

DESPESAS - REGIME DE CAIXA - MAIO/2025.

RELATÓRIO DAS DESPESAS - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

DATA EMISSÃO	FORNECEDOR	ORDEM DE PAGAMENT	DESCRIÇÃO	CLASSIFICAÇÃO ANEXO 06	VALOR LÍQUIDO	DATA DE PAGAMENTO
05/05/2025	DIMASTER COM PROD HOSPITALARES	1	NF 12471 - MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	R\$ 2.472,80	05/05/2025
06/05/2025	SANTA CASA MISERICORDIA SÃO SIMÃO	2	TED	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.672,21	06/05/2025
06/05/2025	SANTA CASA MISERICORDIA SÃO SIMÃO	3	TED	RECURSOS HUMANOS	R\$ 49.041,07	06/05/2025
15/05/2025	MARTUCCI FUCCHI & CIA LTDA	4	NF 763 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 4.880,20	15/05/2025
15/05/2025	SANTA CASA MISERICORDIA SÃO SIMÃO	5	TED	RECURSOS HUMANOS	R\$ 21.620,67	15/05/2025
15/05/2025	LUWAL A MEDICA S-S	6	NF 594 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 5.434,95	15/05/2025
15/05/2025	L.M.C. PRADA SERVICOS MEDICOS LTDA	7	NF 160- SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 8.300,00	15/05/2025
15/05/2025	PACE ET BENE ASSISTENCIA MEDICA LTDA	8	NF 116 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 6.217,55	15/05/2025
15/05/2025	CENTRO INTEGRADO DE MEDICINA JOGULE LTDA	9	NF 269 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 11.567,02	15/05/2025
15/05/2025	OFTDERMA SOLUTIONS LTDA	10	NF 203 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 8.286,17	15/05/2025
15/05/2025	JJP SERVIÇOS MÉDICOS.	11	NF 67 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 20.987,50	15/05/2025
15/05/2025	ANA PAULA DE ARAGAO LTDA	12	NF 35 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 28.268,40	15/05/2025
15/05/2025	PM - MEDICAL S/S LTDA	13	NF 370 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 25.691,45	15/05/2025
15/05/2025	MORITA & MORITA S/S	14	NF 161630 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 24.119,45	15/05/2025
15/05/2025	FV SERVICOS D	15	NF 217 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 2.850,00	15/05/2025
15/05/2025	RMN SERVICOS MEDICOS LTDA	16	NF 76 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 2.600,00	15/05/2025
15/05/2025	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAII	17	BOLETO - GASES MEDICINAIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 997,37	15/05/2025
15/05/2025	ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	18	NF 149975 - MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	R\$ 1.081,40	15/05/2025
15/05/2025	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	19	NF 1996445 - MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	R\$ 3.276,85	15/05/2025
15/05/2025	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAII	20	BOLETO - GASES MEDICINAIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 997,37	15/05/2025
15/05/2025	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAII	21	BOLETO - GASES MEDICINAIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 850,01	15/05/2025
16/05/2025	TERMO DE RESCISÃO DE TRABALHO	22	RESCISÃO - ANA MARIA PETRONI	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.102,51	16/05/2025
16/05/2025	RSM AAD SERVI	23	NF 722 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 5.232,34	16/05/2025
16/05/2025	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID	24	NF 72536 - MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	R\$ 1.205,60	16/05/2025
16/05/2025	ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	25	NF 152894 - MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	R\$ 1.824,82	16/05/2025
19/05/2025	APPROMAX COMERCIAL LTDA	26	NF 507 - MATERIAL MÉDICO	MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	R\$ 1.825,66	19/05/2025
19/05/2025	RSM AAD SERVICOS MEDICOS	27	NF 76 - COMPLEMENTO	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 117,11	19/05/2025
19/05/2025	MASTERMED PE	28	NF 679 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 2.451,82	19/05/2025
20/05/2025	CIRURGICA CRAVINHOS LTDA ME	29	NF 3650 - MATERIAL MÉDICO	MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	R\$ 1.269,90	20/05/2025
21/05/2025	MEDMASTER COMERCIAL LTDA	30	NF 70997 - MATERIAL MÉDICO	MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	R\$ 219,78	21/05/2025
21/05/2025	AVISO/ RECIBO DE FÉRIAS	31	FÉRIAS - MARIA JOSE DELOSPITAL	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.596,09	21/05/2025
21/05/2025	SINDEES	32	BOLETO SINDICATO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 120,00	21/05/2025
21/05/2025	CPFL CIA PAULISTA DE FORC	33	FATURA ENERGIA	UTILIDADE PUBLICA	R\$ 4.865,40	21/05/2025
21/05/2025	TAUANA PEREIRA	34	NF 1 - FARMACEUTICA	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 1.333,33	21/05/2025
22/05/2025	ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	35	NF 152340 - MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	R\$ 1.864,72	22/05/2025
23/05/2025	ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	36	NF 153391 - MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	R\$ 1.546,53	23/05/2025
23/05/2025	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE P	37	NF 72675 - MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	R\$ 550,90	23/05/2025

26/05/2025	APPROMAX COMERCIAL LTDA	38	NF 511 - MATERIAL MÉDICO	MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	R\$ 916,00	26/05/2025
26/05/2025	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIA	39	NF 6367 - GAESES MEDICINAIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 1.181,81	26/05/2025
26/05/2025	ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	40	NF 150694 - MATERIAL MÉDICO	MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	R\$ 1.756,55	26/05/2025
27/05/2025	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIA	41	NF 738 - GAESES MEDICINAIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 8.685,60	27/05/2025
29/05/2025	R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA	42	TED - MATERIAL DE LIMPEZA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 2.195,10	29/05/2025
29/05/2025	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID	43	NF 72887 - MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	R\$ 1.660,00	29/05/2025
30/05/2025	AVISO/ RECIBO DE FÉRIAS	44	FÉRIAS - MARIANA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.555,37	30/05/2025
30/05/2025	AVISO/ RECIBO DE FÉRIAS	45	FÉRIAS - RAFAELA TEODORO FERREIR	RECURSOS HUMANOS	R\$ 4.514,96	30/05/2025
30/05/2025	CPFL CIA PAULISTA DE FORC	46	FATURA ENERGIA	UTILIDADE PUBLICA	R\$ 256,42	30/05/2025
30/05/2025	R.A.P.-APARECIDA - COMERCIO DE	47	NF 174322 - MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	R\$ 380,00	30/05/2025
30/05/2025	ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	48	NF 154087 - MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	R\$ 1.263,06	30/05/2025

NATUREZA DA OPERAÇÃO VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250879485238 03/04/2025 17:06:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL 127678996118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
DESTINATÁRIO/REMETENTE	CNPJ 02.520.829/0004-93

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO	9027	CNPJ/CPF 71.071.666/0001-89	DATA DA EMISSÃO 03-04-2025
ENDEREÇO R BANDEIRA VILELA N. 185	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14.200-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Sao Simao	UF SP	FONE/FAX +55 (16) 3984-1113	HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA	CNPJ/CPF 71.071.666/0001-89	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP 14.200-000
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO SAO SIMAO	UF SP
ENDEREÇO R BANDEIRA VILELA, N. 185	TELEFONE/COMPLEMENTO/AGENDAMENTO		

FATURA/DUPLICATA
Dup: 1, Venc: 05/05/2025, Valor: R\$ 2.472,80

CÁLCULO DE IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.472,80	VALOR DO ICMS 367,92	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.472,80	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.472,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT XYZ	PLACA DO VEÍCULO XYZ	UF SP	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13	MUNICÍPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115		
QUANTIDADE 15,00	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 114,4290 Kg	PESO LÍQUIDO 104,0300 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	IPI	
445 369	AGUA PARA INJETAVEIS PLASTICO 10ML	30039099	000	5102	FA	400	0,2160	0,00	0,00	86,40	86,40	15,55	0,00	18,00	0,00	
Marca:FARMACE 1108500110066 7898166040328 Lote: 25A0030I D.Fab: 01/25 D.Val: 12/26 Val. aprox. tributos: R\$11.62 (13.45% Fed Nac) R\$10.37 (12.00% Est)																
3508 205	DEXAMETASONA INJETAVEL 4MG/ML 2.5ML (G)	30039099	000	5102	AP	400	0,9000	0,00	0,00	360,00	360,00	43,20	0,00	12,00	0,00	
Marca:FARMACE 1108500320060 7898166040786 Lote: DX24M169 D.Fab: 12/24 D.Val: 11/26 Val. aprox. tributos: R\$48.42 (13.45% Fed Nac) R\$43.20 (12.00% Est)																
9569 332	DIPIRONA GOTAS 500MG/ML 10ML	30049069	500	5102	FR	200	1,2000	0,00	0,00	240,00	240,00	43,20	0,00	18,00	0,00	
Marca:NATULAB 1384100020051 7898133131141 Lote: 0029882 D.Fab: 11/24 D.Val: 11/26 4B8D4DA8-5D3C-48CA-AA2E-EFA69A0DB343 Val. aprox. tributos: R\$32.28 (13.45% Fed Nac) R\$28.80 (12.00% Est)																
16124 133	ENOXAPARINA SODICA INJETAVEL 40MG/0,4ML	30049099	700	5102	SR	20	11,0000	0,00	0,00	220,00	220,00	39,60	0,00	18,00	0,00	
Marca:MYLAN 1883000760128 7898560664939 Lote: AB06513A D.Fab: 02/24 D.Val: 01/26 Val. aprox. tributos: R\$36.08 (16.40% Imp)																
14791 187	GLICOSE 50% INJETAVEL 10ML	30049099	500	5102	AP	200	0,5000	0,00	0,00	100,00	100,00	12,00	0,00	12,00	0,00	
Marca:EQUIPLEX 1177200040146 7898007676594 Lote: 2530065 D.Fab: 01/25 D.Val: 01/27 9A51385D-F0B8-49B7-8FA7-AE74817EB149 Val. aprox. tributos: R\$13.45 (13.45% Fed Nac) R\$12.00 (12.00% Est)																
8395 183	NOREPINEFRINA INJETAVEL 8MG/4ML IV (G)	30043999	000	5102	AP	50	1,3600	0,00	0,00	68,00	68,00	8,16	0,00	12,00	0,00	
Marca:HYPOFARMA 1038700600021 7898122913000 Lote: 24081071 D.Fab: 09/24 D.Val: 08/26 Val. aprox. tributos: R\$9.15 (13.45% Fed Nac) R\$8.16 (12.00% Est)																
484 60	PENIC.G.BENZ. 1.200.000UI INJETAVEL S/DILUENTE	30041013	000	5102	FA	100	6,4000	0,00	0,00	640,00	640,00	115,20	0,00	18,00	0,00	
Marca:TEUTO 1037001000092 7896112125051 Lote: 2505842 D.Fab: 09/24 D.Val: 09/26 458F07BE-95B3-484F-A2B0-C0540607F65B Val. aprox. tributos: R\$86.08 (13.45% Fed Nac) R\$76.80 (12.00% Est)																

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

DADOS ADICIONAIS	Cubagem total: 0.2462774 m3
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	DOCA 54 OC: 589968 RESERVADO AO FISCO
CHAVE PIX: BANCOBRASIL@DIMASTER.COM.BR CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR RICMS-SP/2000, LIVRO I, TÍTULO III, CAPÍTULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII, XIX. ALVARA SANITARIO NRO 355090222-861-000001-1-6 Pedido 04 Mensal DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO CNPJ: 71071666000189 Endereco: R BANDEIRA VILELA, 185 Bairro: CENTRO Cidade: Sao Simao-SP CEP: 14200000 Total aproximado de tributos da nota: R\$303.00 (12.25% Fed Nac) R\$270.34 (10.93% Est) R\$36.08 (1.46% Imp) Fonte tributaria: IBPT	

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

**DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA.**

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

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

N. 12.471

SÉRIE 1

FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3525 0402 5208 2900 0493 5500 1000 0124 7110 6013 1434

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250879485238 03/04/2025 17:06:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL
127678996118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.520.829/0004-93

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	IPI	ICMS	IPI
9630	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML BOLSA SIST. FECHADO	30049099	000	5102	BS	160	4,7400	0,00	0,00	758,40	758,40	91,01	0,00		12,00	0,00
Marca:JP 1049100700037 7896137600427 Lote: 081325 D.Fab: 03/25 D.Val: 03/27 Val. aprox. tributos: R\$102,00 (13,45% Fed Nac) R\$91,01 (12,00% Est)																

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

lançado no sistema

Recibo do Sacado

SICREDI| 748-0 | 74891.12545 16875.402170 06129.131055 2 10720000247280

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento:	
Beneficiário:					05/05/2025	
DIMASTER COMERCIO DE			CNPJ: 02.520.829/0004-93		Agência/Beneficiário	
Avenida CUMBICA,429			CIDADE INDUSTRIAL SA		0217.06.12913	
Guarulhos			CEP: 07.223-300			
Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceit	Data Processamento	Nosso Número	
03/04/2025	12471 - 1	DM	N	03/04/202	25/416875-4	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	00	R\$			2.472,80	
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 49,46 APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,82 AO DIA. PROTESTAR/NEGATIVAR APOS 10 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto/Abatimento	
					0,00	
					(+) Mora/Multa	
					0,00	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SI						
CPF/CNPJ: 71071666000189						
R BANDEIRA VILELA, 185						
14.200-000 - Sao Simao-SP						
Autenticação Mecânica						

Ficha de Compensação

SICREDI| 748-0 | 74891.12545 16875.402170 06129.131055 2 10720000247280

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco.					Vencimento:	
Beneficiário:					05/05/2025	
DIMASTER COMERCIO DE			CNPJ: 02.520.829/0004-93		Agência/Beneficiário	
Avenida CUMBICA,429			CIDADE INDUSTRIAL SA		0217.06.12913	
Guarulhos			CEP: 07.223-300			
Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceit	Data Processamento	Nosso Número	
03/04/2025	12471 - 1	DM	N	03/04/202	25/416875-4	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	00	R\$			2.472,80	
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 49,46 APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,47 AO DIA. PROTESTAR/NEGATIVAR APOS 10 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto/Abatimento	
					0,00	
					(+) Mora/Multa	
					0,00	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SI						
CPF/CNPJ: 71071666000189						
R BANDEIRA VILELA, 185						
14.200-000 - Sao Simao-SP						
Sacador / Avalista					Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica	





PEDIDO DE COMPRA

PEDIDO

0

DATA

02/04/2025

Item	Descrição do Produto	Embalagem		Apr.	Qtde	Vir. Unitário	Vlr. Total
		Tipo	Qtde				
1							
2	AGUA DESTILADA 10 ML(P.S e UCP)	CX	200	CX	2	0,2160	86,40
3							
4							
5							
6	BENZETACIL 1200000 (INJ)(P.S.)	CX	50	INJ	2	6,4000	640,00
7							
8							
9							
10							
11	DEXAMETASONA 4mg (INJ) (P.S.)	CX	100	INJ	4	0,9000	360,00
12							
13							
14	DIPIRONA GTS	UNI	200	uNI	1	1,2000	240,00
15	ENOXAPARINA 40MG SC	cx	10	uNI	2	11,0000	220,00
16							
17							
18							
19							
20							
21	GLICOSE 50% 10ML	cx	200	uNI	1	0,5000	100,00
22							
23							
24	NORADRENALINA	cx	50	uNI	1	1,3600	68,00
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ml	CX	20	UNI	8	4,7400	758,40
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							
TOTAL							2.472,80

EMPRESA: dimaster

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: 0

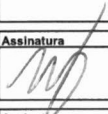
FRETE: 0

PRAZO PARA PAGAMENTO: 0

FORMA DE PAGAMENTO:

BANCO

CONTA CORRENTE:

Setor Solicitante	Data	Assinatura
0		
Compras	Data	Assinatura
Mariana Souto Amaral	02/04/2025	
Coord. De compras	Data	Assinatura
0		
Autorizado	Data	Assinatura
Viviane Berdun	02/04/2025	



Consultas - Emissão de comprovantes

06/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:45:04
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125451687540217006129131055210720000247280

BENEFICIARIO:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.829/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.829/0001-40

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO S

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 50.501

DATA DE VENCIMENTO 05/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 05/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.472,80

VALOR COBRADO 2.472,80

=====

NR.AUTENTICACAO B.EE9.547.4A2.B70.6A0

=====

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: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.

06/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:51:36
139801398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/05/2025
NR. DOCUMENTO	551.398.000.018.310
VALOR TOTAL	2.672,21

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: STA CASA FOLHA PAG
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 18.310-5
NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.360

=====

NR.AUTENTICACAO	6.145.CBC.D6F.410.559
-----------------	-----------------------

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

Folha de pagamento

06/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:51:36
139801398 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

DATA DA TRANSFERENCIA 06/05/2025

NR. DOCUMENTO 551.398.000.018.310

VALOR TOTAL 49.041,07

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: STA CASA FOLHA PAG

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 18.310-5

NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.360

NR.AUTENTICACAO C.D03.F3D.64E.18F.9C4

Transação efetuada com sucesso por: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO Departamento de Finanças Rua 7 de Setembro, 398 - Centro	Número do RPS	Número da nota 763
	Data da emissão da nota 29/04/2025 16:02:14	
	Data do fato gerador 29/04/2025 16:02:14	
	Código de verificação VEMTPZZLY	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia:	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: MARTUCCI FUCCHI & CIA LTDA	Telefone: (16) 3954-1524
CPF/CNPJ: 12.396.955/0001-99 Inscrição municipal: 7158	Celular: (16) 99722-9243
Endereço: R JOSE GARCIA DUARTE Número: 92 Bairro: CENTRO CEP: 14270-000	
Complemento:	
Município: Santa Rosa de Viterbo UF: SP	
E-mail: fucchi@superig.com.br Site:	

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia:	
Nome/Razão social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO SIMÃO	
CPF/CNPJ: 71.071.666/0001-89 Inscrição municipal:	Inscrição estadual:
Endereço: RUA BANDEIRA VILELA Número: 185 Bairro: Centro CEP: 14200-000	
Complemento:	
Município: São Simão UF: SP	
E-mail:	Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PLANTÕES NO PRONTO ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2025 REALIZADOS PELO DR. IRINEU ANDRÉ MARTUCCI FUCCHI CRM/SP 76301 .	5.200,0000	1,0000	5.200,0000	5.200,00x3,00 =	156,00

Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	4.880,20				

RETENÇÕES FEDERAIS					
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 33,80	R\$ 156,00	R\$ 0,00	R\$ 78,00	R\$ 52,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 5.200,00		Valor líquido = R\$ 4.880,20			

Códigos dos serviços:
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	5.200,00	156,00

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Natureza da operação: Tributação no município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: São Simão	 Verificar autenticidade
Valor aproximado do tributo federal - R\$ 699,40 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 139,88 (2,69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:23:15
139801398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

DATA DA TRANSFERENCIA 15/05/2025

NR. DOCUMENTO 551.398.000.008.616

VALOR TOTAL 4.880,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IRINEU A M FUCCHI

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 8.616-9

NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.360

NR.AUTENTICACAO 1.74E.649.DBB.748.675

15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:23:16
139801398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

DATA DA TRANSFERENCIA 15/05/2025
NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.358
VALOR TOTAL 21.620,67

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0
NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.360

NR.AUTENTICACAO 8.433.509.EFB.274.A92

Transação efetuada com sucesso por: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LUWAL ASSESSORIA MEDICA LTDA
Inscrição Municipal 41.105
Inscrição Estadual/RG
Endereço
RUA ANNIBAL PIRES, 789
Cidade/UF
SAO SIMAO / SP

CPF/CNPJ
05.286.203/0001-00

E-mail
lubar9@bol.com.br
Complemento Bairro
VILA MONTEIRO
CEP 14200-000
DDD/Fone (16) 3984.1113



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
30/04/2025 09:17	04/2025	00161762	00000594	1 de 1	5B8Z-2E3B-1F9A-0B6A-7A2E

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO
Inscrição Municipal 20444
Inscrição Estadual/RG
Endereço
R BANDEIRA VILELA, 185
Cidade/UF
SAO SIMAO / SP

CPF/CNPJ
71.071.666/0001-89

e-Mail
stacasass@gmail.com
Complemento Bairro
CENTRO
CEP 14200-000
DDD/Fone

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVICOS PRESTADOS NA URGENCIA E EMERGENCIA - 04/2025

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL - AGENCIA 2656-5 - C/C 26146-7

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS - R\$ 937,65

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	37,05 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	171,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	57,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	265,05	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	5.434,95

Valor do ISSQN	171,00	Valor Total da Nota	5.700,00
----------------	--------	---------------------	----------

Atividade	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.01	Medicina e biomedicina.(...)	3,0000	5.700,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE SÃO SIMÃO/SP
DOCUMENTO FISCAL PADRONIZADO CONFORME DECRETO Nº 1.936, DE 14 DE MARÇO DE 2013
Local de execução dos serviços: SÃO SIMÃO / SP

Percentual Aproximado dos Tributos: 16.45 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SIMÃO
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA RODOLFO MIRANDA, 167, CENTRO - SÃO SIMÃO/SP (16) 3984.9070

Recebi(emos) de: LUWAL ASSESSORIA MEDICA LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000594

Chave de Segurança
5B8Z-2E3B-1F9A-0B6A-7A2E

Data

Assinatura do Recebedor

15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:23:15
139801398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 15/05/2025

NR. DOCUMENTO 552.656.000.026.146

VALOR TOTAL 5.434,95

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LUWAL A MEDICA S-S

AGENCIA: 2656-5 CONTA: 26.146-7

NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.360

=====

NR.AUTENTICACAO B.4EE.D4B.605.48E.9C6



MUNICÍPIO DE BRODOWSKI
MUNICÍPIO DE BRODOWSKI
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
160
Código de Verificação de Autenticidade
1P68OBM4B
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/04/2025 às 07:34:59
Chave de Acesso
492100RY07HQDRIEV94QGSFVSYHII8ZL

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS BRODOWSKI-SP	Local da Prestação SAO SIMAO - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/04/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://181.191.53.69:8083/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 34.352.589/0001-09	RG/Inscrição Estadual 743115	Inscrição Municipal 05260491	Cadastro L.M.C. PRADA SERVICOS MEDICOS EIRELI
Logradouro AVENIDA CHAMPAGNAT, 700	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 14340-000	Cidade BRODOWSKI-SP	Telefone (16) 3664-3080	E-mail SUELI@SUELIADAMICONTABILIDADE.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 71.071.666/0001-89	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO SIMÃO
Logradouro Rua Bandeira Vilela,, 185	Complemento	Bairro Centro	
CEP/Cod.Postal 14200-000	Cidade/País SAO SIMAO - SP	Cod. IBGE 3550902	Telefone stacasass@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	referente aos serviços prestados na urgência e emergência.	8.300,00	R\$ 8.300,00

**PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO**

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04,03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	1000040000003	8630502	Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 8.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.300,00	R\$ 166,00
				ISS Retido
				2 - Não
				Desconto Condicionado
				R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.300,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **L.M.C. PRADA SERVICOS MEDICOS EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **160** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1P68OBM4B**.

