.572,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	1.572,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTE DE CARGAS	1				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Q ADE CONJUNTO 27 LOTE 28/29	BRASILIA	DF	0748976900130

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	CX PAP	DIVERSOS	0008575	12,400	12,400

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REG. ANVISA	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	%BON.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898122910634	+ FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 100 AMP X 2ML Vlr Aprox Tributos R$117,6 COD. CEST: 1300402	HYPOFARMA	30/06/2027	25061165	30039086		000	5102	AMP	2000,00	0,4900	0	0	0	R$ 980,00	980,00	117,60	0,00	12	0
7898415823016	+ GLICOSE 25% 10ML CX C/200 Vlr Aprox Tributos R$50,4	SAMTEC	31/05/2027	LGG	30049099		000	5102	AMP	1000,00	0,4200	0	0	0	R$ 420,00	420,00	50,40	0,00	12	0
0022617	XAROPE LACTB 667MG/ML AMEIXA 120ML CX/50 Vlr Aprox Tributos R$31,05 COD. CEST: 1710100	MAYBEN PHARMA	30/06/2027	251263	21069090		000	5102	FRA	50,00	3,4500	0	0	0	R$ 172,50	172,50	31,05	0,00	18	0

OK

DESC.REPASSE: 0,00
DESC.BONIFICAÇÃO: 0,00
DESC.COMERCIAL: 0,00
DESC.FINANCEIRO: 0,00

| | | | Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$199,05 Conforme Lei nº 12.741/12 | ART. 54 DO RCTE/SP > EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<|| A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA/DF. |

CÁLCULO DO ISSQN

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

ROTA: 001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00168 MARCOS RODRIGO FONSECA
COND.PGTO: 00003 PRAZO 30 DIAS
PEDIDO: 0160192
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

ID402764130

RESERVADO AO FISCO
Medicamentos
03/09/25
NF. 043989

Impresso pelo GESTCOM - www.gestcom.com.br

RECEBEMOS DE ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000.008.575
SÉRIE 1

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N1730 GLP 31
ITAPEVI
SAO PAULO SP
06240092100 06240092100 06.696-110
comercial@ellodistribuicao.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N. 000.008.575 FOLHA
SÉRIE 1 2 of 2

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Saida - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
373.377.997.119		14.115.388/0004-23	35.25.08.14.11.538.800/0423-55-001.000.008-575-100.160.192.9	135252406408818

DESC.REPASSE:	0,00	| | | Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$199,05 Conforme Lei nº 12.741/12 | ART. 54 DO RCTE/SP > EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<|| A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA/DF. |
DESC.BONIFICAÇÃO:	0,00	
DESC.COMERCIAL:	0,00	
DESC.FINANCEIRO:	0,00	

CÁLCULO DO ISSQN

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

ROTA
001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00168 MARCOS RODRIGO FONSECA
COND.PGTO: 00003 PRAZO 30 DIAS
PEDIDO: 0160192
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

ID402764130

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento
21/09/2025

Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP

CNPJ/CPF Beneficiário
14.115.388/0001-80

Endereço Beneficiário

Agência/Código Beneficiário
1242-4/2862932-X

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
22/08/2025	NF 0008575/1	DM	N	22/08/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Cart. / Nosso Número
28629320000290455

(=) Valor do Documento
1.572,50

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 31,45 e juros de R$ 5,24 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF
Endereço Beneficiário:
ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N1730 GLP 31 ITAPEVI SAO PAULO SP 06.696-110

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO 426,
17601-901 VILA ABARCA TUPÃ SP

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 72.547.623/0001-90

Código de Baixa
17/28629320000290455

BeneficiÃ¡rio Final

Impresso pelo Software GESTCOM

Autenticação mecânica www.gestcom.com.br

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02862.932007 00290.455179 9 12110000157250

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento
21/09/2025

Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP

CNPJ/CPF Beneficiário
14.115.388/0001-80

Agência/Código Beneficiário
1242-4/2862932-X

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
22/08/2025	NF 0008575/1	DM	N	22/08/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$		

