



INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA - C.N.P.J.(MF): 53.894.218/0001-01 INSC. ESTADUAL: ISENTA

UTILIDADE PÚBLICA - MUNICIPAL: Decreto N.º 362 de 13/11/1968 - ESTADUAL: Decreto N.º 38014 de 30/01/1961 - FEDERAL: Decreto N.º 66.985 de 31/07/1970

# Prestação de Contas

## Outubro 2020

## PRÓ - SANTA CASA

## Banco do Brasil Conta 1898-8

NOSSA MISSÃO: OFERECER AOS NOSSOS CLIENTES ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR COM QUALIDADE E HUMANIZADO, SEMPRE VISANDO O BEM ESTAR E A SEGURANÇA NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS. ALIADOS A SUSTENTABILIDADE E RESPONSABILIDADE SÓCIO-AMBIENTAL.

Av. Santa Casa, 566 – Centro - Penápolis / SP 16300-000 – Fone (18) 3652 2210  
e-mail: [santacasa@eturbo.com.br](mailto:santacasa@eturbo.com.br) - Siga-nos: [www.twitter.com/santacasaplis](http://www.twitter.com/santacasaplis)



## ANEXO RP-17 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE PENÁPOLIS

CNPJ: 53.894.218/0001-01

ENDEREÇO E CEP: AV. SANTA CASA, 566 - CENTRO - PENÁPOLIS/SP

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ROBERTO MARTINS TORSIANO

CPF: 067.420.948-69

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: OUTUBRO/2020

ORIGEM DOS RECURSOS (1):

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
CONVÊNIO 344/2020	01/01/2020	31/12/2023	R\$ 2.328.480,00

### DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
29/09/2020	R\$ 48.510,00	09/10/2020	9249	R\$ 48.510,00
02/10/2020	R\$ 48.510,00	09/10/2020	9465	R\$ 48.510,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ -
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R\$ 97.020,00
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				R\$ 1.905,28
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 98.925,28

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)				R\$ -	
Recursos humanos (6)					
Medicamentos			R\$ 47.881,95	R\$ 47.881,95	
Material médico e hospitalar (*)			R\$ 51.043,33	R\$ 51.043,33	
Gêneros alimentícios				R\$ -	
Outros materiais de consumo				R\$ -	
Serviços médicos (*)				R\$ -	
Outros serviços de terceiros				R\$ -	
Locação de imóveis				R\$ -	
Locações diversas				R\$ -	
Utilidades públicas (7)				R\$ -	
Combustível				R\$ -	
Bens e materiais permanentes				R\$ -	
Obras				R\$ -	
Despesas financeiras e bancárias				R\$ -	
Outras despesas				R\$ -	
<b>TOTAL</b>	R\$ -	R\$ -	R\$ 98.925,28	R\$ 98.925,28	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO		
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$	98.925,28
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R\$	-
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
TOTAL	R\$	-

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

**Local e data:** Penapolis, 08 de janeiro de 2021

**Responsáveis pela Conveniada:**

  
ROBERTO MARTINS TORSIANO  
 SUPERINTENDENTE

\_\_\_\_\_  
 (Nome)  
 Membro do Conselho Fiscal



**ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES**

ÓRGÃO CONCESSOR:

TIPO DE CONCESSÃO:

LEI AUTORIZADORA: CONVÊNIO 344/2020

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 2020

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: IRMANDADE DA SANTA CASA DA MISERICORDIA DE PENÁPOLIS

CNPJ: 53.894.218/0001-01

ENDEREÇO e CEP: AV. SANTA CASA, 566 - CENTRO - PENÁPOLIS/SP

ROBERTO MARTINS TORSIANO

VALOR TOTAL RECEBIDO:

ORIGEM DOS RECURSOS(2):

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO N°	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 48.510,00	9465	09/10/2020	R\$ 48.510,00
R\$ 48.510,00	9249	09/10/2020	R\$ 48.510,00
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			
TOTAL			R\$ 98.925,28
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ 1.905,28

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 50.400,00(Cinquenta mil e quatrocentos reais).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
Recursos humanos (5)		
Recursos humanos (6)		
Medicamentos		R\$ 47.881,95
Material médico e hospitalar (*)		R\$ 51.043,33
Gêneros alimentícios		
Outros materiais de consumo		
Serviços médicos (*)		
Outros serviços de terceiros		
Locação de imóveis		
Locações diversas		R\$ -
Utilidades públicas (7)		
Combustível		
Bens e materiais permanentes		
Obras		
Despesas financeiras e bancárias		
Outras despesas		
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 98.925,28
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO		R\$ -
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ -

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)						
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)	N° DO CHEQUE	DATA DA COMPENSAÇÃO
09/10/2020	7061	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA ME	MEDICAMENTOS	R\$ 1.454,00	551.510.000.027.087	09/10/2020
13/10/2020	285590	LONDRICIR COM. DE MAT. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 6.718,00	552.755.000.121.550	09/10/2020
07/10/2020	68478	BELIVE COM. DE PROD. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 18.082,14	552.913.000.113.120	09/10/2020
09/10/2020	1355701	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 744,30	553.149.000.306.406	09/10/2020
09/10/2020	1355674	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 8.113,43	553.149.000.306.406	09/10/2020
13/10/2020	128499	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 307,08	553.357.000.005.329	09/10/2020
13/10/2020	475218	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 452,40	553.357.000.005.329	09/10/2020
13/10/2020	128423	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 18.077,74	553.357.000.005.329	09/10/2020
13/10/2020	475219	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.670,53	553.357.000.005.329	09/10/2020
13/10/2020	475172	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.465,24	553.357.000.005.329	09/10/2020

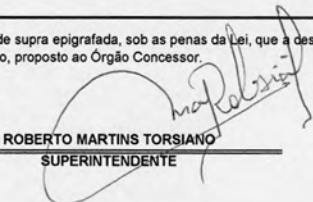


13/10/2020	128498	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	5.311,49	553.357.000.005.329	09/10/2020
09/10/2020	1129822	DUPATRI HOSP. COM. IMP. E EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.314,17	553.359.000.002.034	09/10/2020
09/10/2020	105659	DUPATRI HOSP. COM. IMP. E EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	344,12	553.359.000.002.034	09/10/2020
09/10/2020	42266	MEDICAMENTAL HOSPITALAT LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.155,00	553.370.000.006.158	09/10/2020
09/10/2020	42313	MEDICAMENTAL HOSPITALAT LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	8.800,75	553.370.000.006.158	09/10/2020
07/10/2020	746952	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	5.846,39	553.370.000.160.087	09/10/2020
09/10/2020	89048	SULMEDIC COM. DE MED. EIRELI	MEDICAMENTOS	R\$	8.334,00	553.428.000.015.265	09/10/2020
09/10/2020	89046	SULMEDIC COM. DE MED. EIRELI	MEDICAMENTOS	R\$	6.679,50	553.428.000.015.265	09/10/2020
14/10/2020	110854	SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.770,00	100.901	09/10/2020
13/10/2020	110819	SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	485,00	100.902	09/10/2020
08/10/2020	3049	BELIVE COM. DE PROD. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.800,00	100.903	09/10/2020
TOTAL				R\$	98.925,28		

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA: Penápolis, 07 de janeiro de 2021

DIRIGENTE:

  
**ROBERTO MARTINS TORSIANO**  
 SUPERINTENDENTE

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL:

\_\_\_\_\_  
 (Nome)  
 Membro do Conselho Fiscal

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos.

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.



G3340816325310801  
08/09/2020 16:43:44

### Cliente - Conta atual

Agência 347-6  
Conta corrente 1898-8 SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
Período do extrato 08 / 2020

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/07/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
24/08/2020		0347	99026	870 Transfer?ncia recebida	660.347.000.048.682	48.510,00 C	
				24/08 0347 48682-5 MUNICIPIO DE P			
24/08/2020		0000	14175	976 TED-Cr?dito em Conta	450.769.242	946,47 C	
				033 0058 53894218000101 IRMANDADE DA S			
24/08/2020		0000	14175	976 TED-Cr?dito em Conta	450.776.229	109,25 C	
				033 0058 53894218000101 IRMANDADE DA S			
24/08/2020		0347	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.811.000.051.000	1.498,00 D	
				24/08 0811 51000-9 SODROGAS D M M			
24/08/2020		0347	99015	470 Transfer?ncia enviada	551.510.000.027.087	1.152,00 D	
				24/08 1510 27087-3 CAPROMED FARMA			
24/08/2020		0347	99015	470 Transfer?ncia enviada	551.916.000.007.143	3.131,50 D	
				24/08 1916 CM HOSPIT 000000000000000000			
24/08/2020		0347	99015	470 Transfer?ncia enviada	552.591.000.102.525	581,50 D	
				24/08 2591 102525-2 HDL LOGISTICA			
24/08/2020		0347	99015	470 Transfer?ncia enviada	552.755.000.121.550	1.973,58 D	
				24/08 2755 121550-7 LONDRICIR COM			
24/08/2020		0347	99015	470 Transfer?ncia enviada	552.913.000.113.120	9.507,42 D	
				24/08 2913 113120-6 BELIVE COMERCIO			
24/08/2020		0347	99015	470 Transfer?ncia enviada	553.357.000.005.329	1.399,53 D	
				24/08 3357 SUPERMED 00053894218000101			
24/08/2020		0347	99015	470 Transfer?ncia enviada	553.357.000.005.329	3.213,83 D	
				24/08 3357 SUPERMED 00053894218000101			
24/08/2020		0347	99015	470 Transfer?ncia enviada	553.359.000.002.034	3.841,80 D	
				24/08 3359 2034-6 DUPATRI HOSP C			
24/08/2020		0347	99015	470 Transfer?ncia enviada	553.359.000.002.034	460,00 D	
				24/08 3359 2034-6 DUPATRI HOSP C			
24/08/2020		0347	99015	470 Transfer?ncia enviada	555.119.000.000.206	3.200,00 D	
				24/08 5119 COMERCIAL 00053894218000101			
24/08/2020		0347	99015	470 Transfer?ncia enviada	555.119.000.700.000	11.073,40 D	
				24/08 5119 COML CIRU 00053894218000101			
24/08/2020		0347	99015	470 Transfer?ncia enviada	555.119.000.700.000	1.412,46 D	
				24/08 5119 COML CIRU 00053894218000101			
24/08/2020		0347	99015	470 Transfer?ncia enviada	556.919.000.001.745	2.060,00 D	
				24/08 6919 1745-0 VMF COM PROD M			
24/08/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.401	1.150,00 D	
				341 0682 019140343000180 NOVA OPCA0 HO			
24/08/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.402	800,00 D	
				341 0045 059225268000174 SOQUIMICA LAB			
24/08/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.403	901,00 D	
				341 8113 028320906000102 DRL COMERCIO			
24/08/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	82.404	531,45 D	
				R P COM DE MAT HOSP LT ME			
24/08/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.405	753,00 D	
				422 0014 009436986000111 ROYAL MED COM			
24/08/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.406	816,00 D	
				033 0388 051943645000107 BIOMEDICAL EQ			
24/08/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.371.200.840.315	10,45 D	
				Cobrança referente 24/08/2020			
24/08/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.371.200.840.316	10,45 D	
				Cobrança referente 24/08/2020			