Data

CPF/RG

Assinatura



Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.40.10
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA URGENCIAEMERGEN

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 4277-3 - SICOOB CREDIMOGIANA

CONTA: 12.993-3

FAVORECIDO: L.M.C. PRADA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 34.352.589/0001-09

VALOR: R\$ 8.300,00

DEBITO EM: 15/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051501

AUTENTICACAO SISBB: 5.370.B06.AE1.35E.F47

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO	Número do RPS	Número da nota 116
	Departamento de Finanças	Data da emissão da nota 29/04/2025 15:54:54	
	Rua 7 de Setembro, 398 - Centro	Data do fato gerador 29/04/2025 15:54:54	
		Código de verificação JKLU8EWOV	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:	Inscrição estadual:	
Nome/Razão social: PACE ET BENE ASSISTENCIA MEDICA LTDA	Telefone: (16) 9884-9546	
CPF/CNPJ: 49.559.411/0001-00	Inscrição municipal: 120621	
Endereço: R JOSE CINTRA JUNIOR Número: 56 Bairro: COHAB I E II DELDUQUE RIBEIRO GARCIA CEP: 14270-000		
Complemento:	Celular:	
Município: Santa Rosa de Viterbo	UF: SP	
E-mail: bonipadua@gmail.com	Site:	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:	PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO			
Nome/Razão social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO				
CPF/CNPJ: 71.071.666/0001-89			Inscrição municipal:	Inscrição estadual:
Endereço: RUA BANDEIRA VILELA Número: 185 Bairro: CENTRO CEP: 14200-000				
Complemento:				
Município: São Simão	UF: SP			
E-mail:	Telefone: (16) 3984-1113	Celular:		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Referente a urgência e emergência, competência de Abril /2025 .	6.625,0000	1,0000	6.625,0000	6.625,00x3,00 =	198,75

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		Apresent.	6.217,55								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 43,07	R\$ 198,75	R\$ 0,00	R\$ 99,38	R\$ 66,25	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 6.625,00		Valor líquido = R\$ 6.217,55			

Códigos dos serviços:

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

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	6.625,00	198,75

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: São Simão

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 891,06 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 178,21 (2,69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.40.10
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TEO - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA URGENCIAEMERGEN

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 92.916.028-8

FAVORECIDO: PACE ET BENE ASSISTENCIA MEDICA LTD

CPF/CNPJ: 49.559.411/0001-00

VALOR: R\$ 6.217,55

DEBITO EM: 15/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051502

AUTENTICACAO SISBB: 5.19C.B65.653.8FC.FDD



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
269

Dados do Prestador de Serviço

Centro Integrado de Medicina Jogule Ltda
Anjos da Vida

Rua José Leal, 1183 - Alto da Boa Vista
CEP 14025-260 - Ribeirão Preto/ SP
cliente@ceribellicontab.com.br
Inscrição Municipal 12395201 - CPF/CNPJ 05.920.659/0001-80

Data de Geração da NFS-e
29/04/2025 16:37:16

Data de Competência
29/04/2025

Cód. de Autenticidade
A1F259D08

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços São Simão - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 71.071.666/0001-89	IM :
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO	
Endereço : Rodovia Ssm, 110 - KM 4 - 4000	Número : 185
Complemento : RUA BANDEIRA VILELA	Bairro : Sítio Santa Rita
CEP : 14200-000	Cidade/UF : São Simão/ SP
Telefone :	E-mail : notasfiscaisstacasass@gmail.com

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

- SERVIÇO MÉDICO PRESTADO A SANTA CASA DE SÃO SIMÃO REFERENTES AOS PLANTÕES NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, COMPETÊNCIA 04/2025.

-CENTRO INTEGRADO DE MEDICINA JOGULE LTDA
-ITAÚ
-AG. 4516
-C/C. 12732-3

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630502
VI. Total dos Serviços R\$ 12.325,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 12.325,00	Total do ISSQN R\$ 246,50	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 80,11	COFINS R\$ 369,75	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 184,87	CSLL R\$ 123,25	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 11.567,02
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.40.10
1398601398 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : STA CASA URGENCIAEMERGEN
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4516-0 - RIB PRET AV PRES VARGAS
CONTA: 12.732-3

FAVORECIDO: CENTRO INTEGRADO DE MEDICINA JOGULE
CPF/CNPJ: 05.920.659/0001-80
VALOR: R\$ 11.567,02
DEBITO EM: 15/05/2025
=====

DOCUMENTO: 051503
AUTENTICACAO SISBB: B.3C5.192.B2E.343.6D3

	MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL DEPARTAMENTO DE FINANÇAS			Número da Nota Fiscal 203	
				Série: E	
				Data Emissão: 29/04/2025	
				Certificação: F326E-7237A	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E					
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: OFTDERMA SOLUTIONS LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 39.760.651/0001-15 Insc. Municipal: 116184 Insc. Estadual: Endereço: RUA ALDO CASELECCHI N°: 45 Bairro: JD UNIVERSITARIO I Compl.: Município: ESPÍRITO SANTO DO PINHAL UF: SP CEP: 13990-000 E-mail: vischi2010@hotmail.com Telefone: 1936512261					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO CNPJ/CPF: 71.071.666/0001-89 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Endereço: R BANDEIRA VILELA N°: 185 Bairro: CENTRO Compl.: Município: SÃO SIMÃO UF: SP CEP: 14200-000 E-mail: notasfiscaisstacasass@gmail.com Telefone:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO SIMÃO. SERVIÇOS PRESTADOS NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. COMPETÊNCIA DE ABRIL/2025 LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: SÃO SIMÃO/SP VALOR DE R\$. 8.829,16 DADOS DA CONTA: BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI AGÊNCIA: 0737 CONTA: 24105-8 RAZÃO SOCIAL: OFTDERMA SOLUTIONS LTDA CNPJ: 39.760.651/0001-15 CHAVE PIX: 39.760.651/0001-15					
Item	Serviço	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$	
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	8829,16	8.829,16	
PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO					
Valor dos Serviços: R\$ 8.829,16		Outros Valores: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 8.829,16	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Desconto Condicionado: R\$ 0,00	
PIS: 0,650% R\$ 57,39		COFINS: 3,000% R\$ 264,87		Base de Cálculo: R\$ 8.829,16	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 1.187,52 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 286,95		INSS: 0,000% R\$ 0,00		Alíquota: 3,0000%	
		IR: 1,500% R\$ 132,44		Valor do ISS: R\$ 264,87	
		CSLL: 1,000% R\$ 88,29		Outras Retenções: R\$ 0,00	
VALOR LÍQUIDO DA NOTA				R\$ 8.286,17	
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 04/2025 Local do Recolhimento: ESPÍRITO SANTO DO PINHAL/SP Dt: 29/04/2025 15:20:54 Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Tributação por Faturamento (Variável) Competência: CNAE: 8610102 Observações:					
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 29/04/2025 às 15:20:59					
Recebi(emos) de: OFTDERMA SOLUTIONS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 203 Certificação F326E-7237A	
Assinatura do Recebedor					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.40.10
1398601398 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : STA CASA URGENCIAEMERGEN
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0737-4 - SICREDI MARIOPOLIS
CONTA: 24.105-8

FAVORECIDO: OFTDERMA SOLUTIONS LTDA
CPF/CNPJ: 39.760.651/0001-15
VALOR: R\$ 8.286,17
DEBITO EM: 15/05/2025
=====

DOCUMENTO: 051504
AUTENTICACAO SISBB: B.DD3.E48.6D7.7DE.3E9



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal
67

Dados do Prestador de Serviço

Jjp Servicos Medicos Ltda

Rua Engenheiro Isabel Pereira de Andrade,65 - Jardim San Marco
CEP 14035-174 - Fone: (16)3916-5890 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20154306 - CPF/CNPJ 48.702.564/0001-00

Data de Geração da NFS-e
30/04/2025 17:16:42

Data de Competência
30/04/2025

Cód. de Autenticidade
2D6EC7727

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços São Simão - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 71.071.666/0001-89 **IM :**
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO
Endereço : Rodovia Ssm, 110 - KM 4 - 4000 **Número :** 185
Complemento : RUA BANDEIRA VILELA **Bairro :** Sítio Santa Rita
CEP : 14200-000 **Cidade/UF :** São Simão/ SP
Telefone : **E-mail :** stacasass@gmail.com

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Serviços Médicos Prestados pela Dra JULIA JORGE PREVELATTO.
Referente aos serviços prestados a Santa Casa de Misericórdia de São Simão, na urgência e emergência.

Informações Bancárias: PJ
Banco: 0260 - Nu Pagamentos SA
Agência: 0001
Conta Corrente: 33388308-9

****DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL****

**PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO**

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 20.987,50	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 20.987,50		Total do ISSQN R\$ 419,75	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 20.987,50
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

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

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.40.10
1398601398 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : STA CASA URGENCIAEMERGEN
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 33.388.308-9

FAVORECIDO: JJP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.702.564/0001-00
VALOR: R\$ 20.987,50
DEBITO EM: 15/05/2025
=====

DOCUMENTO: 051505
AUTENTICACAO SISBB: 2.A5C.D72.61A.3B5.E74

PDF

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ANA PAULA DE ARAGAO LTDA
Inscrição Municipal 3354
Inscrição Estadual/RG
Endereço
R BELO HORIZONTE, 347
Cidade/UF
LUIS ANTONIO / SP

CPF/CNPJ
57.276.831/0001-08
E-mail
ANAPAUADARAGAO@HOTMAIL
Complemento Bairro
JARDIM SANTA LUZIA
CEP
14210-000
DDD/Fone
(17) 9753.4948 / (17) 9753-4948



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 30/04/2025 13:13 Competência 04/2025 No. Controle 00203189 No. NF 00000035 Página 1 de 1 Chave de Segurança 7X7Z-8E1W-6E3X-0BPZ-1W9C

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO
Inscrição Municipal S/N
Inscrição Estadual/RG S/N
Endereço
R BANDEIRA VILELA, 185
Cidade/UF
SAO SIMAO / SP

CPF/CNPJ
71.071.666/0001-89
E-mail
stcasass@gmail.com
Complemento Bairro
CENTRO
CEP
14200-000
DDD/Fone
(16) 3984.1113

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço
servicos prestados na urgencia e emergencia.

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	195,79 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	903,63 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	451,81 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	301,21 (-)	Total Ret.Federais	R\$	1.852,44	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	28.268,40

Valor do ISSQN	602,42	Valor Total da Nota	30.120,84
----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	30.120,84				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE LUÍS ANTÔNIO/SP
DECRETO Nº1.421 DE 01 DE JUNHO DE 2011 E LEI COMPLEMENTAR Nº 140/2.009
Local de execução dos serviços: SÃO SIMÃO / SP

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.webfiscotecnologia.com.br/issqn/nfe/



PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ANTONIO
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
AV DA SAUDADE Nº 30, CENTRO - LUIZ ANTONIO/SP (16) 3983.9000

Recebi(emos) de: ANA PAULA DE ARAGAO LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000035

Chave de Segurança
7X7Z-8E1W-6E3X-0BPZ-1W9C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.40.10
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA URGENCIAEMERGEN

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0183-X - SERTAOZINHO

CONTA: 13.007.207-0

FAVORECIDO: ANA PAULA DE ARAGAO LTDA

CPF/CNPJ: 57.276.831/0001-08

VALOR: R\$ 28.268,40

DEBITO EM: 15/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051506

AUTENTICACAO SISBB: A.D75.6C3.A0D.33E.E5F

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
PM MEDICAL S/S LTDA

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

Endereço
RUA RODOLFO MIRANDA, 262Cidade/UF
SAO SIMAO / SP

CPF/CNPJ

19.085.206/0001-90

E-mail

flajorge@hotmail.com

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

14200-000

DDD/Fone



433500161749

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
30/04/2025 08:11	04/2025	00161749	00000370	1 de 1	9A8B-2X6B-1F9A-0B6A-7A9S

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAOInscrição Municipal
20444

Inscrição Estadual/RG

E-mail

stacasass@gmail.com

Complemento

Bairro

CENTRO

Endereço
R BANDEIRA VILELA, 185

Cidade/UF

SAO SIMAO / SP

CEP

14200-000

DDD/Fone

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

Referente aos plantões diurnos dos dias:1,3,8,10,17,19,20,22,24,29

e aos plantões noturnos dos dias:1,3,8,9,17,18,22,24,29

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	177,93 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	821,25 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	410,62 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	273,75 (-)	Total Ret.Federais	R\$	1.683,55	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	25.691,45

Valor do ISSQN	821,25	Valor Total da Nota	27.375,00
----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	3,0000	27.375,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE SÃO SIMÃO/SP
DOCUMENTO FISCAL PADRONIZADO CONFORME DECRETO Nº 1.936, DE 14 DE MARÇO DE 2013
Local de execução dos serviços: SÃO SIMÃO / SP*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfe/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SIMÃO
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA RODOLFO MIRANDA, 167, CENTRO - SÃO SIMÃO/SP (16) 3984.9070Recebi(emos) de:PM MEDICAL S/S LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000370Chave de Segurança
9A8B-2X6B-1F9A-0B6A-7A9S

Data

Assinatura do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.40.10
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TEC - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA URGENCIAEMERGEN

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED

CONTA: 102.205-9

FAVORECIDO: PM - MEDICAL S/S LTDA

CPF/CNPJ: 19.085.206/0001-90

VALOR: R\$ 25.691,45

DEBITO EM: 15/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051507

AUTENTICACAO SISBB: D.AB3.1A2.4B4.086.21E

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
MORITA & MORITA S/SCPF/CNPJ
01.280.116/0001-94

Inscrição Municipal 22488 Inscrição Estadual/RG

E-mail
yoko_morita@uol.com.brEndereço
R MARTINHO PRADO JUNIOR, 1655Complemento Bairro
CENTROCidade/UF
SAO SIMAO / SPCEP
14200-000DDD/Fone
(16) 3984.5478

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
30/04/2025 15:31	04/2025	00161630	00000304	1 de 1	1B8Z-1B6A-1F9A-0B6A-6APW

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAOCPF/CNPJ
71.071.666/0001-89

Inscrição Municipal 20444 Inscrição Estadual/RG

E-mail
stacasass@gmail.comEndereço
R BANDEIRA VILELA, 185Complemento Bairro
CENTROCidade/UF
SAO SIMAO / SPCEP
14200-000

DDD/Fone

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

PRESTACAO DE SERVCOS COMO CLINICO GERAL EM PLANTOES NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO EXERCIDOS NO MES DE ABRIL DE 2025 -EMERGENCIAS.

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	167,05 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	771,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	385,50 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	257,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	1.580,55	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	24.119,45

Valor do ISSQN	771,00	Valor Total da Nota	25.700,00
----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.01	Medicina e biomedicina.	3,0000	25.700,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE SÃO SIMÃO/SP
DOCUMENTO FISCAL PADRONIZADO CONFORME DECRETO Nº 1.936, DE 14 DE MARÇO DE 2013
Local de execução dos serviços: SÃO SIMÃO / SP

Percentual Aproximado dos Tributos: 14.33 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SIMÃO
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA RODOLFO MIRANDA, 167, CENTRO - SÃO SIMÃO/SP (16) 3984.9070Recebi(emos) de:MORITA & MORITA S/S
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000304Chave de Segurança
1B8Z-1B6A-1F9A-0B6A-6APW

Data

Assinatura do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.40.10
1398601398 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : STA CASA URGENCIAEMERGEN
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3194-1 - SICOOB CREDIGUACU
CONTA: 9.728.355-0

FAVORECIDO: MORITA E MORITA S/S
CPF/CNPJ: 01.280.116/0001-94
VALOR: R\$ 24.119,45
DEBITO EM: 15/05/2025
=====

DOCUMENTO: 051508
AUTENTICACAO SISBB: 8.AA0.631.459.7C7.07F



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
217

Dados do Prestador de Serviço

FV Servicos de Saude Ltda

Avenida Independência, 3944 - sala 3 - Residencial Flórida
CEP 14026-160 - Fone: (16) 9721-6335 - Ribeirão Preto/ SP
sinesio@sinesiocontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 7842601 - CPF/CNPJ 00.192.321/0001-35

Data de Geração da NFS-e

02/05/2025 13:47:39

Data de Competência

30/04/2025

Cód. de Autenticidade

427A456FC

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 71.071.666/0001-89	IM :
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO	
Endereço : Rodovia Ssm, 110 - KM 4 - 4000	Número : 185
Complemento : RUA BANDEIRA VILELA	Bairro : Sítio Santa Rita
CEP : 14200-000	Cidade/UF : São Simão/ SP
Telefone :	E-mail : stacasass@gmail.com

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

serviços médicos prestados na urgência e emergências
competência de Abril 2025

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 2.850,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.850,00	Total do ISSQN R\$ 57,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.850,00
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.40.10
1398601398 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : STA CASA URGENCIAEMERGEN
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 65.914.963-6

FAVORECIDO: FV SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 00.192.321/0001-35
VALOR: R\$ 2.850,00
DEBITO EM: 15/05/2025
=====

DOCUMENTO: 051509
AUTENTICACAO SISBB: D.2B7.8B9.2AA.365.B2B

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS****Secretaria Municipal da Fazenda**
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota
76Data de Emissão
09/05/2025Data e Hora da
Competência
09/05/2025 às 16:05:56Código de Verificação
0638-0665-2343**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ 50.559.024/0001-53

Cód. Mobiliário 84808

Insc. Mun. 1.299.2563

Autenticação

Nome RMN SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro AV-RUI BARBOSA

Número 00398

Bairro CENTRO

CEP 16300-001

Município PENÁPOLIS

UF SP



Situação Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 71.071.666/0001-89

RG/IE ISENTA

Inscrição Mun.

Cód. Mobiliário 0

Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO SIMÃO

E-mail

Telefone

Inf. Comp.