Cart. / Nosso Número
28629320000290455

(=) Valor do Documento
1.572,50

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 31,45 e juros de R$ 5,24 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF
Endereço Beneficiário:
ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N1730 GLP 31 ITAPEVI SAO PAULO SP 06.696-110

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
R MANOEL FERREIRA DAMIAO 426,
17601-901 VILA ABARCA TUPÃ SP

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 72.547.623/0001-90

Código de Baixa
17/28629320000290455

Pagador / Avalista

CPF Avalista:

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

```
22/09/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    11:46:41
013300133                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3          CONTA:          5.412-7
================================================
BANCO DO BRASIL
------------------------------------------------
00190000090286293200700290455179912110000157250
BENEFICIARIO:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA
NOME FANTASIA:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP
CNPJ: 14.115.388/0001-80
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                             92.205
NOSSO NUMERO                    28629320000290455
CONVENIO                                02862932
DATA DE VENCIMENTO                    21/09/2025
DATA DO PAGAMENTO                     22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO                      1.572,50
VALOR COBRADO                           1.572,50
================================================
NR.AUTENTICACAO             6.9EA.1CC.926.C55.9F0
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: J8144479 OSVALDO PACHECO.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA COROADOS, 776 - CENTRO - RUA COROADOS 776 CENTRO 17600010
CENTRO
TUPA-SP (AG: 204)

Grupo/Subgrp.: MTV-MOD.TARIFÁRIA VERDE / A4
Classe/Subcls.: COMERCIAL / OUTROS SERVIÇOS E OUTRAS ATIVIDADES
Roteiro: 081 - 2004 - 010 - 0201
Nº do Medidor: 00035720052
MATRÍCULA: 0002056275-2025-08-5
DOM. ENT.:
LIGAÇÃO: TRIFASICO
DOM. BANC.:
CNPJ/CPF: 7X.XXX.XXX/XXX1-90
Insc. Est.:

energisa
LIGADA NA SUA ENERGIA

ENERGISA SUL-SUDESTE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Rod Assis Chateaubriand S/N, KM 455 - Bairro: Vila Maria
PRESIDENTE PRUDENTE – SP CEP 19053-680
CNPJ 07.282.377/0001-20 Insc. Est. 562.408.684.115
Nota Fiscal/Conta de Energia Elétrica
Série: U NF: 071.806.546

Atendimento ao Cliente ENERGISA
Ao ligar, tenha sempre em mãos a conta.
0800 723 3320 ligação gratuita
Acesse: www.energisa.com.br

Emissão: 01/09/2025
Identificador para Débito Automático: 0002056275-7

CONTA REFERENTE A	APRESENTAÇÃO	DATA PREVISTA DA PRÓXIMA LEITURA	UC - UNIDADE CONSUMIDORA
Agosto/2025	04/09/2025	30/09/2025	9/2056275-7

DEMONSTRATIVO

CCI	Descrição	Quantidade	Tarifa s/ Tributos	Tarifa c/ Tributos	Valor Total (R$)	Base Calc. ICMS (R$)	% Aliq. ICMS	ICMS (R$)	Base Calc. PIS/COFINS (R$)	PIS(R$) (0,9101%)	COFINS(R$) (4,1921%)
0601	Consumo em kWh - Ponta	3.281,18	1,729940	2,223100	7.294,43	7.294,43	18	1.313,00	5.981,43	54,44	250,75
0601	Consumo em kWh - Fora Ponta	40.447,97	0,433950	0,557660	22.556,22	22.556,22	18	4.060,12	18.496,09	168,33	775,37
0602	Demanda de Potência Medida - Fora Ponta	137,71	23,400000	30,070860	4.141,08	4.141,08	18	745,39	3.395,68	30,90	142,35