Logradouro RUA BANDEIRA VILELA

Número 185

Bairro

CEP 14200-000

Município SÃO SIMÃO

UF SP

Complemento

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
4	SERVIÇOS MÉDICOS	2.600,0000	1,00	0,00	2.600,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. serviços prestados na urgência e emergência na Santa Casa de Misericórdia de São Simão.

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.600,00

Item da Lista

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo Imposto

Prestador dos Serviços

Desconto de Participação

Local de Prestação

SÃO SIMÃO - SP

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Fora do Município

Alíquota (%)

2,0100

Base de Cálculo (R\$)

2.600,00

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

52,26

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.600,00**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: RMN SERVIÇOS MEDICOS LTDA CNPJ: 50.559.024/0001-53

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 76 emitida em 09/05/2025 às 16:05:56 - Cód Verif 0638-0665-2343

Condições de Pagamento: Vencimento: 09/05/2025 Valor Total R\$ 2.600,00 Valor Líquido R\$ 2.600,00

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.40.10
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN

AGENCIA 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA URGENCIAEMERGEN

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 38.511.873-0

FAVORECIDO: RMN SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 50.559.024/0001-53

VALOR: R\$ 2.600,00

DEBITO EM: 15/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051510

AUTENTICACAO SISBB: C.E34.378.539.127.09A



237-2

23792.37304 41011.338245 56027.642901 3 10810000097750

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento

14/05/2025

Beneficiário

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

035820448/0001-36 02373-PL.OPER.PJ.RIO CTO

Agência / Código Beneficiário

02373-6/0276429-6

Data do Documento

16/04/2025

Número do Documento

0000977680

Espécie Documento

DM

Aceite

SEM

Data do Processamento

16/04/2025

Nosso Número

004/10/113382456-7

Uso do Banco

00002

Cip

000

Carteira

004

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

x

1 (=) Valor do Documento

977,50

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,32

APOS 14.05.2025 MULTA19,55

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DO BANCO

BRADESCO EXPRESSO: PAGAMENTO SOMENTE EM DINHEIRO

GRAFICA LUZ

R DEODORO DA FONSECA 893

REAL LOPES COM ALIME

RUA SAO SIMAO

CRAVINHOS

MARISA MODAS

R BARAO DO RIO BRANCO 675

ESCRITORIO CONTABIL

BRAZ FERRANTE 000044

PANIFICADORA E CONFE

R ANGELINA RIGHINI FONTANETI A-492

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

Recebimento através do cheque nº

do Banco

Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador IRM SANTA CASA MIS SAO SIMAO

07107166670001-89

RUA BANDEIRA VILELLA 185

14200-000

SAO SIMAO

SP

Beneficiário Final:

Autenticação

Recibo do Pagado



237-2

23792.37304 41011.338245 56027.642901 3 10810000097750

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento

14/05/2025

Beneficiário

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

035820448/0001-36 02373-PL.OPER.PJ.RIO CTO

Agência / Código Beneficiário

02373-6/0276429-6

Data do Documento

16/04/2025

Número do Documento

0000977680

Espécie Documento

DM

Aceite

SEM

Data do Processamento

16/04/2025

Nosso Número

004/10/113382456-7

Uso do Banco

00002

Cip

000

Carteira

004

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

x

1 (=) Valor do Documento

977,50

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,32

APOS 14.05.2025 MULTA19,55

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Pagador IRM SANTA CASA MIS SAO SIMAO

071071666/0001-89

RUA BANDEIRA VILELLA 185

14200-000

SAO SIMAO

SP

Beneficiário Final:

Autenticação

CBPP01

Ficha de Compensação



15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:40:10
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101133824560027642903110810000097750

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

IRM SANTA CASA MIS SAO SIMAO

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 51.511

DATA DE VENCIMENTO 14/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 977,50

JUROS/MULTA 19,87

VALOR COBRADO 997,37

=====

NR.AUTENTICACAO 0.1D6.A3D.E11.1A1.B6F

=====

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 Nº. 000.149.975 Série 001 Folha 1/1												
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		CHAVE DE ACESSO 3525 0304 2749 8800 0138 5500 1000 1499 7510 2675 6348		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582596876113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250731076673 - 19/03/2025 15:27:01										
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO		CNPJ / CPF 71.071.666/0001-89		DATA DA EMISSÃO 19/03/2025										
ENDEREÇO R BANDEIRA VILELA, 185		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14200-000										
MUNICÍPIO SÃO SIMÃO		UF SP		FONE / FAX 1639841113										
FATURA / DUPLICATA Num. 001 Venc. 14/05/2025 Valor R\$ 1.059,50														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE CÁLC.ICMS 1.059,50	VALOR DO ICMS 190,71	VALOR DO ICMS-FCP 0,00	BASE CÁLC.ICMS S.T. 0,00	VALOR ICMS S.T. 0,00	VALOR ICMS S.T-FCP 0,00	TOTAL PRODUTOS 1.059,50								
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL IPI 0,00	VALOR IMPORTAÇÃO 0,00	TOTAL DA NOTA 1.059,50								
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO								
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		MUNICÍPIO SUMARÉ		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114								
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 19,250	PESO LÍQUIDO 19,250									
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	At. IPI
22444	ABAIXADOR DE LINGUA MADEIRA PCT C/ 100/THEOTO Lote: 050 Qt: 1000 Fab: 23/08/24 Val: 23/08/29	44219900	000	5102	UN	1.000	0,0500	50,00	50,00	9,00			18,00	
48720	BOLSA COLETORA DE URINA 2000ML SIST. FECHADO C/ FILTRO DE AR/DESCARPACK Lote: SBSPAB003D Qt: 100 Fab: 30/07/24 Val: 30/07/29	39269030	700	5102	UN	100	4,1600	416,00	416,00	74,88			18,00	
49920	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/ PO TAM 7,0 CX C/ 200 PARES/LEMGRUBER Lote: LP0090 Qt: 200 Fab: 01/09/24 Val: 01/09/27	40151200	000	5102	PAR	200	1,2800	256,00	256,00	46,08			18,00	
50048	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/ PO TAM 7,5 C/ 50U UN/MEDIX Lote: 00722PW Qt: 250 Fab: 01/01/23 Val: 01/01/26	40151200	200	5102	PAR	250	1,3500	337,50	337,50	60,75			18,00	
PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO														
DADOS ADICIONAIS							RESERVADO AO FISCO							
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PEDIDO CONFIRMADO COM MARIANA Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ Id Mov: 2675634 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\$ 170,93 Estadual: R\$ 187,71 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT														

lançado no sistema

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/39280-7	Data do Documento 19/03/2025	Vencimento 14/05/2025
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1037) R BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO 14200-000 - SÃO SIMÃO-SP	Número Documento: 149975-01	Nosso Número: 00054573	Valor do Documento: 1.059,50
Autenticação Mecânica			

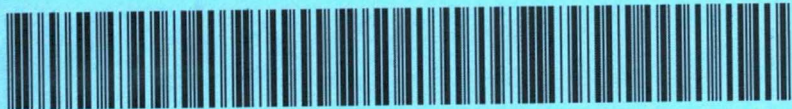
341-0

34191.09008 05457.350865 53928.070001 1 10810000105950

Local de Pagamento:					Vencimento 14/05/2025
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: 19/03/2025	No. do documento 149975-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 19/03/2025	Cart./Nosso Número 109/00054573-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.059,50
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,71 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 21,19 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1037)
R BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO
14200-000 - SÃO SIMÃO-SP
71.071.666/0001-89

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação



Autorizado	Data	Assinatura
Viviane Berdun	18/03/2025	<i>[Signature]</i>

15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:40:10
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080545735086553928070001110810000105950

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 DES

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 51.512

DATA DE VENCIMENTO 14/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.059,50

JUROS/MULTA 21,90

VALOR COBRADO 1.081,40

NR. AUTENTICACAO 2.8F6.A3C.417.0A4.5F7

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  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		Nº. 1996445 FL 1 / 2 SÉRIE 1		CHAVE DE ACESSO 3525 0467 7291 7800 0491 5500 1001 9964 4519 9833 4930									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO ESTADO		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 135251024132100 17/04/2025 16:02:02									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO		CNPJ 67.729.178/0004-91									
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER.DE SAO SIMAO				CNPJ / CPF 71.071.666/0001-89									
ENDEREÇO RUA BANDEIRA VILELA 185				DATA DA EMISSÃO 17/04/2025									
MUNICÍPIO SAO SIMAO				BAIRRO / DISTRITO CENTRO									
FONE / FAX 1639841113				CEP 14200-000									
UF SP				DATA DA ENTRADA/SAÍDA 17/04/2025									
INSCRIÇÃO ESTADUAL				HORA DE SAÍDA									
FATURA/DUPLICATA													
FATURA/DUPLIC.		VENCIMENTO		VALOR									
1996445/1		15/05/2025		3.276,85									
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS									
3.276,85		524,12		3.276,85									
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO									
0,00		0,00		0,00									
VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI									
0,00		0,00		0,00									
VALOR TOTAL DA NOTA		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS									
3.276,85		0,00		3.276,85									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKY RIO PRETO LOG. E TRANSP.		FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente		CÓDIGO ANT									
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260		MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO		PLACA DO VEÍCULO									
QUANTIDADE 14,00		ESPECIE VOLUME(S)		UF SP									
MARCA		NÚMERO 0,47574		CNPJ 15.066.184/0001-60									
PESO BRUTO 135,404		PESO LÍQUIDO 135,404		INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114									
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	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
031290	ALCOOL 70% 1000ML (VIC PHARMA) L: S7587 Q: 24,000 F: 01/03/25 V: 30/03/2027	38089919	000	5102	L	24,00	5,09	122,16	122,16	21,99	0,00	18,00	0,00
022820	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AT-041/24 Q: 200,0000 F: 04/12/24 V: 30/11/2026, nFCI: 267 610C1 -E76D-4277-944C-FE95371D0215	30049045	500	5102	AP	200,00	1,29	258,00	258,00	30,96	0,00	12,00	0,00
022633	BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOIDR ATADA 500MG/ML (FARMACE) (ITEM GENERICO) L: HC23 M222 Q: 100,0000 F: 0 1/11/24 V: 31/12/2025	30039099	000	5102	AP	100,00	1,23	123,00	123,00	14,76	0,00	12,00	0,00
030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS (3M/SOLVENTUM) L: 2505901184 Q: 100,0000 F: 01/03/25 V: 30/03/2027, nFCI: 9 55F7D 80-E682-4033-BD95-281A6E84B011	30051090	500	5102	UN	100,00	5,99	599,00	599,00	107,82	0,00	18,00	0,00
035700	EQUIPO MACRO-GOTAS INJ.LAT.AR FILTRO 1,5 (BE CARE) L: 20241016 Q: 700,0000 F: 01/10/24 V: 30/10/2029	90189010	700	5102	UN	700,00	0,89	623,00	623,00	112,14	0,00	18,00	0,00
035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M (CREMER) L: 8563509B Q: 40,0000 F: 01/02/25 V: 28/02/2027	30051030	000	5102	RO	40,00	8,99	359,60	359,60	64,73	0,00	18,00	0,00
CÁLCULO DO ISSQN						INSCRIÇÃO MUNICIPAL 550516029		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00	
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO							
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 1206872 DATA ENTREGA: 18/04/2025 Pedido: 3135557 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3135557 *** 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 Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 3815 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISER.DE SAO SIMAO)													

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

| 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
15/05/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
3.276,85			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001455394	1996445/01	

SACADO

SANTA CASA DE MISER.DE SAO SIMAO

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

| 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
15/05/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
3.276,85	17115360001455394		
SACADO			
SANTA CASA DE MISER.DE SAO SIMAO			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01455.394179 1 10820000327685

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						15/05/2025
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	
17/04/2025	1996445/01	DM	N	17/04/2025	17115360001455394	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			3.276,85	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 16/05/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 65,53)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
SANTA CASA DE MISER.DE SAO SIMAO - CNPJ 71.071.666/0001-89						
RUA BANDEIRA VILELA,185						
SAO SIMAO - SP - CEP: 14200-000						
						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01455.394179 1 10820000327685

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						15/05/2025
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	
17/04/2025	1996445/01	DM	N	17/04/2025	17115360001455394	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			3.276,85	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 16/05/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 65,53)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						
SANTA CASA DE MISER.DE SAO SIMAO - CNPJ 71.071.666/0001-89						
RUA BANDEIRA VILELA,185						
SAO SIMAO - SP - CEP: 14200-000						
						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:40:11
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101455394179110820000327685

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISER.DE SAO SIMAO

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 51.513

Nosso NUMERO 17115360001455394

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 15/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 3.276,85

VALOR COBRADO 3.276,85

=====

NR.AUTENTICACAO 4.989.C64.06C.7AD.DED

=====

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.



237-2

23792.37304 41011.338245 58027.642907 1 10810000097750

Local de Pagamento PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO						Vencimento 14/05/2025	
Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA 035820448/0001-36 02373-PL.OPER.PJ.RIO CTO						Agência / Código Beneficiário 02373-6/0276429-6	
Data do Documento 16/04/2025		Número do Documento 0000977680		Espécie Documento DM	Aceite SEM	Data do Processamento 16/04/2025	
Uso do Banco 00002	Cip 000	Carteira 004	Espécie Moeda R\$	Quantidade		X	Valor
Instruções de responsabilidade do Beneficiário						1 (=) Valor do Documento 977,50	
* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,32 APOS 14.05.2025 MULTA19,55						2 (-) Desconto / Abatimento	
						3 (-) Outras Deduções	
						4 (+) Mora / Multa	
						5 (+) Outros Acréscimos	
						6 (=) Valor Cobrado	
CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DO BANCO BRADESCO EXPRESSO: PAGAMENTO SOMENTE EM DINHEIRO GRAFICA LUZ R DEODORO DA FONSECA 893 REAL LOPES COM ALIME RUA SAO SIMAO CRAVINHOS MARISA MODAS R BARAO DO RIO BRANCO 675 ESCRITORIO CONTABIL BRAZ FERRANTE 000044 PANIFICADORA E CONFE R ANGELINA RIGHINI FONTANETI A-492							
Recebimento através do cheque nº _____ do banco _____							
Quitação válida somente após liquidação do cheque.							
Pagador IRM SANTA CASA MIS SAO SIMAO RUA BANDEIRA VILELLA 185 14200-000 SAO SIMAO						071071666/0001-89 SP	
Beneficiário Final:							

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

Autenticação

Recibo do Pagamento



237-2

23792.37304 41011.338245 58027.642907 1 10810000097750

Local de Pagamento PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO						Vencimento 14/05/2025	
Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA 035820448/0001-36 02373-PL.OPER.PJ.RIO CTO						Agência / Código Beneficiário 02373-6/0276429-6	
Data do Documento 16/04/2025		Número do Documento 0000977680		Espécie Documento DM	Aceite SEM	Data do Processamento 16/04/2025	
Uso do Banco 00002	Cip 000	Carteira 004	Espécie Moeda R\$	Quantidade		X	Valor
Instruções de responsabilidade do Beneficiário						1 (=) Valor do Documento 977,50	
* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,32 APOS 14.05.2025 MULTA19,55						2 (-) Desconto / Abatimento	
						3 (-) Outras Deduções	
						4 (+) Mora / Multa	
						5 (+) Outros Acréscimos	
						6 (=) Valor Cobrado	
Pagador IRM SANTA CASA MIS SAO SIMAO RUA BANDEIRA VILELLA 185 14200-000 SAO SIMAO						071071666/0001-89 SP	
Beneficiário Final:							

Autenticação

CBPP01

Ficha de Compensação



15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:40:11
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2
=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101133824559027642905810810000097750

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIA

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

IRM SANTA CASA MIS SAO SIMAO

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 51.514

DATA DE VENCIMENTO 14/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 977,50

JUROS/MULTA 19,87

VALOR COBRADO 997,37

NR.AUTENTICACAO F.232.951.8F7.60A.E7A

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.



237-2

23792.37304 41011.340191 39027.642907 7 10820000085001

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento

15/05/2025

Beneficiário

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

035820448/0001-36 02373-PL.OPER.PJ.RIO CTO

Agência / Código Beneficiário

02373-6/0276429-6

Data do Documento

17/04/2025

Número do Documento

0000977850

Espécie Documento

DM

Aceite

SEM

Data do Processamento

28/04/2025

Nosso Número

004/10/113401939-0

Uso do Banco

00002

Cip

000

Carteira

004

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

x

1 (=) Valor do Documento

850,01

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,28

APOS 15.05.2025 MULTA17,00

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DO BANCO

BRADESCO EXPRESSO: PAGAMENTO SOMENTE EM DINHEIRO

GRAFICA LUZ

R DEODORO DA FONSECA 893

REAL LOPES COM ALIM

RUA SAO SIMAO

CRAYINHOS

MARISA MODAS

R BARAO DO RIO BRANCO 675

ESCRITORIO CONTABIL

BRAZ FERRANTE 000044

PANIFICADORA E CONFE

R ANGELINA RIGHINI FONTANETI A-492

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

Recebimento através do cheque nº

do banco

Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador IRM SANTA CASA MIS SAO SIMAO

071071666/0001-89

RUA BANDEIRA VILELLA 185

14200-000

SAO SIMAO

SP

Beneficiário Final:

Autenticação

Recibo do Pagado



237-2

23792.37304 41011.340191 39027.642907 7 10820000085001

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento

15/05/2025

Beneficiário

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

035820448/0001-36 02373-PL.OPER.PJ.RIO CTO

Agência / Código Beneficiário

02373-6/0276429-6

Data do Documento

17/04/2025

Número do Documento

0000977850

Espécie Documento

DM

Aceite

SEM

Data do Processamento

28/04/2025

Nosso Número

004/10/113401939-0

Uso do Banco

00002

Cip

000

Carteira

004

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

x

1 (=) Valor do Documento

850,01

* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * *

JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,28

APOS 15.05.2025 MULTA17,00

2 (-) Desconto / Abatimento

3 (-) Outras Deduções

4 (+) Mora / Multa

5 (+) Outros Acréscimos

6 (=) Valor Cobrado

Pagador IRM SANTA CASA MIS SAO SIMAO

071071666/0001-89

RUA BANDEIRA VILELLA 185

14200-000

SAO SIMAO

SP

Beneficiário Final:

Autenticação

CBPP01

Ficha de Compensação



15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:40:11
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2
=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101134019139027642907710820000085001

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAII

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

IRM SANTA CASA MIS SAO SIMAO

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 51.515

DATA DE VENCIMENTO 15/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 850,01

VALOR COBRADO 850,01

NR.AUTENTICACAO F.4AE.A2C.49F.29B.40A

=====

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.

Venc. 16/05

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 71.071.666/0001-89	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA BANDEIRA VILELA, 185				04 Bairro CENTRO
05 Município SAO SIMAO	06 UF SP	07 CEP 14.200-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 108.70501.60-4	11 Nome ANA MARIA PETRONI TAMBORINI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) MANOEL PRETEL, 81 - CASA				13 Bairro JARDIM DOS IMIGRANT
14 Município SAO SIMAO	15 UF SP	16 CEP 14.200-000	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 040.543.168-67
19 Data de Nascimento 27/05/1962	20 Nome da Mãe			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado		PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO		
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.397,90	24 Data de Admissão 01/07/2015	25 Data do Aviso Prévio 07/05/2025	26 Data de Afastamento 07/05/2025	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 7/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 401,80	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 70,84	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 25,42 horas 35,00%	R\$ 85,11
56.1 Horas Extras 43,05 horas a 100%	R\$ 823,69	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	R\$ 793,89	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 10/12 avos	R\$ 1.944,19	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 648,06
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.767,58

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.343,49	112.1 Previdência Social	R\$ 103,60	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 59,54
114.1 IRRF	R\$ 158,44	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.665,07
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.102,51

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
71.071.666/0001-89

02 Razão Social/Nome
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
108.70501.60-4

11 Nome
ANA MARIA PETRONI TAMBORINI

17 CTPS (nº, série, UF)

18 CPF

040.543.168-67

19 Data de Nascimento

27/05/1962

20 Nome da Mãe

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão
01/07/2015

25 Data do Aviso Prévio
07/05/2025

26 Data de Afastamento
07/05/2025

27 Cod. Afastamento
SJ1

29 Pensão Alim. (%) FGTS
0,00

30 Categoria do Trabalhador

01 - Empregado

No dia ____/____/____, foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

16/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:11:27
139801398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 16/05/2025

NR. DOCUMENTO 551.398.000.107.950

VALOR TOTAL 2.102,51

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA MARIA PETRONI

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 107.950-6

NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.360

=====

NR.AUTENTICACAO 2.98B.A5B.D19.87D.318

Transação efetuada com sucesso por: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.

 20250429u24794611000206	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 409 Série SN, emitido em 29/04/2025		Número da Nota 00000722 Data e Hora de Emissão 29/04/2025 18:06:07 Código de Verificação E6VV-X2XZ	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ: 24.794.611/0002-06		Inscrição Municipal: 6.804.532-8	
	Nome/Razão Social: RSM AAD SERVICOS MEDICOS LTDA			
	Endereço: R CEL JOSE EUSEBIO 95, CASA 13 - HIGIENOPOLIS - CEP: 01239-030 Município: São Paulo UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO				
CPF/CNPJ: 71.071.666/0001-89 Inscrição Municipal: ---				
Endereço: BANDEIRA VILELA 185 - CENTRO - CEP: 14200-000				
Município: São Simão UF: SP E-mail: SECCANI@METALNET.COM.BR				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços profissionais prestados pelo socio Leonardo Souza Tavares Santos, competencia de Marco/2025 Coordenacao Medica. Local da prestacao de servico: Sao Paulo/SP.				
Segue Dados Bancarios da Empresa:				
Banco: BTG				
Agencia: 0050				
Conta Corrente: 557445-8				
Razao Social: RSM AAD SERVICOS MEDICOS LTDA				
PIX/CNPJ: 24.794.611/0002-06				
PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 5.700,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	85,50	57,00	171,00	37,05
Código do Serviço 04189 - Hospitais.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	5.700,00	2,00%	114,00	0,00
Município da Prestação do Serviço -		Número Inscrição da Obra -	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte R\$ 919,98 (16,14%) / IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 409 Série SN, emitido em 29/04/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025.				

valor líquido = R\$ 5.232,34 //



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322014517088111
20/05/2025 14:57:36

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.57.36
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA URGENCIAEMERGEN

BANCO: 208 - BANCO BTG PACTUAL S.A.

AGENCIA: 0050-7 - BTG BUSINESS

CONTA: 557.445-8

FAVORECIDO: RSM AAD SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 24.794.611/0002-06

VALOR: R\$ 5.232,34

DEBITO EM: 16/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051601

AUTENTICACAO SISBB: 7.DC6.F5C.509.FC5.2C1

faltou para compor o valor líquido da NF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.55.55
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA URGENCIAEMERGEN

BANCO: 208 - BANCO BTG PACTUAL S.A.

AGENCIA: 0050-7 - BTG BUSINESS

CONTA: 557.445-8

FAVORECIDO: RSM AAD SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 24.794.611/0002-06

VALOR: R\$ 117,11

DEBITO EM: 19/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051902

AUTENTICACAO SISBB: A.03C.ADC.F8F.409.929

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006 JARDIM ALVORADA - 14140-000 CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010 www.precisionhospitalar.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.072.536 Série 001 Folha 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3525 0430 4614 4200 0104 5500 1000 0725 3610 1894 8143 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 135251011840890 - 16/04/2025 13:17:40	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 279094018110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 30.461.442/0001-04	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO		CNPJ / CPF 71.071.666/0001-89		DATA DA EMISSÃO 16/04/2025	
ENDEREÇO RUA BANDEIRA VILELA, 185		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14200-000	
MUNICÍPIO SAO SIMAO		UF SP		FONE / FAX 16997056400	
FATURA / DUPLICATA Num. 001 Venc. 16/05/2025 Valor R\$ 1.205,60		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA	

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
1.205,60	144,67	0,00	0,00	0,00	0,00	1.205,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.205,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI		FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		SP		12.270.745/0004-00	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
8	Volumes			69,008	69,008						

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
15192	(605) AGUA PARA INJECAO CX/200 - 10ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2433205 Qt: 2 Val: 23/11/26 FCI:A6CD77AA-F39E-488C-BA2D-72B25F159151	30049099	500	5102	CX	2	39,0000	78,00	78,00	9,36			12,00	
15252	(733) SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO) 0,9% CX/40 FR - 250ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2511682 Qt: 5 Val: 14/03/27 FCI:6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D	30049099	500	5102	CX	5	152,0000	760,00	760,00	91,20			12,00	
15680	DIPIRONA MONOIDRATADA 1G/2ML SOL INJ CX/100 AMP (IM/IV)/SANTISA G+ PmPf: 3,87 PMC: 1956.07 Lote: 20703224 Qt: 2 Val: 30/01/26 FCI:F5201459-67C1-4170-8A7F-669F68BED614	30039099	500	5102	CX	2	56,8000	113,60	113,60	13,63			12,00	
15667	HEPTRIS (ENOXAPARINA SÓDICA) 40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)/MYLAN + PmPf: 44,51 PMC: 772.22 Lote: AB12671A Qt: 2 Val: 31/08/26	30049099	700	5102	CX	2	127,0000	254,00	254,00	30,48			12,00	
PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO														

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: ID 1206872 Responsavel Mariana PEDIDO DE COMPRA:PDC#1206872#APOIO Vendedor: 38-ISABEL AGUIAR Id Ped: 1894549 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 169,65 Estadual: R\$ 144,67 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP		RESERVADO AO FISCO	
--	--	--------------------	--



lançado no sistema

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/401110-4	Data do Documento 16/04/2025	Vencimento 16/05/2025
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1371) RUA BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO 14200-000 - SAO SIMAO-SP	Número Documento: 72536-01	Nosso Número: 0010921	Valor do Documento: 1.205,60
Autenticação Mecânica			



756-7

75691.32140 01401.110406 01092.100013 7 10830000120560

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 16/05/2025
Beneficiário PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA- 30.461.442/0001-04					Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/401110-4
Data do documento: 16/04/2025	No. do documento 72536-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/04/2025	Nosso Número 0010921-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.205,60
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,40 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 24,11 ATENÇÃO: Informamos que a Precision Hospitalar centralizará TODOS os recebimentos de notas fiscais faturadas pelo CNPJ da filial 30.461.442/0004-49, seja através de boletos, depósitos, ou PIX, em conta corrente no CNPJ da matriz 30.461.442/0001-04. Sujeito a protesto após 10 do vencimento.					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1371)
RUA BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO
14200-000 - SAO SIMAO-SP
71.071.666/0001-89

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

20/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:57:36
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

BANCO SICCOB S.A.

75691321400140111040601092100013710830000120560

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO S

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO	51.602
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	16/05/2025
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	16/05/2025
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.205,60
--------------------	----------

VALOR COBRADO	1.205,60
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	A.392.010.E95.079.944
-----------------	-----------------------

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 Nº. 000.152.894 Série 001 Folha 1/2		 CHAVE DE ACESSO 3525 0404 2749 8800 0138 5500 1000 1528 9410 2707 8772 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 135251014476058 - 16/04/2025 17:22:02	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA				INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 582596876113	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582596876113		CNPJ / CPF 04.274.988/0001-38			

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO		CNPJ / CPF 71.071.666/0001-89		DATA DA EMISSÃO 16/04/2025	
ENDEREÇO R BANDEIRA VILELA, 185		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14200-000	
MUNICÍPIO SÃO SIMÃO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1639841113	
				HORA DA SAÍDA/ENTRADA	

Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	16/05/2025	Venc.	16/06/2025	Venc.	15/07/2025
Valor	R\$ 1.824,82	Valor	R\$ 1.824,80	Valor	R\$ 1.824,80

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
4.362,86	621,81	0,00	0,00	0,00	0,00	5.474,42
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	5.474,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		MUNICÍPIO SUMARÉ		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
29	Volumes			251,090	251,090						

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
33821	BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO S+ PMC: 19.77 Lote: 2505834 Qt: 100 Fab: 28/06/24 Val: 28/06/26 FCI:458F07BE-95B3-484F-A2B0-C0540607F65B	30041013	500	5102	FA	100	7,3900	739,00	739,00	133,02			18,00	
49498	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ SOL INJ IV S/DIL CT C/ 50 FA TEUTO G+ PMC: 61.35 Lote: 96320196 Qt: 100 Fab: 25/01/25 Val: 25/01/27 FCI:71FBEC98-1D9D-4B57-9CAE-7E26385A531C	30049099	500	5102	FA	100	3,7408	374,08	374,08	44,89			12,00	
53368	COMPRESSA LIVIA GAZE ESTÉRIL 13FIOS 7,5CMX7,5CM PCT C/10 (CX C/840PCT)/LÍVIA/AMED Lote: D13-1 Qt: 840 Fab: 31/03/25 Val: 31/03/30	30059090	000	5102	PCT	840	0,4800	403,20	403,20	72,58			18,00	
40340	DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ 2,5ML (GEN) CX C/100 AP/FARMACE G+ PMC: 6.87 Lote: DX24J133 Qt: 400 Fab: 29/10/24 Val: 30/09/26	30039099	000	5102	AP	400	0,8700	348,00	348,00	41,76			12,00	
52485	DIGOXINA 0,25MG (GEN) CT C/ 30 CP PHARLAB G+ PmPf: 12,79 PMC: 0.59 Lote: 244915 Qt: 60 Fab: 16/09/24 Val: 30/09/26	30049079	000	5102	CP	60	0,2348	14,09	14,09	1,69			12,00	
52388	ELETRODO ECG DESCARTAVEL ADULTO SF22 35X40MM PCT C/ 50 UN/MEDIX/50-UN Lote: 24DIX2306 Qt: 750 Fab: 30/11/24 Val: 30/11/27	90181990	600	5102	PCT	15	11,0000	165,00	165,00	29,70			18,00	
56310	FISIOLOGICO 0,9% 100ML CX C/ 60 FR/FARMARIN O+ Lote: G021525A Qt: 240 Fab: 21/02/25 Val: 21/02/27	30049099	020	5102	FR	240	3,0108	722,59	421,51	50,58			12,00	
56296	FISIOLOGICO 0,9% 500ML CX C/ 16 FR FARMARIN O+ Lote: G006625A Qt: 304 Fab: 27/01/25 Val: 27/01/27	30049099	020	5102	FR	304	4,8259	1.467,07	855,79	102,69			12,00	
55368	HIDROCORTISONA 500MG PÓ INJ S/DIL (GEN) CX C/ 50 FA BLAU G+ PMC: 14.03 Lote: 24090481 Qt: 100 Fab: 02/09/24 Val: 30/09/26 FCI:96B4110A-7421-4F4C-BF99-3586765FCEB3	30043210	500	5102	FA	100	4,0780	407,80	407,80	48,94			12,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: COTACAO 1206872 / 1207083 PEDIDO DE COMPRA-PDC#1206872#APOJO Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 - MARUI Id Mov: 2707877 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\$ 749,18 Estadual: R\$ 710,04 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013 (B) Isento de ICMS Conforme Art. 14 do Anexo I do RICMS/SP - Convênio ICMS 01/99.		RESERVADO AO FISCO PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO	
--	--	---	--

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.152.894
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3525 0404 2749 8800 0138 5500 1000 1528 9410 2707 8772

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251014476058 - 16/04/2025 17:22:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	At IQ IPI
56552 677	HYBLUT 100MG/ML (20MG) SOL INJ 0,2ML IV/SC CT C/ 10 SER + SIST SEG/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC S+ PMC: 41.49 Lote: A1A1111A Qt: 10 Fab: 26/03/24 Val: 26/02/26	30049099	700	5102	SER	10	11,0000	110,00	110,00	19,80			18,00	
27127 74	HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP HYPOFARMA S+ PMC: 1.39 Lote: 24122267 Qt: 100 Fab: 02/03/25 Val: 31/12/26	30039019	000	5102	AP	100	1,0306	103,06	103,06	18,55			18,00	
36657 652	PREDNISONA 20MG (GEN) CT C/ 20 CP BRAINFARMA/NEOQUÍMIC G+ PmPf: 27,41 PMC: 2.39 Lote: B24K1179 Qt: 40 Fab: 21/10/24 Val: 21/10/27 FCI:5B1EE297-49FF-4B20-B049-2A9095FB7745	30043999	500	5102	CP	40	0,2383	9,53	9,53	1,14			12,00	
23009 38	SERINGA DESC 20ML S/ AGULHA LUER SLIP C/ 300/INJEX Lote: 6075/24 Qt: 600 Fab: 01/10/24 Val: 01/10/29	90183119	000	5102	UN	600	0,2900	174,00	174,00	20,88			12,00	
50893 144	SONDA DE POLIURETANO P/ ALIMENTAÇÃO ENTERAL ADULTO 5000 12FRX120CM CX C/ 10UN/MEDICONE Lote: 25.01.130495 Qt: 20 Fab: 01/02/25 Val: 01/02/28	90183921	040	5102	UN	20	9,9600	199,20	0,00	0,00			0,00	
56108 99	SONDA FOLEY EM LATEX ESTERIL 2 VIAS N.16 C/ BALÃO 15-30ML CX C/ 10 UN/MEDIX/TOP QUALITY Lote: 24K05 Qt: 10 Fab: 30/11/24 Val: 30/10/29	90183921	700	5102	UN	10	2,3700	23,70	23,70	4,27			18,00	
56819 102	TORNEIRA 03 VIAS LUER SLIP CX C/ 50 UNID DESCARPACK Lote: SCTPAB011J Qt: 100 Fab: 01/07/24 Val: 01/06/29	90189010	200	5102	UN	100	0,9382	93,82	93,82	16,89			18,00	
36954 12	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO/A2 G+ PMC: 10.99 Lote: 9069589 Qt: 120 Fab: 04/12/24 Val: 04/12/26 FCI:1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699	30049039	500	5102	AP	120	1,0023	120,28	120,28	14,43			12,00	
PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO														

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/39280-7	Data do Documento 16/04/2025	Vencimento 16/05/2025
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1037) R BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO 14200-000 - SÃO SIMÃO-SP	Número Documento: 152894-01	Nosso Número: 00056811	Valor do Documento: 1.824,82

Autenticação Mecânica

341-0

34191.09008 05681.170865 53928.070001 2 10830000182482

Local de Pagamento:					Vencimento 16/05/2025
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: 16/04/2025	No. do documento 152894-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/04/2025	Cart./Nosso Número 109/00056811-7
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.824,82
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,22 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 36,50 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1037)
R BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO
14200-000 - SÃO SIMÃO-SP

71.071.666/0001-89

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

20/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:57:36
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080568117086553928070001210830000182482

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 DES

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 51.603

DATA DE VENCIMENTO 16/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 16/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.824,82

VALOR COBRADO 1.824,82

NR.AUTENTICACAO 1.749.386.C7E.C76.B4A

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.

APPROMAX
COMERCIAL LTDA
RUA CAMARAGIBE, 174, VILA
ALBERTINA, Ribeirão Preto - SP - 14.060-
140
roberto@apppromax.com.br

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada
1-Saída
Nº 000.507
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0449 8029 2000 0112 5500 1000 0005 0715 3878 8416
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Vendas de mercadoria para dentro do estado
INSCRIÇÃO ESTADUAL
120627932110
INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
CNPJ
49.802.920/0001-12
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251019726576 - 17/04/2025 09:08:08

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO
ENDEREÇO
RUA BANDEIRA VILELA -, 185
MUNICÍPIO
São Simão
BAIRRO
Centro
FONE/FAX
(16) 3984-1888
UF
SP
CNPJ/CPF
71.071.666/0001-89
DATA EMISSÃO
17/04/2025
CEP
14.200-000
DATA SAÍDA
17/04/2025
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA SAÍDA
09:02

FATURA / DUPLICATA
NÚMERO
000507/1
VENCIMENTO
17/05/2025
VALOR
1.825,66
NÚMERO
VENCIMENTO
VALOR
NÚMERO
VENCIMENTO
VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS
0,00
VALOR DO ICMS
0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00
VALOR DO ICMS ST
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.825,66
VALOR DO FRETE
0,00
VALOR DO SEGURO
0,00
DESCONTO
0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00
VALOR DO IPI
0,00
VALOR TOTAL DA NOTA
1.825,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
PROPRIA
FRETE POR CONTA
0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ/CPF
ENDEREÇO
Rua Camaragibe, nº 174
MUNICÍPIO
Ribeirão Preto
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE
11
ESPÉCIE
CAIXAS
MARCA
NÚMERO
PESO BRUTO
0,000
PESO LÍQUIDO
0,000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	%ICMS	%IPI
2501	ATADURA DE CREPON 8 CM x 1,8M - 13F - C/12 - SP	30059090	0102	5.102	pc	14,0000	4,6400	64,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2302	COLETOR DE PERFUROCORTANTES - 13L - DESCARBOX	48191000	0102	5.102	un	60,0000	4,5900	275,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5250	APARELHO BARBEAR BIC SENSITIVE - SHAVER C/2	82121020	0102	5.102	un	30,0000	1,3000	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4803	ATADURA DE CREPON 15CM X 1,8M - 13F - C/12 - SP	90211099	0102	5.102	Un	10,0000	8,0500	80,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4804	ATADURA DE CREPON 20CM x 1,8M - 13F - C/12 - SP	30059090	0102	5.102	pc	2,0000	10,9000	21,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3607	LUVA LATEX NATURAL - C/ PO - PROF TAM M - C/100	40151900	0102	5.102	cx	40,0000	19,2000	768,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3608	LUVA LATEX NATURAL - C/ PO - PROF TAM P - C/100	40151900	0102	5.102	cx	30,0000	19,2000	576,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Tributos aproximados: R\$ 307,33 (Federal) e R\$ 328,61 (Estadual). Fonte: IBPT F11483
ORDENS DE COMPRA - 1206872 e 1207083
RESERVADO AO FISCO
**PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO**

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



Boleto Pix
R\$ 1.825,66

Quem vai receber:
APPROMAX COMERCIAL LTDA



Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.