0602	Demanda Potência Não Consumida - F Ponta	17,29	23,400000	24,658100	426,31	0,00	0	0,00	426,31	3,88	17,87
0601	Adic. B. Vermelha				4.426,51	4.426,51	18	796,77	3.629,72	33,03	152,16
	LANCAMENTOS E SERVICOS										
0807	Contrib de Ilum Pub				47,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	CCI: Código de Classificação do Item			Total:	38891,71	38.418,24		6.915,28	31.929,23	290,58	1.338,49

COMPOSIÇÃO DO CONSUMO

DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R$)	%
SERVIÇO DISTRIBUIÇAO	5.275,27	13,57
COMPRA DE ENERGIA	13.950,21	35,87
SERVIÇO DE TRANSMISSÃO	2.330,08	5,99
ENCARGOS SETORIAIS	8.744,63	22,48
IMPOSTOS DIRETOS E ENCARGOS	8.591,52	22,09
OUTROS SERVIÇOS	0,00	0,00
TOTAL	38.891,71	100,00

- Valor Encargo Uso Sist. Distr. (Ref 06/2025): R$ 3.878,58

VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
26/09/2025	R$ 38.891,71

Reservado ao Fisco

75ea.436d.becd.d04b.38fb.7183.2b7c.5002

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

RECIBO DO PAGADOR

CITIBANK | 745 | 74593.10012 19121.019004 01778.211084 2 12160003889171

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO CITIBANK

VENCIMENTO
26/09/2025

BENEFICIÁRIO
ENERGISA SUL-SUDESTE - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A. CNPJ 07.282.377/0001-20

AG./CÓD.BENEFICIÁRIO
1/86274074-0

ENDEREÇO
ROD ASSIS CHATEAUBRIAND KM, 455 - 600 - VILA MARIA - PRESIDENTE PRUDENTE / SP - CEP 19053-680

NOSSO NÚMERO
)00177821108

DATA DO DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
01/09/2025	2056275-2025-08-5		N	01/09/2025

(=)VALOR DO DOCUMENTO **38.891,71**

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	100	R$		

(-) DESCONTOS/ ABATIMENTOS

INSTRUÇÕES

OS VALORES DA MULTA/JUROS DE MORA POR ATRASO SÓ SERÃO COBRADOS NA PRIMEIRA FATURA APÓS O PAGAMENTO DESTA.
TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO
NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE. CASO OCORRA, O MESMO NÃO QUITARÁ ESTA FATURA.

(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) MORA/ MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

PAGADOR
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
RUA COROADOS, 776 - CENTRO TUPA (AG: 204)

CPF/CNPJ
72.547.623/0001-90

SACADOR/ AVALISTA

CÓD. DE BAIXA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

Pague por **PIX**
É fácil, rápido e seguro.

Receba sua conta só com o PIX
Cadastre-se em nossos canais

Grupo A_Energisa Sul/Sudeste - 20/09/2017

ago/25		
ENERGIA		
ALA CONVENIOS E CIRURGICA - CENTRO	R$	3.111,34
ALA SUS FEMININO - CENTRO	R$	3.111,34
ALA MATERNIDADE (SC2)	R$	3.889,17
CENTRO CIRÚRGICO SANTA CASA - CENTRO	R$	4.667,01
COPA SANTA CASA - CENTRO	R$	2.333,50
FATURAMENTO SANTA CASA - CENTRO	R$	1.944,59
LAVANDERIA/ROUPARIA/COSTURA SANTA CASA - CENTRO	R$	3.111,34
LIMPEZA SANTA CASA - CENTRO	R$	3.111,34
MANUTENÇAO SANTA CASA - CENTRO	R$	1.944,59
PRONTO SOCORRO - CENTRO	R$	2.333,50
RADIOLOGIA - CENTRO	R$	2.722,42
FARMÁCIA APOIO	R$	1.555,67
U.M.E. BERCARIO	R$	1.166,75
GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	R$	1.166,75
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	R$	1.166,75
CENTRAL DE GASES MEDICINAIS-SANTA CASA CENTRO	R$	1.555,67
TOTAL	R$	38.891,71

EMPRESA

Emitir comprovantes (versão antiga)

G3342613068052411
26/09/2025 13:14:27