Beneficiário

49.802.920/0001-12 - APPROMAX COMERCIAL LTDA

Endereço do Beneficiário

RUA CAMARAGIBE 174 , 14060-140 RIBEIRAO PRETO - SP

Pagador	Vencimento	Valor do Documento
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO SIMÃO	17/05/2025	1.825,66
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica
00019/415023505	00019/112/9027845127-6	



077-9

07790.00116 12125.403696 02784.512762 6 10840000182566

Local De Pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					17/05/2025	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
49.802.920/0001-12 - APPROMAX COMERCIAL LTDA					00019/415023505	
Data do Documento	N° do Documento		Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
17/04/2025	NF 507		DM	NÃO	17/04/2025	00019/112/9027845127-6
Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor Moeda	Valor do Documento
	112	BRL				1.825,66
Informações de responsabilidade do beneficiário						(-) Desconto / Abatimento
Multa de 2% em 18/05/2025.Mora de 1% a partir de 18/05/2025.						(-) Outras Deduções
Ordem Compra. 1206872 e 1207083						(+) Mora / Multa
Data Limite para pagamento: 16/06/2025						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor cobrado

Pagador	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO SIMÃO RUA BANDEIRA VILELA, 185 CENTRO, 14200-000 SÃO SIMÃO/SP	CNPJ/CPF: 71.071.666/0001-89
Beneficiário Final	APPROMAX COMERCIAL LTDA	CNPJ/CPF: 49.802.920/0001-12



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

APPROMAX COMERCIAL LTDA - - SP
CNPJ: 49.802.920/0001-12
Aprovato - (16) 99168-6617
vendas@quironhospitalar.com.br
Porte da empresa: ME (Microempresa)

R\$ 500,00

2 dias

17/04/2025

30 ddi

CIF

Classifique o fornecedor nesta compra

★★★★★

Reputação na comunidade

★★★★★

código	descrição	fabricante	embalagem	quantidade	valor unitário	valor total	confirmar
5027	ATADURA DE CREPE - 20CM X 1,20 M - 13 F	SPMARCAS	embalagem c/ 12	2	R\$ 10,90000	R\$ 21,80000	☒
5026	ATADURA DE CREPE 15 CM X 1,20 M - 13 FI	SPMARCAS	embalagem c/ 12	10	R\$ 8,05000	R\$ 80,50000	☒
5254	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO M	MEDIX	caixa c/ 10	40	R\$ 19,20000	R\$ 768,00000	☒
5444	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P	MEDIX	caixa c/ 10	30	R\$ 19,20000	R\$ 576,00000	☒
					sub total confirmado	R\$ 1.446,30000	

sub total confirmado R\$ 1.446,30000

✕ cancelar

02

● **APPROMAX COMERCIAL LTDA - - SP**
CNPJ: 49.802.920/0001-12
● **Approbato - (16) 99168-6617**
vendas@quironhospitalar.com.br
Porte da empresa: ME (Microempresa)

R\$ 500,00

2 dias

23/04/2025

30 ddl

CIF

Classifique o fornecedor nesta compra

★★★★★

Reputação na comunidade

★★★★★

código	descrição	fabricante	embalagem	quantidade	valor unitário	valor total	confirmar
304968	ATADURA CREPE Nº8	SPMARCAS	pacote c/ 12	240	R\$ 0,38700	R\$ 92,88000	☒
304971	DESCARPACK 13L	DESCARBOX	caixa c/ 20	50	R\$ 4,59000	R\$ 229,50000	☒
304960	PRESTOBARBA	BIC SENSITIV	caucho c/ 20	30	R\$ 1,30000	R\$ 39,00000	☒

sub total confirmado	R\$ 361,38000
----------------------	---------------

✕ cancelar





Consultas - Emissão de comprovantes

G3322014517088111
20/05/2025 14:55:5520/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:55:55
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

BANCO INTER

07790001161212540369602784512762610840000182566

BENEFICIARIO:

APPROMAX COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

APPROMAX COMERCIAL LTDA

CNPJ: 49.802.920/0001-12

BENEFICIARIO FINAL:

APPROMAX COMERCIAL LTDA

CNPJ: 49.802.920/0001-12

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO S

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 51.901

DATA DE VENCIMENTO 17/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.825,66

VALOR COBRADO 1.825,66

NR. AUTENTICACAO B.784.716.E76.B92.398

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 MUNICIPAL DE OLINDA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e	Nº da Nota 000000679	Nº da substituída		
	Data de Emissão 19-05-2025 às 07:47:11	Competência MAI/2025		
	Código de Verificação IQVG86463	Data Prest. de Serviço 19/05/2025		
PRESTADOR SERVIÇOS				
CNPJ: 53.969.908/0001-74 Inscrição Municipal: 109.038-0 Razão social: MASTERMED PE IV GESTAO MEDICA LTDA Endereço: AV GOV CARLOS DE LIMA CAVALCANTI 3995 53130-555 CASA CAIADA LJ 030 Município: OLINDA UF: PE Telefone: (81) 999038888 E-mail: FINANCEIRO@MASTERMEDCM.COM.BR				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO CPF/CNPJ/PAS: 71.071.666/0001-89 Inscrição Municipal: Endereço: R BANDEIRA VILELA 185 14200-000 CENTRO Município: SAO SIMAO UF: SP Telefone: 8139841113 E-mail: contatostacasass@gmail.com				
SERVIÇOS				
4.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.				
DESCRIÇÃO				
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO SIMÃO, PELO DR. ARLINDO PEREIRA DA SILVA NETO, CRM 37772, NO MÊS DE ABRIL/2025. DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO BANCO: STONE (197) AGÊNCIA : 0001 C/CORRENTE: 3007750-7 CHAVE PIX CNPJ: 53.969.908/0001-74 MASTERMED PE IV GESTAO MEDICA LTDA				
PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO				
VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:2.612,50				
Deduções (R\$) 0,00	Base Cálculo (R\$) 2.612,50	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 52,25	Outras retenções (R\$) 0,00
INSS (RS) 0,00	IRPJ (RS) 39,19	CSLL (RS) 26,13	COFINS (R\$) 78,38	PIS/PASEP (R\$) 16,98
OUTRAS INFORMAÇÕES				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.55.55
1398601398 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : STA CASA URGENCIAEMERGEN
BANCO: 197 - STONE INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 3.007.750-7

FAVORECIDO: MASTERMED PE IV GESTAO MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 53.969.908/0001-74
VALOR: R\$ 2.451,82
DEBITO EM: 19/05/2025
=====

DOCUMENTO: 051903
AUTENTICACAO SISBB: A.F9A.09E.548.35F.36D

Transação efetuada com sucesso por: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.

 CIRURGICA CRAVINHOS LTDA - ME RUA TIRADENTES, 242, 242 CENTRO CRAVINHOS - SP CEP: 14.140-000 Fone: (16) 3951-1055		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1 No: 003.650 Série: 1 FL: 1/1		CONTROLE DO FISCO 									
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros				CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3525.0521.0476.9300.0148.5500.1000.0036.5015.2019.1329									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 279031717111		INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 21.047.693/0001-48									
				Protocolo de autorização 135251182940085 - 05/05/2025 16:44:29									
DESTINATÁRIO REMETENTE													
NOME RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO				CNPJ/CPF 71.071.666/0001-89									
ENDEREÇO RUA R. BANDEIRA VILELA 185				BAIRRO/DISTRITO CENTRO									
MUNICÍPIO SAO SIMAO				CEP 14.200-000									
FONE / FAX (16) 3984-4641				UF SP									
INSCRIÇÃO ESTADUAL													
FATURA 001 R\$ 1.269,90 20/05/2025													
CALCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.269,90		VALOR DO ICMS 228,58		BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00									
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.269,90											
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00									
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.269,90									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATARIO		CÓDIGO ANTT 0									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF									
QUANTIDADE 12		ESPECIE VOL.		MARCA									
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO									
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2211	FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL 300ML	90183929	000	5102	FR	1530.0000	0,8300	1.269,90	1.269,90	228,58	0,00	18,00	0,00
PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO													
CÁLCULO DO ISSQN													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN							
DADOS ADICIONAIS													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES APOIO 1218912						RESERVADO AO FISCO							



033-7

lançado no sistema

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento

20/05/2025

Beneficiário

CIRURGICA CRAVINHOS LTDA ME - 21.047.693/0001-48

R TIRADENTES, 242 - CENTRO - CEP: 14140-000 - CRAVINHOS - SP

Agência / Cod. Beneficiário

0019 / 009485694

Data do Documento

06/05/2025

No. do Documento

003650

Espécie doc.

DM

Aceite

Não

Data Processamento

06/05/2025

Nosso Número

000000001818

Uso do Banco

Carteira

Espécie Moeda

REAL

Quantidade

1

(x) Valor

(-) Valor do Documento

1.269,90

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

(-) Descontos/Abatimento

(+*) Mora/Multa

(-) Valor Cobrado

Pagador

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO - 71.071.666/0001-89

RUA R BANDEIRA VILELA 185

SAO SIMAO / SP - 14200-000

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica



033-7

03399.94857.69400.000001.00181.801010.4.10870000126990

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento

20/05/2025

Beneficiário

CIRURGICA CRAVINHOS LTDA ME - 21.047.693/0001-48

R TIRADENTES, 242 - CENTRO - CEP: 14140-000 - CRAVINHOS - SP

Agência / Cod. Beneficiário

0019 / 009485694

Data do Documento

06/05/2025

No. do Documento

003650

Espécie doc.

DM

Aceite

Não

Data Processamento

06/05/2025

Nosso Número

000000001818

Uso do Banco

Carteira

Espécie Moeda

REAL

Quantidade

1

(x) Valor

(-) Valor do Documento

1.269,90

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

(-) Descontos/Abatimento

(+*) Mora/Multa

(-) Valor Cobrado

Pagador

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO - 71.071.666/0001-89

RUA R BANDEIRA VILELA 185

SAO SIMAO / SP - 14200-000

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica





Consultas - Emissão de comprovantes

G3322110265556621
21/05/2025 10:33:2321/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:33:24
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399948576940000000100181801010410870000126990

BENEFICIARIO:

CIRURGICA CRAVINHOS LTDA ME

NOME FANTASIA:

CIRURGICA CRAVINHOS LTDA ME

CNPJ: 21.047.693/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA CRAVINHOS LTDA ME

CNPJ: 21.047.693/0001-48

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO S

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 52.001

DATA DE VENCIMENTO 20/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.269,90

VALOR COBRADO 1.269,90

NR.AUTENTICACAO B.929.D40.25C.9C4.141

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: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.

 MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA 17054-300 BAURU - SP (14) 3236-4400		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.070.997 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3525 0403 5217 8500 0136 5500 1000 0709 9715 6948 3108 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora								
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251067374308 23/04/2025 12:36:40								
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 03.521.785/0001-36								
DESTINATÁRIO				CNPJ 71.071.666/0001-89								
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA SAO SIMAO				DATA DA EMISSÃO 23/04/2025								
ENDEREÇO R BANDEIRA VILELA,, 185		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14200-000								
MUNICÍPIO SAO SIMAO		UF SP		DATA DA SAÍDA 23/04/2025								
		FONE / FAX (16) 3984-1113		HORA DA SAÍDA 12:29:00								
FATURA / DUPLICATA												
FATURA: 70997 Valor Orig: 219,78 Desc: 0,00 Valor Líq: 219,78												
70997/001 21/05/2025 219,78												
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE CÁLC ICMS 219,78		VALOR ICMS 39,56		TOTAL DOS PRODUTOS 219,78								
BASE CÁLC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00										
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR APROX TRIB 0,00								
VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		TOTAL DA NOTA 219,78								
VALOR IPI 0,00		VALOR APROX TRIB 0,00										
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS												
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente		CNPJ 15.066.184/0001-60								
ENDEREÇO RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260		MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO		UF SP								
QUANTIDADE 1		ESPECIE		INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.598.751.114								
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO								
				PESO LÍQUIDO								
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	ALIQ. ICMS	V APROX TRIBUTOS
8763	CURATIVO CIRURGICO 15 X 30 C/ 1UN LUIZA PREMIUM LOTE:D07-3	30059090	000	5102	UNI	180	1,221	219,78	219,78	39,56	18	0,00
PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO												
CÁLCULO DO ISSQN												
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN						
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO						
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO/MEDMASTER: 66298 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36												



PEDIDO DE COMPRA

PEDIDO

0

DATA

23/04/2025

Item	Descrição do Produto	Embalagem		Apr.	Qtde	Vir. Unitário	Vir. Total
		Tipo	Qtde				
1							
2							
3							
4	COMPRESSA ALGODONADA 15X30	0	0	0	180	1,2210	219,78
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
TOTAL							219,78

EMPRESA: MEDMASTER

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: 30D

FRETE: CIF

PRAZO PARA PAGAMENTO: 0

FORMA DE PAGAMENTO:

BANCO

CONTA CORRENTE:

Setor Solicitante	Data	Assinatura
0		
Compras	Data	Assinatura
Mariana Souto Amaral	23/04/2025	
Coord. De compras	Data	Assinatura
0		
Autorizado	Data	Assinatura
Viviane Berdun	23/04/2025	

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:41:37
139801398 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.037.000.001.124
VALOR TOTAL	219,78

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA	
AGENCIA: 0037-X	CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO	551.398.000.020.360

=====

NR.AUTENTICACAO	0.74A.5D2.10F.F70.320
-----------------	-----------------------

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS - *lançado no sistema*

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
MARIA JOSE DELOSPITAL	019.837.728-28		

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/07/2024 A 30/06/2025	26/05/2025 A 24/06/2025 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 0 Salário Base: 1.635,00 Média Horas: 0,00 Média Valores: 97,34 Outras Vantagens: 400,94 TOTAL BASE DE CÁLCULO: 2.133,28	Férias: 2.133,28 P 1/3 das Férias: 711,09 P Abono de Férias: 0,00 1/3 do Abono de Férias: 0,00 Adicional do Dobro das Férias: 0,00 1/3 do Dobro das Férias: 0,00 Salário Família: 0,00 1ª Parcela 13º Salário: 0,00 Desconto da Previdência: 234,72 D Desconto do Imposto de Renda: 13,56 D
CÁLCULO PROPORCIONAL	
Período de Gozo: 26/05/2025 A 31/05/2025 Total Dias Mês: 30 Total Dias Gozados no Mês: 6 Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados): 327,00 Média Horas: 0,00 Média Valores: 19,47 Outras Vantagens: 80,19 TOTAL BASE DE CÁLCULO: 426,66	TOTAL DOS PROVENTOS: 2.844,37 P TOTAL DOS DESCONTOS: 248,28 D TOTAL LIQUIDO: 2.596,09 P
Período de Gozo: 01/06/2025 A 24/06/2025 Total Dias Mês: 30 Total Dias Gozados no Mês: 24 Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados): 1.308,00 Média Horas: 0,00 Média Valores: 77,87 Outras Vantagens: 320,75 TOTAL BASE DE CÁLCULO: 1.706,62	PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.596,09 (dois mil quinhentos e noventa e seis reais e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 25/04/2025

MARIA JOSE DELOSPITAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO, estabelecida a RUA BANDEIRA VILELA, 185 em SAO SIMAO a importância de R\$ 2.596,09 (dois mil quinhentos e noventa e seis reais e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 23/05/2025

SAO SIMAO

MARIA JOSE DELOSPITAL

21/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:41:37
179801398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/05/2025
NR. DOCUMENTO	551.398.000.018.277
VALOR TOTAL	2.596,09

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA JOSE DELOSPITAL
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 18.277-X
NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.360

=====

NR.AUTENTICACAO	B.9E2.1EE.8DA.F50.29C
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.

CAIXA

104-0

10494.27857 34910.100048 00001.111376 5 10740000012000

Beneficiário SII ID. EMPREGS EM ESTABS DE SAUDE DE RIB. PRETO E REGIAO		CPF/CNPJ 45.233.574/0001-48	Agência/Código Beneficiário 0340/427853-4
Endereço do Beneficiário R MARQUES DE VALENCA, 33, - RIBEIRAO PRETO		UF SP	CEP 14025-490
Data do Documento 22/04/2025	Nr. 69202504	Aceite N	Data do Processamento 22/04/2025
		Nosso Número 14/910000000011113-2	

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário.)

MENSALIDADE ASSOCIATIVA

APÓS VENCIMENTO MULTA DE 10% NO PRIMEIRO MES + 2% DE MULTA NOS MESES SUBSEQUENTES +1% JUROS AO MES + ATUALIZAÇÃO MONETARIA

Competencia:2025/04

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO(000069) RUA BANDEIRA VILELA, 185, CENTRO SAO SIMAO		CPF/CNPJ 71.071.666/0001-89 UF: SP CEP:14200-000		
Carteira RG	Espécie R\$	Vencimento 07/05/2025	(=) Valor do Documento 120,00	(=) Valor Cobrado
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474 caixa.gov.br			Autenticação mecânica - Recibo do Pagador	

CAIXA

104-0

10494.27857 34910.100048 00001.111376 5 10740000012000

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				Vencimento 07/05/2025
Beneficiário SIND. EMPREGS EM ESTABS DE SAUDE DE RIB. PRETO E REGIAO - CNPJ:45.233.574/0001-48 R MARQUES DE VALENCA, 33, - RIBEIRAO PRETO				Agência/Código Beneficiário 0340/427853-4
Data do Documento 22/04/2025	Número do Documento 69202504	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 22/04/2025
Nosso Número 14/910000000011113-2				
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie Moeda R\$	Qtde moeda	Valor
				(=) Valor do 120,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)				
MENSALIDADE ASSOCIATIVA				
APÓS VENCIMENTO MULTA DE 10% NO PRIMEIRO MES + 2% DE MULTA NOS MESES SUBSEQUENTES +1% JUROS AO MES + ATUALIZAÇÃO MONETARIA				
Competencia:2025/04				
(-) Desconto				
(-) Outras Deduções/				
(+) Mora / Multa / Juros				
(+) Outros Acréscimos				
(=) Valor Cobrado				

Pagador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO(000069)
RUA BANDEIRA VILELA, 185
Sacador/Avalista:

CENTRO SAO SIMAO

CPF/CNPJ: 71.071.666/0001-89
UF: SP CEP:14200-000
CPF/CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação





Consultas - Emissão de comprovantes

G3332115505658181
21/05/2025 16:01:03

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.01.03
1398601398 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250521165209740814059
CNPJ DO PAGADOR: 71.071.666/0001-89
VALOR: R\$120,00
TARIFA: R\$1,18
DATA: 21/05/2025 - 14:49:26

PAGO PARA: Sindees
CNPJ: 45.233.574/0001-48
CHAVE PIX: 45233574000148
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0340 - CONTA: 12920000005775918661
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 21/05/2025 - 14:49:27
=====

DOCUMENTO: 052101
AUTENTICACAO SISBB: 6.8C8.C25.48A.E5F.875
=====

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

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

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

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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO
R DR BANDEIRA VILLELA 185
CENTRO
14200-000 SAO SIMAO SPNota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 420577130 Série C
Data de Emissão: 15/04/2025
Data de Apresentação: 16/04/2025
Pág: 01 de 02
Conta Contrato Nº 310061808772
Leitura Próximo Mês: 15/05/2025

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN	Reservado ao Fisco
09	SASBU028-00000218	300410352	701955348	B751.6B5F.3055.13DA.8E21.A391.AFA2.C915

PREZADO(A) CLIENTE

Declaração de Quitação Anual de Débitos: As faturas emitidas dessa unidade consumidora, sob sua responsabilidade referente ao ano de 2024 e dos anos anteriores, foram quitadas para comprovar o cumprimento de suas obrigações, esta declaração substitui respectivos comprovantes de pagamento.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO
R DR BANDEIRA VILLELA, 185
CENTRO
14200-000 SAO SIMAO - SP

CNPJ: 71.071.666/0001-89

INSC. EST: ISENTO

CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	701955348	INSTALAÇÃO 18062865	ABR/2025	23/05/2025	4.865,40

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,80%	COFINS 3,64%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
115	Nº 916251651127												
0605	Energia Ativa Fornecida - TUSD	ABR/25	10.090,000	kWh	0,47778692	4.820,87	4.820,87	18,00	867,76	3.953,11	31,62	143,89	Verde
0601	Energia Ativa Fornecida - TE	ABR/25	10.090,000	kWh	0,41853420	4.223,01	4.223,01	18,00	760,14	3.462,87	27,70	126,05	14 Dias
0605	Energ Atv Inj. oUC mPT - TUSD	ABR/25	5.900,000	kWh	0,30324238	1.789,13-				1.789,13-	14,31-	65,12-	Verde
0601	Energ Atv Inj. oUC mPT - TE	ABR/25	5.900,000	kWh	0,41853390	2.409,35-	2.409,35-	18,00	444,48-	2.024,87-	16,20-	73,71-	15 Dias
	Total Distribuidora					4.785,40							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	ABR/25				80,00							

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

Total Consolidado

4.865,40 6.574,53 1.183,42 3.801,98 28,81 131,11

HISTÓRICO DE CONSUMO			TARIFA ANEEL			EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS						
	kWh Dias					Nº	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda
2025 ABR	10090 29	Consumo	TUSD	TE				15/04/2025	17/03/2025	Multipl.	[kWh]	[%]
MAR	14510 32	Consumo kWh	0,37439000	0,32796000		300410352	Ativa	3081	2072	10,00	10.090	
FEV	11410 28											Leitura Próximo Mês
JAN	11260 30											15/05/2025
2024 DEZ	12100 33											
NOV	9560 29											
OUT	12050 30											
SET	8810 32											
AGO	6090 30											
JUL	6070 32											
JUN	7730 31											
MAI	9150 29											
ABR	5070 31											

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Convencional 0,0000000000 kWh

Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh

Participação na geração 100.0000%

CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 52,15 TE R\$ 41,21

AVISO IMPORTANTE



Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 420577130 Série CCódDébAut-Banco
310061808772Total a Pagar (R\$)
4.865,40Data de Vencimento
23/05/2025

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

GR - LUZ A VISAO DA COMPUTACAO GRAFICA
CONFECÇÕES JUNIOR
MINIMERCADO CHEIRO VERDERUA DEODORO DA FONSECA 893 - CENTRO
RUA LUIZ RAMPAZZO 1087 - CENTRO
RUA APARECIDA MALAQUIAS 13 - CENTRO

836000000486 654000403307 534837201035 100618087728

Autenticação Mecânica



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.01.03
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC

Codigo de Barras 83600000048-6 65400040330-7

53483720103-5 10061808772-8

Data do pagamento 21/05/2025

Valor em Dinheiro 4.865,40

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 4.865,40

DOCUMENTO: 052102

AUTENTICACAO SISBB: 7.862.DBA.AB8.9B4.55D

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
1

Dados do Prestador de Serviço**Tauana Pereira Longo Salvador**

Alameda Josephina Brussolo Giroto, 125 APARTAMENTO 22 SALA 4 - Parque dos Lagos
CEP 14094-169 - Fone: (01)09715-0310 - Ribeirão Preto/ SP
voopconsultoria@gmail.com
Inscrição Municipal 20934191 - CPF/CNPJ 32.337.879/0001-58

Data de Geração da NFS-e

20/05/2025 17:00:17

Data de Competência

20/05/2025

Cód. de Autenticidade

3E491BA2A

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			
Local dos Serviços	Município Incidência		
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 71.071.666/0001-89	IM :
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO	
Endereço : Rodovia Ssm, 110 - KM 4 - 4000	Número : 185
Complemento : RUA BANDEIRA VILELA	Bairro : Sítio Santa Rita
CEP : 14200-000	Cidade/UF : São Simão/ SP
Telefone :	E-mail : stacasass@gmail.com

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Serviços Prestados - Referente dia 23 a 30 de abril - Contato 053/2025

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40700 - Serviços Farmaceuticos. -	2,00	407		8650099
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN
R\$ 1.333,33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.333,33	R\$ 26,67
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.333,33		
Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :		

Informações Adicionais

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

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.01.03
1398601398 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : STA CASA URGENCIAEMERGEN
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 38.219.712-7

FAVORECIDO: TAUANA PEREIRA LONGO SALVADOR
CPF/CNPJ: 32.337.879/0001-58
VALOR: R\$ 1.333,33
DEBITO EM: 21/05/2025
=====

DOCUMENTO: 052103
AUTENTICACAO SISBB: 2.309.6EB.7D7.7A8.B5E

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.152.340 Série 001 Folha 2/2	 CHAVE DE ACESSO 3525 0404 2749 8800 0138 5500 1000 1523 4010 2700 0082 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250956635001 - 10/04/2025 18:21:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582596876113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF 04.274.988/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														At
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	IPI
56546	EMPAK 300MG VO CT C/30 CAPS DURA/BIOLAB/C1 S+ PmPf: 37,49 PMC: 3.80 Lote: 40202233 Qt: 300 Fab: 12/02/24 Val: 28/02/26 FCI:805B6AC5-5457-432A-9A42-61478D05BF10	30049039	500	5102	CAPS	300	0,3600	108,00	108,00	19,44			18,00	
55368	HIDROCORTISONA 500MG PÓ INJ S/DIL (GEN) CX C/ 50 FA/BLAU G+ PMC: 14.03 Lote: 24090481 Qt: 50 Fab: 02/09/24 Val: 30/09/26 FCI:96B4110A-7421-4F4C-BF99-3586765FCEB3	30043210	500	5102	FA	50	4,0800	204,00	204,00	24,48			12,00	
56791	MALHA TUBULAR DE ALGODÃO 12CM X 15M/MSO Lote: 100580 Qt: 40 Fab: 10/06/24 Val: 10/06/29	90211020	000	5102	UN	40	11,1000	444,00	444,00	79,92			18,00	
36925	MYTEDOM 5MG VO CT C/20 CP/CRISTÁLIA/A1 S+ PmPf: 20,63 PMC: 1.26 Lote: 50011511 Qt: 360 Fab: 04/03/24 Val: 04/03/26 Lote: 50020670 Qt: 40 Fab: 18/10/24 Val: 18/10/26 FCI:472267E7-66EE-4604-8A61-FFDD64772D13	30049039	500	5102	CP	400	0,9105	364,20	364,20	65,56			18,00	
52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR G+ PMC: 120.18 Lote: AQ-052/24 Qt: 100 Fab: 27/08/24 Val: 31/07/26	30049099	040	5102	AP	100	1,1050	110,50	0,00	0,00			0,00	
36657	PREDNISONA 20MG (GEN) CT C/ 20 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC G+ PmPf: 27,41 PMC: 2.39 Lote: B24K1179 Qt: 40 Fab: 21/10/24 Val: 21/10/27 FCI:5B1EE297-49FF-4B20-B049-2A9095FB7745	30043999	500	5102	CP	40	0,2400	9,60	9,60	1,15			12,00	
22996	SERINGA DESC 10ML S/ AGULHA LUER SLIP C/ 450 UNID/INJEX Lote: 6353/25 Qt: 900 Fab: 01/02/25 Val: 01/02/30	90183119	000	5102	UN	900	0,2060	185,40	185,40	22,25			12,00	
23186	SERINGA DESC 5ML S/ AGULHA LUER SLIP C/ 800 UNID/INJEX Lote: 6343/25 Qt: 1600 Fab: 01/01/25 Val: 01/01/30	90183119	000	5102	UN	1.600	0,1400	224,00	224,00	26,88			12,00	
56819	TORNEIRA 03 VIAS LUER SLIP CX C/ 50 UNID/DESCARPACK Lote: SCTPAB011J Qt: 100 Fab: 01/07/24 Val: 01/06/29	90189010	200	5102	UN	100	0,9100	91,00	91,00	16,38			18,00	
PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO														

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/39280-7	Data do Documento 10/04/2025	Vencimento 22/05/2025
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1037) R BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO 14200-000 - SÃO SIMÃO-SP	Número Documento: 152340-01	Nosso Número: 00056414	Valor do Documento: 1.864,72

Autenticação Mecânica

341-0

34191.09008 05641.400865 53928.070001 7 10890000186472

Local de Pagamento:					Vencimento 22/05/2025
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: 10/04/2025	No. do documento 152340-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/04/2025	Cart./Nosso Número 109/00056414-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.864,72
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,24 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 37,29 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1037)
R BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO
14200-000 - SÃO SIMÃO-SP

71.071.666/0001-89

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação





Consultas - Emissão de comprovantes

G3352714520188871
27/05/2025 14:59:0127/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:59:01
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080564140086553928070001710890000186472

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 DES

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 52.201

DATA DE VENCIMENTO 22/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 22/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.864,72

VALOR COBRADO 1.864,72

NR.AUTENTICACAO 1.A30.52A.F8B.C69.EE4

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		DANFE		Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		1		CHAVE DE ACESSO	
RUA HUMAITÁ, 290 SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680 RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100		Nº. 000.153.391 Série 001 Folha 1/1				3525 0404 2749 8800 0138 5500 1000 1533 9110 2713 2187	
NATUREZA DA OPERAÇÃO		VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		135251071760715 - 23/04/2025 19:40:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF		04.274.988/0001-38	
582596876113							
DESTINATÁRIO / REMETENTE		NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO				71.071.666/0001-89		23/04/2025	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA	
R BANDEIRA VILELA, 185		CENTRO		14200-000			
MUNICÍPIO		UF		FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
SÃO SIMÃO		SP		1639841113			
FATURA / DUPLICATA		Num.		001			
Venc.		23/05/2025					
Valor		R\$ 1.546,53					
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC.ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS-FCP	
1.172,69		165,70		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR TOTAL IPI		VALOR IMPORTAÇÃO		TOTAL DA NOTA		1.546,53	
0,00		0,00		0,00		1.546,53	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		0-Remetente					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		CNPJ / CPF	
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		SUMARÉ		SP		12.270.745/0004-00	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
9		Volumes				671495090114	
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO				52,150	
52,150		52,150					
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		CÓDIGO PRODUTO		DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	
52038		BECA 1MG/ML SOL INJ IV 5ML CT C/ 5		AP/HALEXISTAR S+ PMC: 42.58		30049039	
52215		CATETER NASAL TIPO OCULOS ESTERIL 1,50M		PCT C/ 06 UN/BIOSANI		90183929	
56310		FISIOLÓGICO 0,9% 100ML CX C/ 60 FR FARMARIN		O+		30049099	
42759		HIDROXIZINA 2MG/ML SOL OR 120ML (GEN) +		COP/GERMED		30049069	
34688		NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 15G		(GEN) PCT C/ 10/PRATI DONADUZZI G- PMC: 9.04		30042069	
21101		OXITON SUI/ML SOL INJ 1ML IV CT C/50		AP/UNIAO QUIMICA/0012521 S+ PMC: 8.38		30043922	
22996		SERINGA DESC 10ML S/ AGULHA LUER SLIP C/		450 UNID INJEX		90183119	
DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO			
Inf. Contribuinte:		COTACAO APOIO 1211401 E 1211004		PAGO COM RECURSO DO			
PEDIDO DE COMPRA:PDC#1211004#APOIO		Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ Id Mov: 2713218		CONVÊNIO Nº 707/2025			
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4		BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0		URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38		"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"		FINALIDADE: CUSTEIO			
Inf. fisco:		Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 208,01 Estadual: R\$ 186,21 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT					
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013							

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/39280-7	Data do Documento 23/04/2025	Vencimento 23/05/2025
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1037) R BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO 14200-000 - SÃO SIMÃO-SP	Número Documento: 153391-01	Nosso Número: 00057182	Valor do Documento: 1.546,53

Autenticação Mecânica

341-0

34191.09008 05718.220865 53928.070001 5 10900000154653

Local de Pagamento:					Vencimento 23/05/2025
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: 23/04/2025	No. do documento 153391-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 23/04/2025	Cart./Nosso Número 109/00057182-2
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.546,53
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,03 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 30,93 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1037)
R BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO
14200-000 - SÃO SIMÃO-SP

71.071.666/0001-89

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

27/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:59:01
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080571822086553928070001510900000154653

BENEFICIÁRIO:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIÁRIO FINAL:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DES

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 52.301

DATA DE VENCIMENTO 23/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 23/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.546,53

VALOR COBRADO 1.546,53

NR.AUTENTICACAO C.23B.7CC.809.AC2.F69

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.

CARTA DE COMPROMETIMENTO

Referente ao pedido confirmado, segue informação:

NF Emitida: 000.072.674 Data: 23.04.2025

CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML CX/100 AMP (IV/IM/SC) *** HIPOLABOR/A2

Lote: AW-044/24 Qt: 1 Val: 30/04/26

HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA) 60MG/0,6ML CX/2 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)
/MYLAN

Lote: AC11441C Qt: 10 Val: 31/12/25

VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO) 100MG/ML C/5ML (500MG) SOL INJ CX/100 AMP
(IV)/FARMACE S+

Lote: AA23M227 Qt: 1 Val: 31/12/25

Precision Hospitalar se compromete em conceder o desconto no valor dos
medicamentos não utilizados até a data de validade.

Ribeirão Preto 23 de abril de 2025.



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/401110-4	Data do Documento 23/04/2025	Vencimento 23/05/2025
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1371) RUA BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO 14200-000 - SAO SIMAO-SP	Número Documento: 72674-01	Nosso Número: 0011037	Valor do Documento: 550,90
Autenticação Mecânica			



756-7

75691.32140 01401.110406 01103.700017 6 10900000055090

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 23/05/2025
Beneficiário PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA- 30.461.442/0001-04					Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/401110-4
Data do documento: 23/04/2025	No. do documento 72674-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 23/04/2025	Nosso Número 0011037-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 550,90
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,18 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 11,02 ATENÇÃO: Informamos que a Precision Hospitalar centralizará TODOS os recebimentos de notas fiscais faturadas pelo CNPJ da filial 30.461.442/0004-49, seja através de boletos, depósitos, ou PIX, em conta corrente no CNPJ da matriz 30.461.442/0001-04. Sujeito a protesto após 10 do vencimento.					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1371)
RUA BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO
14200-000 - SAO SIMAO-SP

Ficha de Compensação

71.071.666/0001-89

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

27/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:59:01
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140111040601103700017610900000055090

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO S

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 52.302

DATA DE VENCIMENTO 23/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 23/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 550,90

VALOR COBRADO 550,90

NR.AUTENTICACAO 0.4AB.A01.C2A.D10.EF6

Central de Atendimento BB

0800 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: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.

APPROMAX
COMERCIAL LTDA
RUA CAMARAGIBE, 174, VILA
ALBERTINA, Ribeirão Preto - SP - 14.060-
140
roberto@aproxmax.com.br

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada
1-Saída
Nº 000.511
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0449 8029 2000 0112 5500 1000 0005 1115 4760 3442
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Vendas de mercadoria para dentro do estado
INSCRIÇÃO ESTADUAL
120627932110
INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
CNPJ
49.802.920/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO
ENDEREÇO
RUA BANDEIRA VILELA -, 185
MUNICÍPIO
São Simão
BAIRRO
Centro
FONE/FAX
(16) 3984-1888
UF
SP
CNPJ/CPF
71.071.666/0001-89
DATA EMISSÃO
24/04/2025
CEP
14.200-000
DATA SAÍDA
24/04/2025
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA SAÍDA
13:35

FATURA / DUPLICATA
NÚMERO
000511/1
VENCIMENTO
24/05/2025
VALOR
916,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS
0,00
VALOR DO ICMS
0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00
VALOR DO ICMS ST
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
916,00
VALOR DO FRETE
0,00
VALOR DO SEGURO
0,00
DESCONTO
0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00
VALOR DO IPI
0,00
VALOR TOTAL DA NOTA
916,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
PRÓPRIA
FRETE POR CONTA
0 - Contratação do Frete por conta
do Remetente (CIF)
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ/CPF
ENDEREÇO
Rua Camaragibe, 174
MUNICÍPIO
Ribeirão Preto
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE
8
ESPÉCIE
CAIXAS
MARCA
NÚMERO
PESO BRUTO
0,000
PESO LÍQUIDO
0,000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CEP	UNID.	QUANT.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	%ICMS	%IPI
3607	LUVA LATEX NATURAL - C/ PO - PROF TAM M - C/100	40151900	0102	5.102	CX	20,0000	19,2000	384,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3608	LUVA LATEX NATURAL - C/ PO - PROF TAM P - C/100	40151900	0102	5.102	CX	20,0000	19,2000	384,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4404	PAPEL LENCOL 50cm x 50m - Branco - ISAPEL	48030090	0102	5.102	un	20,0000	6,1000	122,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5250	APARELHO BARBEAR BIC SENSITIVE - SHAVER	82121020	0102	5.102	un	20,0000	1,3000	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Tributos aproximados: R\$ 150,07 (Federal) e R\$ 164,88 (Estadual). Fonte: IBPT F11483
ORDEM DE COMPRA - 1211004
RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO



Boleto Pix
R\$ 916,00

Quem vai receber:
APPROMAX COMERCIAL LTDA



Pague sua cobrança via Pix, o
recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.



Beneficiário
49.802.920/0001-12 - APPROMAX COMERCIAL LTDA
Endereço do Beneficiário
RUA CAMARAGIBE 174 , 14060-140 RIBEIRAO PRETO - SP

Pagador	Vencimento	Valor do Documento
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO SIMÃO	24/05/2025	916,00
Agência / Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica	
00019/415023505	00019/112/9028254928-9	



077-9

07790.00116 12125.403696 02825.492891 4 10910000091600

Local De Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					24/05/2025
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
49.802.920/0001-12 - APPROMAX COMERCIAL LTDA					00019/415023505
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
24/04/2025	NF 511	DM	NÃO	24/04/2025	00019/112/9028254928-9
Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Valor do Documento
	112	BRL			916,00

Informações de responsabilidade do beneficiário

MULTA DE 2% EM 25/05/2025.MORA DE 1% A PARTIR DE 25/05/2025.

OC 1211004

Data Limite para pagamento: 23/06/2025

(-) Desconto / Abatimento

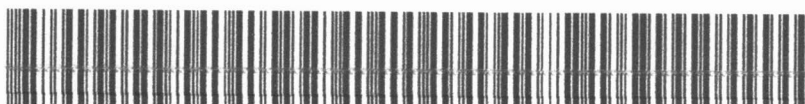
(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO SIMÃO RUA BANDEIRA VILELA, 185 CENTRO, 14200-000 SÃO SIMÃO/SP	CNPJ/CPF: 71.071.666/0001-89
Beneficiário Final	APPROMAX COMERCIAL LTDA	CNPJ/CPF: 49.802.920/0001-12



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Consultas - Emissão de comprovantes

G3352709082527131
27/05/2025 09:14:3227/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:14:32
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

BANCO INTER

07790001161212540369602825492891410910000091600

BENEFICIARIO:

APPROMAX COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

APPROMAX COMERCIAL LTDA

CNPJ: 49.802.920/0001-12

BENEFICIARIO FINAL:

APPROMAX COMERCIAL LTDA

CNPJ: 49.802.920/0001-12

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO S

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 52.601

DATA DE VENCIMENTO 24/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 916,00

VALOR COBRADO 916,00

NR.AUTENTICACAO 4.DB8.0EF.78B.B99.434

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.

Caracoles no Julema

ATUZEIRA DA OPERAÇÃO

Enda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL

64015333119

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

135251110193544 2025-04-28T10:21:04-03:00

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

CNPJ

35.820.448/0094-35

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ONE/RAZÃO SOCIAL

RM SANTA CASA MIS SAO SIMAO

ENDEREÇO

UA BANDEIRA VILELLA

MUNICÍPIO

AO SIMAO

ATUZA

CNPJ/CPF

71.071.666/0001-89

COMPLEMENTO

Nº

185

FONE/FAX

1639844641

INSCRIÇÃO ESTADUAL

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

UF

SP

CEP

14200-000

HORA DA SAÍDA

10:20:01

DATA DA EMISSÃO

28.04.2025

DATA SAÍDA/ENTRADA

28.04.2025

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
6367		1.181,81	001	26/05/2025	1.181,81			

CÁLCULO DO IMPOSTO				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	0,00	0,00	1.166,03
ALOR DO FRETE	15,78	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	0,00	1.181,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

AZÃO SOCIAL

AIDER CRISTIANO FURLAN EPP

ENDEREÇO

V DOMINGOS PRICOLI 126

QUANTIDADE

3,000

ESPÉCIE

Unidade

MARCA

NUMERAÇÃO

35,250

FRETE POR CONTA

0 - Remetente

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

07.976.639/0001-56

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

453134742111

UF

SP

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

35,250

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS									
QD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS
40000563	OXIGENIO MEDICINAL CARGA CIL G.	28044000	000	5103	CDA	3,000	388,6766	1.166,03	1.181,81
ONU 1072, OXIGENIO COMPRIMIDO, 2,2 (5.1)									

CÁLCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	02664	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CENTRO/DEPOSITO: 2455/U057, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 0070, VIAGEM: 883369 Cond.Pgto.:D028 028 Dias Data Liquida.Declaro que os produtos perigosos são adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação. - Item: 40000563 Lote: 2510800008 Cilindro: 039308656 - Item: 40000563 Lote: 2510800008 Cilindro: 045202672 - Item: 40000563 Lote: 2511300021 Cilindro: 040212188.