```
26/09/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    13:14:29
013300133                                     0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C. MISER.
AGENCIA: 0133-3          CONTA:          5.412-7
================================================
BCO CITIBANK S.A.
------------------------------------------------
74593100121912101900401778211084212160003889171
BENEFICIARIO:
ENERGISA SUL-SUDESTE
NOME FANTASIA:
ENERGISA SUL-SUDESTE
CNPJ: 07.282.377/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
ENERGISA SUL-SUDESTE
CNPJ: 07.282.377/0001-20
PAGADOR:
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA
CNPJ: 72.547.623/0001-90
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                             92.601
DATA DE VENCIMENTO                     26/09/2025
DATA DO PAGAMENTO                      26/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO                      38.891,71
VALOR COBRADO                           38.891,71
================================================
NR.AUTENTICACAO            E.88D.6E2.8FA.2E6.4C7
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: J8144479 OSVALDO PACHECO.

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TUPÃ
SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS
FISCALIZAÇÃO DE RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	282
Série:	E
Data Emissão:	15/09/2025
Certificação:	6FC8A-0323B

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA**
Nome Fantasia: **MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA**
CNPJ/CPF: **49.879.879/0001-82** Insc. Municipal: **50116535** Insc. Estadual:
Endereço: **R COROADOS** N°: **776**
Bairro: **CENTRO** Compl.: **SALA 5**
Municipio: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17600-010**
E-mail: **mczassessoria@outlook.com** Telefone: **1897976036**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPA**
CNPJ/CPF: **72.547.623/0001-90** Insc. Municipal: **00714900** Insc. Estadual:
Endereço: **MANOEL FERREIRA DAMIAO** N°: **426**
Bairro: **VILA ABARCA** Compl.:
Municipio: **TUPÃ** UF: **SP** CEP: **17601-380**
E-mail: **financeirosc1@outlook.com** Telefone: **1434045555**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PLANTÕES MÉDICOS REF. 08.2025

Apl2.
31/08/25

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
PLANTÕES MÉDICOS	Sim	1,00	175543	175.543,00

Valor Tributável:	Valor não Tributável:				
R$ 175.543,00	R$ 0,00	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 175.543,00**
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 175.543,00	2,0000%	R$ 3.510,86
PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R$ 1.141,03	R$ 5.266,29	R$ 0,00	R$ 2.633,14	R$ 1.755,43	R$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 Municipais R$ 0,00 | **VALOR LÍQUIDO DA NOTA** | **R$ 164.747,11**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **09/2025** Local do Recolhimento: **TUPÃ/SP** Dt Competencia: **15/09/2025 09:23:52**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8610102**
Observações:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 15/09/2025 às 09:23:58

Recebi(emos) de: MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 282
Certificação
6FC8A-0323B

MCZ ASSESSORIA EM GESTÃO DE SAÚDE LTDA - CNPJ - 49.879.879/0001-82
Rua Coroados, nº 776, Sala 05 - Tupa/São Paulo CEP 17.600-010
E-mail- mczassessoria@outlook.com (18) 99716-3573

DEMONSTRATIVO				
Descrição	**AGOSTO 2025**	**Quantidade**	**Valor Unit.**	**Total**
Plantões médicos SUS 12 HORAS		93	R$ 1.472,50	R$ 136.942,50
Plantões de 6 HORAS		31	R$ 736,25	R$ 22.823,50
Coordenação médica		01	R$ 15.777,00	R$ 15.777,00
TOTAL				**R$ 175.543,00**



TUPÃ 15 DE SETEMBRO DE 2025

EMPRESA

G336
16

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência	133-3
Conta corrente	5412-7 SANTA C. MISER.

Creditado

Banco	237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV)	70 TUPI PAULISTA
Conta corrente (com DV)	92517
CNPJ	49.879.879/0001-82
Nome favorecido	MCZ ASSESSORIA EM GESTAO DE SAUDE LTDA
Finalidade	CREDITO EM CONTA
Número documento	91.602
Valor	164.747,11
Destinação	0
Data transferência	16/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente	
Autenticação SISBB	815FDD3E5072C4A2

Assinada por	J8144479 OSVALDO PACHECO	16/09/2025 13:41:35
	JI640332 VALDIR ANTONIO BETTIO	16/09/2025 16:05:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JI640332 VALDIR ANTONIO BETTIO.