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

lançado no sistema

Recibo do Pagador



Bradesco

237-2

23792.37304 41011.340399 35027.642905 2 1093000011818

Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6	Espécie R\$	Quantidade	Carteira/Nosso Número 004/10113403935
Número Documento 6367-606	CPF/CNPJ 35.820.448/0001-36	Vencimento 26/05/2025		(=) Valor documento 1181,8	
(-) Descontos/ Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/ Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador
IRM SANTA CASA MIS SAO SIMAO 71.071.666/0001-89
RUA BANDEIRA VILELLA 185CENTRO
SAO SIMAO-SP-14200-000

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada



Bradesco

237-2

23792.37304 41011.340399 35027.642905 2 1093000011818

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 26/05/2025
Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA AV PASTOR MARTIN LUTHER KING JR 35.820.448/0001-36					Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429
Data do Documento 28/04/2025	Nr Documento 6367-606	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 29/04/2025	Carteira/Nosso Número 004/10113403935
Moeda do banco	Carteira 004	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento 1181,8
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS****					(-) Descontos/ Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/ Multa
					(+) Outros acréscimos
APÓS O VENCIMENTO DO TÍTULO COBRAR: MULTA DE 2 % S/VALOR DO TITULO APÓS VENCIMENTO JUROS/MORA DE 1 % A.M. (PRÓ RATA DIA)					(=) Valor cobrado

Pagador
IRM SANTA CASA MIS SAO SIMAO 71.071.666/0001-89
RUA BANDEIRA VILELLA 185CENTRO
SAO SIMAO-SP-14200-000

Pagador / Avalista: -

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

27/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:14:32
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2
=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101134039935027642905109300001181810

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIA

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

IRM SANTA CASA MIS SAO SIMAO

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 52.602
DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025
DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.181,81
VALOR COBRADO 1.181,81
=====

NR.AUTENTICACAO 4.778.E77.4C0.152.49A
=====

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		DANFE		Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica										
Ativa		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		1		CHAVE DE ACESSO								
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA		Nº. 000.150.694 Série 001 Folha 1/2		3525 0304 2749 8800 0138 5500 1000 1506 9410 2682 9266		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora								
RUA HUMAITÁ, 290 SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100		NATUREZA DA OPERAÇÃO		VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO								
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF		04.274.988/0001-38								
582596876113						135250799375429 - 26/03/2025 17:08:26								
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO										
NOME / RAZÃO SOCIAL		71.071.666/0001-89		26/03/2025										
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO														
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA								
R BANDEIRA VILELA, 185		CENTRO		14200-000										
MUNICÍPIO		UF FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA								
SÃO SIMÃO		SP 1639841113												
FATURA / DUPLICATA														
Num. 001		Num. 002												
Venc. 26/05/2025		Venc. 09/06/2025												
Valor R\$ 1.756,55		Valor R\$ 1.756,54												
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE CÁLC.ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS-FCP		BASE CÁLC.ICMS S.T.								
3.307,59		544,15		0,00		0,00								
VALOR DO ICMS S.T.		VALOR ICMS S.T.		VALOR ICMS S.T-FCP		TOTAL PRODUTOS								
0,00		0,00		0,00		3.513,09								
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS								
0,00		0,00		0,00		0,00								
VALOR TOTAL IPI		VALOR IMPORTAÇÃO		TOTAL DA NOTA		3.513,09								
0,00		0,00												
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO								
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		0-Remetente												
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		CNPJ / CPF								
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		SUMARÉ		SP		12.270.745/0004-00								
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
17		Volumes				671495090114								
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO												
95,390		95,390												
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
27068	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 0,60MM 23G CT C/ 100 UN/INJEX	90183219	000	5102	UN	500	0,0519	25,95	25,95	3,11			12,00	
26545	AGULHA DESCARTAVEL 30x0,80MM C/ 100/INJEX	90183219	000	5102	UN	1.700	0,0800	136,00	136,00	16,32			12,00	
33413	AGULHA DESCARTAVEL 40X1,20MM C/ 100/INJEX	90183219	000	5102	UN	3.000	0,0788	236,40	236,40	28,37			12,00	
52250	ATADURA GESSADA 20CMX4M CX C/ 20 UNID CYSNE/CREMER	90211099	540	5102	UN	20	4,2300	84,60	0,00	0,00			0,00	
53368	COMPRESSA LIVIA GAZE ESTÉRIL 13FIOS 7,5CMX7,5CM PCT C/10 (CX C/840PCT)/LIVIA/AMED	30059090	000	5102	PCT	1.680	0,4700	789,60	789,60	142,13			18,00	
55935	CONECTOR VEDCAP P/ LUER MACHO E FÊMEA ESTÉRIL CT C/ 150 UN/CREMER	90189010	000	5102	UN	150	0,1800	27,00	27,00	4,86			18,00	
56561	FIO DE SUTURA NYLON 4-0 45CM C/ AG 3/8 CIRC. TRIANG. 2,0CM CX C/ 24/TECHNOFIO	30061090	200	5102	UN	24	1,3600	32,64	32,64	5,88			18,00	
56140	LUVA PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL SOFT AID C/ PO TAM M C/100/BOMPACK	40151200	200	5102	UN	3.000	0,2150	645,00	645,00	116,10			18,00	
56139	LUVA PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL SOFT AID C/ PO TAM P C/100/BOMPACK	40151200	200	5102	UN	4.000	0,2150	860,00	860,00	154,80			18,00	
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES														
Inf. Contribuinte:														
PEDIDO CONFIRMADO COM MARIANA														
Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ Id Mov: 2682926														
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\$ 575,79 Estadual: R\$ 579,18 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT														
(A) Isento conforme convênio 126/10														
(B) Isento de ICMS Conforme Art. 14 do Anexo I do RICMS/SP - Convênio ICMS 01/99.														
RESERVADO AO FISCO														

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.150.694
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3525 0304 2749 8800 0138 5500 1000 1506 9410 2682 9266

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
22996	SERINGA DESC 10ML S/ AGULHA LUER SLIP C/ 450 UNID/INJEX Lote: 6178/24 Qt: 900 Fab: 01/11/24 Val: 01/11/29	90183119	000	5102	UN	900	0,2060	185,40	185,40	22,25			12,00	
23009	SERINGA DESC 20ML S/ AGULHA LUER SLIP C/ 300/INJEX Lote: 6062/24 Qt: 900 Fab: 01/09/24 Val: 01/09/29	90183119	000	5102	UN	900	0,3000	270,00	270,00	32,40			12,00	
50893	SONDA DE POLIURETANO P/ ALIMENTAÇÃO ENTERAL ADULTO 5000 12FRX120CM CX C/ 10UN/MEDICONE Lote: 25.01.130495 Qt: 10 Fab: 01/02/25 Val: 01/02/28	90183921	040	5102	UN	10	9,5300	95,30	0,00	0,00			0,00	
56654	SONDA URETRAL ESTÉRIL N.12/BIOSANI Lote: 65815 Qt: 10 Fab: 01/09/24 Val: 01/09/27	90183929	000	5102	UN	10	0,5600	5,60	5,60	1,01			18,00	
56056	SONDA URETRAL N.10 ESTÉRIL PCT C/ 20 UN/EMBRAMED/CREMER Lote: 2400025983 Qt: 40 Fab: 16/12/24 Val: 16/11/27	90183929	040	5102	UN	40	0,6400	25,60	0,00	0,00			0,00	
56819	TORNEIRA 03 VIAS LUER SLIP CX C/ 50 UNID/DESCARPACK Lote: SCTPAB011J Qt: 100 Fab: 01/07/24 Val: 01/06/29	90189010	200	5102	UN	100	0,9400	94,00	94,00	16,92			18,00	
PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO														

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/39280-7	Data do Documento 26/03/2025	Vencimento 26/05/2025
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1037) R BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO 14200-000 - SÃO SIMÃO-SP	Número Documento: 150694-01	Nosso Número: 00055110	Valor do Documento: 1.756,55

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento:					Vencimento 26/05/2025
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: 26/03/2025	No. do documento 150694-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 26/03/2025	Cart./Nosso Número 109/00055110-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.756,55
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,17 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 35,13 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1037)
R BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO
14200-000 - SÃO SIMÃO-SP

71.071.666/0001-89

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação





PEDIDO DE COMPRA

PEDIDO

0

DATA

26/03/2025

Item	Descrição do Produto	Embalagem		Apr.	Qtde	Vlr. Unitário	Vlr. Total
		Tipo	Qtde				
1							
2							
3							
4	AGULHA 25X6	CX	1	c/101	5	5,19	25,95
5	AGULHA 30X8	CX	1	c/102	17	8,00	136,00
6	AGULHA 40X12,5	CX	1	c/103	30	7,88	236,40
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 ESTERIL (UCP e P.S.)	UNI	840	PCT	2	0,47	789,60
14							
15							
16							
17							
18	GESSO 20CM	CX	20	UNI	1	4,23	84,60
19	LUVA PROCEDIMENTO M (P.S. e UCP)	CX	10	CX/100	3	21,50	645,00
20	LUVA PROCEDIMENTO P (P.S. e UCP)	CX	10	CX/100	4	21,50	860,00
21							
22	NYLON 4.0	CX	1	C/24	1	32,64	32,64
23	OCCLUSOR MACHO E FEMEA	CX	150	CX	1	0,18	27,00
24							
25							
26	SERINGA 10ML	CX	450	CX	2	0,21	185,40
27	SERINGA 20ML	CX	300	CX	3	0,30	270,00
28							
29							
30							
31							
32	SONDA NASOENTERICA N°12	CX	10	CX	1	9,53	95,30
33	SONDA URETRAL N°10	CX	20	CX	2	0,64	25,60
34	SONDA URETRAL N°12	CX	10	CX	1	0,56	5,60
35	TORNEIRINHA 3 VIAS SLIP(EXCETO MARKMED)(UC	CX	100	CX	1	0,94	94,00
36							
37							
38							
39							
40							
TOTAL							3.513,09

EMPRESA: ATIVA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: 0

FRETE: 0

PRAZO PARA PAGAMENTO: 0

FORMA DE PAGAMENTO:

BANCO

CONTA CORRENTE:

Setor Solicitante	Data	Assinatura
0		
Compras	Data	Assinatura
Mariana Souto Amaral	26/03/2025	
Coord. De compras	Data	Assinatura
Autorizado	Data	Assinatura
Viviane Berdun	26/03/2025	

27/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:14:32
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080551105086553928070001610930000175655
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 DES
CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 52.603
DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025
DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.756,55
VALOR COBRADO 1.756,55
=====

NR.AUTENTICACAO E.20B.337.757.8E1.CB4
=====

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: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.

lançado no sistema

Recibo do Pagador



Bradesco

237-2

23792.37304 41011.340852 09027.642900 1 10940000868560

Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6	Espécie R\$	Quantidade	Carteira/Nosso Número 004/10113408509-1
Número Documento 738-648	CPF/CNPJ 35.820.448/0001-36	Vencimento 27/05/2025		(=) Valor documento 8685,60	
(-) Descontos/ Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/ Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador IRM SANTA CASA MIS SAO SIMAO 71.071.666/0001-89 RUA BANDEIRA VILELLA 185CENTRO SAO SIMAO-SP-14200-000					

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada



Bradesco

237-2

23792.37304 41011.340852 09027.642900 1 10940000868560

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO				Vencimento 27/05/2025	
Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA AV PASTOR MARTIN LUTHER KING JR 35.820.448/0001-36				Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6	
Data do Documento 29/04/2025	Nr Documento 738-648	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/04/2025	Carteira/Nosso Número 004/10113408509-1
Uso do banco	Carteira 004	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento 8685,60
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS****					(-) Descontos/ Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/ Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
APÓS O VENCIMENTO DO TÍTULO COBRAR: MULTA DE 2 % S/VALOR DO TITULO APÓS VENCIMENTO JUROS/MORA DE 1 % A.M. (PRÓ RATA DIA)					

Pagador
IRM SANTA CASA MIS SAO SIMAO 71.071.666/0001-89
RUA BANDEIRA VILELLA 185CENTRO
SAO SIMAO-SP-14200-000

Sacador / Avalista: -

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



Consultas - Emissão de comprovantes

G3352714520180101
27/05/2025 14:55:2127/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:55:21
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101134085209027642900110940000868560

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

IRM SANTA CASA MIS SAO SIMAO

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 52.701

DATA DE VENCIMENTO 27/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 27/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 8.685,60

VALOR COBRADO 8.685,60

NR.AUTENTICACAO 5.4D4.967.C60.13A.9FD

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: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.

04/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:11:04
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090310005000800010599173300960000219510

BENEFICIARIO:

R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA

NOME FANTASIA:

R. MARCON PRODUTOS DE LIMPEZA - ME

CNPJ: 18.209.156/0001-42

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO S

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 52.901

NOSSE NUMERO 31000500000010599

CONVENIO 03100050

DATA DE VENCIMENTO 29/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 29/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.195,10

VALOR COBRADO 2.195,10

=====

NR.AUTENTICACAO 3.AD7.F6F.17D.60C.2FF

=====

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.

PRECISION PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006 JARDIM ALVORADA - 14140-000 CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010 www.precisionhospitaller.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.072.887 Série 001 Folha 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3525 0430 4614 4200 0104 5500 1000 0728 8710 1904 7692 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251127855659 - 29/04/2025 18:18:56	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 279094018110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF 30.461.442/0001-04	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO		CNPJ / CPF 71.071.666/0001-89		DATA DA EMISSÃO 29/04/2025	
ENDEREÇO RUA BANDEIRA VILELA, 185		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14200-000	
MUNICÍPIO SAO SIMAO		UF SP		FONE / FAX 16997056400	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA	

FATURA / DUPLICATA	
Num.	001
Venc.	29/05/2025
Valor	R\$ 1.660,00

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
1.660,00	211,57	0,00	0,00	0,00	0,00	1.660,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.660,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI		FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF 12.270.745/0004-00	
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200		MUNICÍPIO SUMARE		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 31,768	PESO LÍQUIDO 31,618						

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
15193	(623) SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO) 0,9% CX/200 - 10ML EQUIPLEX O+ Lote: 2433136 Qt: 3 Val: 15/11/26 FCI:418ABEA0-1891-43C0-AA5B-07D36799C477	30049099	500	5102	CX	3	39,6000	118,80	118,80	14,26			12,00	
15483	(727) RINGER C/ LACTATO CX/24FR - 500ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2415858 Qt: 1 Val: 21/08/26 FCI:4D343DB2-501F-454D-A346-A8E1B0EAC7C7	30049099	500	5102	CX	1	160,8000	160,80	160,80	19,30			12,00	
16222	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA MONOIDRADA 20MG+2,5G/5ML CX/100 AMP/FARMA G+ Lote: HC25B002 Qt: 2 Val: 31/01/27	30039099	000	5102	CX	2	136,5000	273,00	273,00	32,76			12,00	
15680	DIPIRONA MONOIDRADA 1G/2ML SOL INJ CX/100 AMP (IM/IV) SANTISA G+ PmPf: 3,87 PMC: 1956.07 Lote: 20703224 Qt: 6 Val: 30/01/26 FCI:F5201459-67C1-4170-8A7F-669F68BED614	30039099	500	5102	CX	6	56,9000	341,40	341,40	40,97			12,00	
14993	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP (IM/IV)/HIPOLABOR G+ PmPf: 11,82 Lote: T-085/23 Qt: 5 Val: 31/08/25 FCI:3F50B631-C430-49AA-80A3-7876E5EA5308	30043210	500	5102	CX	5	99,0000	495,00	495,00	59,40			12,00	
15340	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOL INJ CX/100 AMP(IV/IM)/HYPOFARMA G+ Lote: 24020063 Qt: 1 Val: 28/02/26	30039086	000	5102	CX	1	65,0000	65,00	65,00	7,80			12,00	
14996	HYPLEX B (VITAMINAS DO COMPLEXO B) C/2 ML CX/ 100AMP (IV/IM)/HYPOFARMA S+ PmPf: 12,68 Lote: 23121501 Qt: 2 Val: 31/12/25	30039019	000	5102	CX	2	103,0000	206,00	206,00	37,08			18,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PEDIDO 1214705 HORÁRIO DE RECEBIMENTO 07H30 AS 17H20 SEGUNDA A SEXTA PEDIDO DE COMPRA:PDC#1214705#APOIO Vendedor: 38-ISABEL AGUIAR Id Ped: 1904368 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 223,28 Estadual: R\$ 199,21 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP		RESERVADO AO FISCO PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO	
---	--	--	--



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/401110-4	Data do Documento 29/04/2025	Vencimento 29/05/2025
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1371) RUA BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO 14200-000 - SAO SIMAO-SP	Número Documento: 72887-01	Nosso Número: 0011250	Valor do Documento: 1.660,00
Autenticação Mecânica			



756-7

75691.32140 01401.110406 01125.000016 3 10960000166000

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 29/05/2025
Beneficiário PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA- 30.461.442/0001-04					Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/401110-4
Data do documento: 29/04/2025	No. do documento 72887-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 29/04/2025	Nosso Número 0011250-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.660,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,55 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 33,20 ATENÇÃO: Informamos que a Precision Hospitalar centralizará TODOS os recebimentos de notas fiscais faturadas pelo CNPJ da filial 30.461.442/0004-49, seja através de boletos, depósitos, ou PIX, em conta corrente no CNPJ da matriz 30.461.442/0001-04. Sujeito a protesto após 10 do vencimento.					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1371)
RUA BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO
14200-000 - SAO SIMAO-SP
71.071.666/0001-89

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

30/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:51:29
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140111040601125000016310960000166000

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO S

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 52.902

DATA DE VENCIMENTO 29/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 29/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.660,00

VALOR COBRADO 1.660,00

NR.AUTENTICACAO 4.EEA.F67.52A.D26.93A

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: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.

lançado no sistema

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

rem 30 hrs

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado MARIANA DOS SANTOS		CPF 452.771.968-89	Número Carteira Profissional Série
PERÍODOS			
De Aquisição 10/07/2022 A 09/07/2023	De Gozo das Férias 03/06/2025 A 02/07/2025 = 30 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 1 Salário Base: 1.722,00 Média Horas: 70,16 Média Valores: 0,00 Outras Vantagens: 303,60 TOTAL BASE DE CÁLCULO: 2.095,76		Férias: 2.095,76 P 1/3 das Férias: 698,59 P Abono de Férias: 0,00 1/3 do Abono de Férias: 0,00 Adicional do Dobro das Férias: 0,00 1/3 do Dobro das Férias: 0,00 Salário Família: 0,00 1ª Parcela 13º Salário: 0,00 Desconto da Previdência: 228,72 D Desconto do Imposto de Renda: 10,26 D	
CÁLCULO PROPORCIONAL			
Período de Gozo: 03/06/2025 A 30/06/2025			
Total Dias Mês: 30 Total Dias Gozados no Mês: 28 Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados): 1.607,20 Média Horas: 65,48 Média Valores: 0,00 Outras Vantagens: 283,36 TOTAL BASE DE CÁLCULO: 1.956,04		TOTAL DOS PROVENTOS: 2.794,35 P TOTAL DOS DESCONTOS: 238,98 D TOTAL LIQUIDO: 2.555,37 P	
Período de Gozo: 01/07/2025 A 02/07/2025			
Total Dias Mês: 30 Total Dias Gozados no Mês: 2 Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados): 114,80 Média Horas: 4,68 Média Valores: 0,00 Outras Vantagens: 20,24 TOTAL BASE DE CÁLCULO: 139,72		PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO	
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.555,37 (dois mil quinhentos e cinquenta e cinco reais e trinta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.			
Ciente,		Data: 02/05/2025	
MARIANA DOS SANTOS		SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO	
RECIBO DE FÉRIAS			
Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO, estabelecida a RUA BANDEIRA VILELA, 185 em SAO SIMAO a importância de R\$ 2.555,37 (dois mil quinhentos e cinquenta e cinco reais e trinta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.			
Data: 31/05/2025			
SAO SIMAO		MARIANA DOS SANTOS	

lançado no sistema

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

rec 30/05

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	CPF	Número Carteira Profissional	Série
RAFAELA TEODORO FERREIRA	460.292.358-50	096430	00442

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
06/09/2023 A 05/09/2024	03/06/2025 A 02/07/2025 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	1
Salário Base:	3.195,72
Média Horas:	672,50
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	4.171,82

CÁLCULO PROPORCIONAL

Período de Gozo: 03/06/2025 A 30/06/2025	
Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	28
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	2.982,67
Média Horas:	627,67
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	283,36
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	3.893,70

Período de Gozo: 01/07/2025 A 02/07/2025	
Total Dias Mês:	30
Total Dias Gozados no Mês:	2
Salário Férias (Sal. Base/ Dias Mês* Dias Gozados):	213,05
Média Horas:	44,83
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	20,24
TOTAL BASE DE CÁLCULO:	278,12

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.171,82 P
1/3 das Férias:	1.390,61 P
Abono de Férias:	0,00
1/3 do Abono de Férias:	0,00
Adicional do Dobro das Férias:	0,00
1/3 do Dobro das Férias:	0,00
Salário Família:	0,00
1ª Parcela 13º Salário:	0,00
Desconto da Previdência:	588,32 D
Desconto do Imposto de Renda:	459,15 D

TOTAL DOS PROVENTOS:	5.562,43 P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.047,47 D
TOTAL LIQUIDO:	4.514,96 P

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.514,96 (quatro mil quinhentos e quatorze reais e noventa e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,

Data: 02/05/2025

RAFAELA TEODORO FERREIRA

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO, estabelecida a RUA BANDEIRA VILELA, 185 em SAO SIMAO a importância de R\$ 4.514,96 (quatro mil quinhentos e quatorze reais e noventa e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/05/2025
SAO SIMAO

RAFAELA TEODORO FERREIRA



Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632 - Jd Profª Tarcília - CEP: 13087-397 - Campinas
- SP
CNPJ 33.050.196/0001-88
Inscrição Estadual 244.163.955.115

Pagamento via código de barras
Sem valor fiscal
Emissão: 30/05/2025
Não dá direito ao Crédito de ICMS

DADOS CADASTRAIS

Seu Código

xxxxxx2616

Cliente

xxxxxx5348

Conta Contrato

xxxxxx4918

Nome do Cliente

SANTA

Endereço

DADOS DA CONTA

Mês Referência

2025/03

Período de Consumo

14/02/2025 até 17/03/2025

Número da Conta de Energia

0202503415290047

Data de Faturamento

17/03/2025

Data de Vencimento

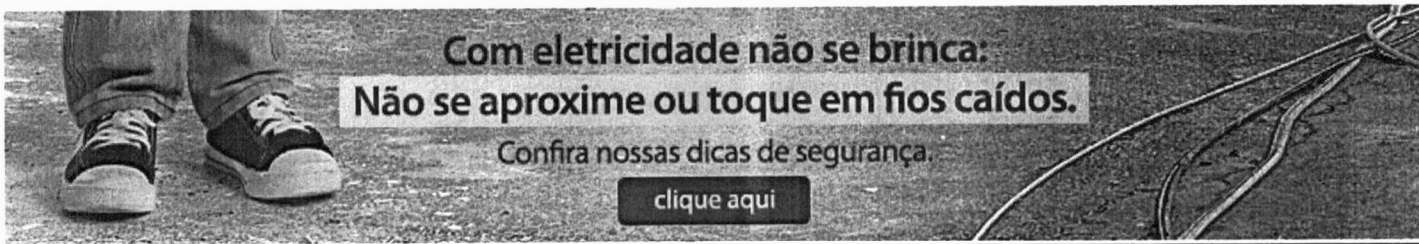
23/04/2025

Valor Total a Pagar (R\$)

R\$256,42

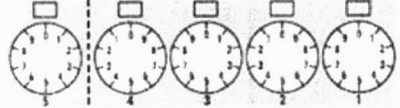
ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA:
MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,033% AO DIA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA,
CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.

OBSERVAÇÕES



Atendimento CPFL

☎ 0800 010 10 10
Atendimento preferencial para
portadores de deficiência auditiva e
de fala
☎ 0800 774 41 20
Ouvidoria CPFL
☎ 0800 770 27 35
ARSESP
☎ 0800 727 01 67
Ligação gratuita de telefones fixos.
ANEEL Agência Nacional de Energia Elétrica
☎ 167
Ligação gratuita de telefones fixos e tarifada na origem para
telefones celulares.



www.cpfl.com.br
Em nossa página da internet você poderá consultar débitos, solicitar 2ª via de conta, trocar o nome da fatura, informar falta de energia, solicitar desligamento do imóvel, consultar regras de cobrança de CIP e muitos outros serviços.
INDICADORES DE CONTINUIDADE DO FORNECIMENTO DE ENERGIA
DIC = Duração de interrupção individual por unidade consumidora(hora/mês)
FIC = Frequência de interrupção individual por unidade consumidora(qtd./mês)
DMIC = Duração máxima de interrupção individual por unidade consumidora(hora/mês)
EUSD = Valor mensal do encargo de uso do sistema de distribuição

Os indicadores apurados estão disponibilizados no nosso site e você pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo. Caso ocorra violação dos padrões destes indicadores, você tem o direito de receber uma compensação monetária.
CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE, APÓS VENCIMENTO INCIDIRÁ MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,033% AO DIA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA EM CONTA FUTURA.

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

LIMITE DE TENSÃO (volts)			
Nominal	Limite Inferior	Limite Superior	
115	108	127	
120	108	127	
127	116	133	
220	201	231	
230	216	241	
240	216	254	
380	348	396	
Resolução ANEEL nº395, de 15/12/2009			
Informações sobre condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e impostos se encontram à disposição dos consumidores para consulta no site www.cpfl.com.br e nas agências de atendimento.			

autenticação mecânica

Cód. Déb. Automático-Banco

xxxxxx4918

Número da Conta de Energia

0202503415290047

Data de Vencimento

23/04/2025

Valor Total a Pagar (R\$)

R\$256,42

autenticação mecânica

836300000020 564200403249 735056452031 100041649185

cpfl paulista

Pague aqui - PIX

R.A.P. APARECIDA COMERCIO DE
MEDICAMENTOS LTDA.
RUA RODRIGUES CESAR, 174
Bairro: VILA DOS LAVRADORES
18609-082 Botucatu - SP



Fone: (14)3811-8800
Fax: (14)3811-8816

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 174.322
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525.0406.9681.0700.0104.5500.1000.1743.2210.0374.5255

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
135251134762098 - 30/04/2025 11:31:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 224.173.830.116	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 06.968.107/0001-04
---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO	CNPJ 71.071.666/0001-89	DATA EMISSÃO 30/04/2025
ENDEREÇO RUA BANDEIRA VILELA, 185	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14200-000
MUNICÍPIO Sao Simao	FONE / FAX (016)3984-1113	UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 11:31:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

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

FATURA/DUPLICATAS
174322/1 - 30/05/25 - 380,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 380,00	VALOR DO ICMS 68,40	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 380,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				380,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE <i>la</i>	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0000	PESO LÍQUIDO 0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

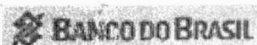
CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3769 300490999	BUDESONIDA 0,25MG/ML CXC/20FRS 2ML(PULMICORT) Lote: SEWC - 30/04/2026 Qtde: 40.00 Numero da FCI:	000 5102	FAM	40,0000	9,5000	0,0000	380,00	380,00	68,40	0,00	18,00	0,00

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG:6854-3 C/C 915-6 - AG:6854-3
C/C 33.455-3 - BANCO BRADESCO AG:1241-6 C/C 000695-5. Tributo aproximado
R\$: 51,11 Federal R\$: 45,60 Estadual Fonte: IBPT /

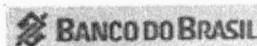
RESERVADO AO FISCO



001-9

Comprovante de Entrega

Cedente R.A.P. APARECIDA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. CNPJ: 71071666000189		Ag./Cod. Cedente 6854-3 / 009156	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) () Mudou-se () Ausente () Não existe nº () Recusado () Não Procurado () Falecido () Desconhecido () End. Insuf. () Outros		
Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO		Nosso Número 18605560000007343			
Vencimento 30/05/2025	N. do Documento 174322/INFE	Espécie R\$			Valor do Documento 380,00
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura			Data



001-9

Local Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 30/05/2025
Cedente R.A.P. APARECIDA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.					Agência / Código Cedente 6854-3 / 009156
Data do Documento 30/04/2025	No. do Documento 174322/INFE	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/04/2025	Nosso Número 18605560000007343
Uso do Banco	Carteira 17-027	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 380,00
Instruções Juros.....: 4,00% ao mês Multa.....: 2,00% após 1 dia corrido do vencimento Protesto...: 5 dias úteis a partir do vencimento					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções (Abatimento)
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

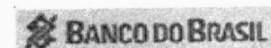
Sacado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO
RUA BANDEIRA VILELA, 185
14200000 - SAO SIMAO - SP

Cod. Interno: 00001443
CNPJ: 71071666000189

Sacado / Avalista:

Autenticação Mecânica

Recibo do Sacado



001-9

00190.00009 01860.556008 00007.343171 1 10970000038000

Local Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 30/05/2025
Cedente R.A.P. APARECIDA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.					Agência / Código Cedente 6854-3 / 009156
Data do Documento 30/04/2025	No. do Documento 174322/INFE	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/04/2025	Nosso Número 18605560000007343
Uso do Banco	Carteira 17-027	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 380,00
Instruções Juros.....: 4,00% ao mês Multa.....: 2,00% após 1 dia corrido do vencimento Protesto...: 5 dias úteis a partir do vencimento					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções (Abatimento)
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Sacado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO
RUA BANDEIRA VILELA, 185
14200000 - SAO SIMAO - SP

COD. INTERNO: 00001443
CNPJ: 71071666000189

Sacado / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





PEDIDO DE COMPRA

PEDIDO

0

DATA

29/04/2025

Item	Descrição do Produto	Embalagem		Apr.	Qtde	Vir. Unitário	Vir. Total
		Tipo	Qtde				
1	budesonida 0,25%	0	0	0	40	9,50	380,00
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
TOTAL							380,00

EMPRESA: RAP

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: 30D

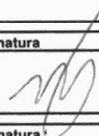
FRETE: CIF

PRAZO PARA PAGAMENTO: 0

FORMA DE PAGAMENTO:

BANCO

CONTA CORRENTE:

Setor Solicitante	Data	Assinatura
0		
Compras	Data	Assinatura
Mariana Souto Amaral	29/04/2025	
Coord. De compras	Data	Assinatura
Autorizado	Data	Assinatura
Viviane Berdun	29/04/2025	

**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. 000.154.087
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3525 0404 2749 8800 0138 5500 1000 1540 8710 2719 2185

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251135781761 - 30/04/2025 13:01:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO

CNPJ / CPF

71.071.666/0001-89

DATA DA EMISSÃO

30/04/2025

ENDEREÇO

R BANDEIRA VILELA, 185

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14200-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

SÃO SIMÃO

UF

FONE / FAX

SP**1639841113**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	30/05/2025	Venc.	30/06/2025
Valor	R\$ 1.263,06	Valor	R\$ 1.263,05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.310,93	389,87	0,00	0,00	0,00	0,00	2.526,11
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.526,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

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

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

21,920

PESO LÍQUIDO

21,920

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	Ab IQ IPI
22444 52	ABAIXADOR DE LINGUA MADEIRA PCT C/ 100/THEOTO Lote: 050 Qt: 1000 Fab: 23/08/24 Val: 23/08/29	44219900	000	5102	UN	1.000	0,0500	50,00	50,00	9,00			18,00	
53648 53	AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR/TEUTO S+ PMC: 53.67 Lote: 07643090 Qt: 6 Fab: 20/09/24 Val: 20/09/26	30049039	600	5102	FR	6	13,5967	81,58	81,58	14,68			18,00	
26545 54	AGULHA DESCARTAVEL 30x0,80MM C/ 100/INJEX Lote: 184/24 Qt: 1500 Fab: 01/12/24 Val: 01/12/29	90183219	000	5102	UN	1.500	0,0750	112,50	112,50	13,50			12,00	
50564 55	AGULHA DESCARTAVEL 40X1,20MM C/ 100 UN/TKL Lote: KK1840-240705 Qt: 2000 Fab: 05/07/24 Val: 04/07/29	90183219	200	5102	UN	2.000	0,0820	164,00	164,00	29,52			18,00	
56985 56	AMITRIPTILINA 25MG (GEN) CT C/ 30CP REV/EMS/C1 G+ PMC: 0.71 Lote: 4J2305 Qt: 90 Fab: 17/09/24 Val: 17/09/26	30049039	000	5102	CP	90	0,0500	4,50	4,50	0,54			12,00	
52038 57	BECA 1MG/ML SOL INJ IV 5ML CT C/ 5 AP HALEXISTAR S+ PMC: 42.58 Lote: 0000189594 Qt: 10 Fab: 11/10/24 Val: 30/09/26	30049039	000	5102	AP	10	16,7930	167,93	167,93	30,23			18,00	
45054 58	CARVEDILOL 12,5MG (GEN) CT C/ 30 CP/EMS G+ PMC: 4.41 Lote: 4C6866 Qt: 90 Fab: 23/03/24 Val: 23/03/26	30049069	000	5102	CP	90	0,1000	9,00	9,00	1,08			12,00	
56220 59	CARVEDILOL 25MG (GEN) CT C/ 30 CP/CIMED G+ PMC: 1.44 Lote: 2414031 Qt: 60 Fab: 17/06/24 Val: 17/06/26	30049099	000	5102	CP	60	0,1352	8,11	8,11	0,97			12,00	
48399 60	CLOPIDOGREL 75MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/AUROBINDO PHARMA G+ PmPf 31,73 PMC: 3.44 Lote: AFJA25002A Qt: 60 Fab: 01/01/25 Val: 31/12/26	30049079	200	5102	CP	60	0,3557	21,34	21,34	2,56			12,00	
52485 61	DIGOXINA 0,25MG (GEN) CT C/ 30 CP PHARLAB G+ PmPf 12,79 PMC: 0.61 Lote: 244915 Qt: 60 Fab: 16/09/24 Val: 30/09/26	30049079	000	5102	CP	60	0,2348	14,09	14,09	1,69			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

COTACAO APOIO 1214705

PEDIDO DE COMPRA:PDC#1214705#APOIO

Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 - MARUÍ Id Mov: 2719218

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\$ 386,63 Estadual: R\$ 334,70 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Isento conforme decreto 66.055/21 RICMS/SP, convênio 132/21

RESERVADO AO FISCO

Já lançado no sistema

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE Ativa		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.154.087 Série 001 Folha 2/2		1 CHAVE DE ACESSO 3525 0404 2749 8800 0138 5500 1000 1540 8710 2719 2185 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251135781761 - 30/04/2025 13:01:42			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582596876113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF 04.274.988/0001-38	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															Ab
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	Ab IPI	
56130	DULOXETINA 60MG (GEN) VO CT C/30 CÁPS DURAS LIB RETARD/GEOLAB/C1 G+ PMC: 11.33 Lote: 2407924 Qt: 60 Fab: 19/06/24 Val: 30/06/26	30049079	000	5102	CAPS	60	1,5400	92,40	92,40	11,09			12,00		
55610	ESPIRONOLACTONA 25MG (GEN) CT C/ 30 CP/GEOLAB G+ PMC: 0.95 Lote: 2500872 Qt: 120 Fab: 05/12/24 Val: 31/12/26	30043220	000	5102	CP	120	0,2000	24,00	24,00	2,88			12,00		
49131	FENOCRIS 200MG (100MG/ML) SOL INJ 2ML IV/IM CT C/25 AP/CRISTÁLIA/B1 S+ PMC: 3.27 Lote: 50021892 Qt: 25 Fab: 14/11/24 Val: 14/11/26 FCI:95811A69-B35F-4BCA-8C18-AEC79EDBC244	30049069	500	5102	AP	25	2,5900	64,75	64,75	11,66			18,00		
41708	IBUVIX 100MG/ML SUS OR GTS 20ML SABOR TUTTI-FRUTTI/GEOLAB S- PmPf: 15,44 PMC: 19.40 Lote: 2501580 Qt: 10 Fab: 04/02/25 Val: 28/02/27	30049029	000	5102	FR	10	2,2600	22,60	22,60	4,07			18,00		
56140	LUVA PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL SOFT AID C/ PO TAM M C/100 BOMPACK Lote: ELM1004.7 Qt: 2000 Fab: 01/11/24 Val: 30/11/29	40151200	200	5102	UN	2.000	0,2161	432,20	432,20	77,80			18,00		
36924	MYTEDOM 10MG VO CT C/20 CP/CRISTÁLIA/A1 S+ PmPf: 37,33 PMC: 2.51 Lote: 50015131 Qt: 100 Fab: 06/06/24 Val: 06/06/26 FCI:03DFC986-00D3-4D4C-867E-43A937456116	30049039	500	5102	CP	100	1,7111	171,11	171,11	30,80			18,00		
56423	NEO FEDIPINA 20MG CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMICA S+ PMC: 1.20 Lote: B24C2393 Qt: 30 Fab: 02/04/24 Val: 02/04/27 FCI:F5605C24-4B5B-4438-893C-04613E2F7238	30049062	500	5102	CP	30	0,0800	2,40	2,40	0,43			18,00		
20696	NEPRESOL 20MG/ML SOL INJ 1ML IV/IM CT C/50 AP/CRISTÁLIA S+ PMC: 8.44 Lote: 50016542 Qt: 50 Fab: 12/07/24 Val: 12/01/26 FCI:1CCA5D73-FE4D-4AB4-B4BB-356190FC9759	30049039	500	5102	AP	50	6,6000	330,00	330,00	59,40			18,00		
44467	OMOPREL 20MG CT C/ 56 CAPS GEL DURA/BELFAR S+ PmPf: 13,13 PMC: 0.74 Lote: 045096 Qt: 336 Fab: 23/04/25 Val: 07/04/27	30049069	000	5102	CAPS	336	0,1050	35,28	35,28	6,35			18,00		
53209	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP/HIPOLABOR G+ PMC: 59.95 Lote: AQ-091/24 Qt: 100 Fab: 22/11/24 Val: 31/10/26	30049099	040	5102	AP	100	0,9818	98,18	0,00	0,00			0,00		
52657	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) CX C/ 100 AP HIPOLABOR G+ PMC: 120.18 Lote: AQ-076/24 Qt: 100 Fab: 26/09/24 Val: 31/08/26	30049099	040	5102	AP	100	1,1700	117,00	0,00	0,00			0,00		
56971	SCALP 21G 0,8x19MM ESTÉRIL CX C/ 100 UNID/TKL Lote: JC21-240720 Qt: 100 Fab: 20/07/24 Val: 19/07/29	90183929	200	5102	UN	100	0,2400	24,00	24,00	4,32			18,00		
50573	SCALP 23G CX C/ 100 UN/TKL Lote: JC23-241115 Qt: 200 Fab: 15/11/24 Val: 14/11/29	90183929	200	5102	UN	200	0,2400	48,00	48,00	8,64			18,00		
56108	SONDA FOLEY EM LATEX ESTERIL 2 VIAS N.16 C/ BALÃO 15-30ML CX C/ 10 UN MEDIX/TOP QUALITY Lote: 24K05 Qt: 10 Fab: 30/11/24 Val: 30/10/29	90183921	700	5102	UN	10	2,2000	22,00	22,00	3,96			18,00		
51980	SUCCITRAT 100MG PÓ P/ SOL INJ CT C/ 10 FA/BLAU S+ PMC: 32.92 Lote: 24061203 Qt: 10 Fab: 10/06/24 Val: 10/06/26 FCI:B74291E3-BB5A-4DBF-A1EE-8D739A9FBD69	30049099	500	5102	FA	10	19,7600	197,60	197,60	35,57			18,00		
33120	TOPCOID 5MG/G GEL 40G/UNIAO QUIMICA S- PmPf: 26,89 PMC: 36.06 Lote: 2512210 Qt: 4 Fab: 20/03/25 Val: 31/03/28	30049099	000	5102	BG	4	15,6175	62,47	62,47	11,24			18,00		
36954	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/60 AP TEUTO/A2 G+ PMC: 10.99 Lote: 9069589 Qt: 120 Fab: 04/12/24 Val: 04/12/26 FCI:1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699	30049039	500	5102	AP	120	0,9756	117,07	117,07	14,05			12,00		
37122	TRAMADOL 50MG (GEN) CT C/ 50 CAPS GEL DURA/TEUTO/A2 G+ PMC: 3.82 Lote: 2601397 Qt: 200 Fab: 26/09/24 Val: 26/09/26	30049039	000	5102	CAPS	200	0,1600	32,00	32,00	3,84			12,00		
PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 707/2025 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FINALIDADE: CUSTEIO															

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 707/2025
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
FINALIDADE: CUSTEIO

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0865/39280-7	Data do Documento 30/04/2025	Vencimento 30/05/2025
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1037) R BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO 14200-000 - SÃO SIMÃO-SP	Número Documento: 154087-01	Nosso Número: 00057687	Valor do Documento: 1.263,06

Autenticação Mecânica

341-0

34191.09008 05768.700865 53928.070001 2 10970000126306

Local de Pagamento:					Vencimento 30/05/2025
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: 30/04/2025	No. do documento 154087-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 30/04/2025	Cart./Nosso Número 109/00057687-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.263,06
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,84 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 25,26 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO (1037)
R BANDEIRA VILELA,185 - CENTRO
14200-000 - SÃO SIMÃO-SP
71.071.666/0001-89

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

30/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:39:07
139801398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 30/05/2025

NR. DOCUMENTO 551.398.000.016.293

VALOR TOTAL 2.555,37

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIANA DOS SANTOS

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 16.293-0

NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.360

=====

NR.AUTENTICACAO 1.E4E.058.461.354.505

30/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:39:07
139801398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 30/05/2025

NR. DOCUMENTO 551.969.000.007.266

VALOR TOTAL 4.514,96

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RAFAELA TEODORO FERREIRA

AGENCIA: 1969-0 CONTA: 7.266-4

NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.360

=====

NR.AUTENTICACAO C.395.2B9.BCF.904.86C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 18.11.22
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====
Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras 83630000002-0 56420040324-9
73505645203-1 10004164918-5
Data do pagamento 30/05/2025
Valor em Dinheiro 256,42
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 256,42
=====

DOCUMENTO: 053001
AUTENTICACAO SISBB: 0.3D6.E58.A11.6C2.062

04/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:11:22
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090186055600800007343171110970000038000

BENEFICIARIO:

R.A.P.-APARECIDA - COMERCIO DE

NOME FANTASIA:

R.A.P.- APARECIDA - COMERCIO DE MED

CNPJ: 06.968.107/0001-04

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO S

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 53.002

NOSSO NUMERO 18605560000007343

CONVENIO 01860556

DATA DE VENCIMENTO 30/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 30/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 380,00

VALOR COBRADO 380,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.8D9.3C0.163.07A.6BF

=====

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.

04/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:11:22
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA URGENCIAEMERGEN
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.360-2

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080576870086553928070001210970000126306

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 DES

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO	53.003
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	30/05/2025
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	30/05/2025
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.263,06
--------------------	----------

VALOR COBRADO	1.263,06
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	F.50B.D19.1F8.4A2.6F5
-----------------	-----------------------

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.