24/08/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.371.200.840.317	10,45 D
		Cobrança referente 24/08/2020		
24/08/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.371.200.840.318	10,45 D
		Cobrança referente 24/08/2020		
24/08/2020	0000	13113 170 Tarifa Pacote de Servi?os	882.370.904.508.940	52,25 D
		Cobr parc ref a 16/07/2020		
24/08/2020	0000	13113 170 Tarifa Pacote de Servi?os	882.370.904.641.638	15,20 D 0,00 C
		Cobrança referente a 17/08/2020		
31/08/2020	0000	00000 999 S A L D O		0,00 C

A partir de 1/10/20 caixas BB deixam de receber pagamentos de taxas Sefaz-SP. Faça os pagamentos da sua empresa nos canais digitais do BB.

-----  
OBSERVAÇÕES:  
-----

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 08/09/2020 R\$ 41,80. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
I.G.E. 090196

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS**

AV.: MARGINAL MARIA CHICA, 1.400

CNPJ: 49.576.416/0001-41

NOTA DE EMPENHO

9249

LICITAÇÃO: ISENTO

DOCUMENTO:

VENCIMENTO:

NOTA DE EMPENHO Nº:

**9249**

DOTAÇÃO:

**196**

DATA:

**29/09/2020**

REQUISIÇÃO Nº:

FORNECEDOR: **IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PLIS (822)**

CONTA: - 000000-

FAVORECIDO:

CNPJ/CPF: 53.894.218/0001-01

FONE: (18) 3654-2210

ENDEREÇO: AVENIDA SANTA CASA, 566 - CENTRO - PENAPOLIS/SP - 16300-000

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR TOTAL

TRANSFERÊNCIA P/ MANUTENÇÃO DA ENTIDADE, REF. AO CONVÊNIO PRÓ SANTA CASA DA SECR. ESTADUAL DA SAÚDE CONVÊNIO 344/2020, PARCELA 06/48 (MAT. ENFERMAGEM: R\$ 19.404,00 E MEDICAMENTO: R\$ 29.106,00), CONFORME MEMO Nº. 798/2020 DA SAÚDE, ANEXO.

ORDINÁRIO

**SOMA****48.510,00**

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02 PODER EXECUTIVO  
 02.13 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
 02.13.01 SERVIÇO DE ASSISTENCIA BASICA  
 3.3.90.39.99 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA  
 10.301.0030 SAUDE  
 2.032 ATIV.32-OPER.MANUT.UNIDADE=F.M.S.  
 02 TRANSFERENCIAS/CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS  
 300.47 S.E.SAÚDE=RECURSOS DE CUSTEIO (M+ME) PRO' SANTA-CASA II

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
 SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
 CONVÊNIO 344 / 2020  
 U.G.E. 090196

DOTAÇÃO

EMPENHADO ATÉ A DATA

VALOR RESERVADO

VALOR DESTA EMPENHO

SALDO ATUAL

12.638.814,56

9.417.954,53

1.404.290,00

48.510,00

1.768.060,03

**VALOR A SER PAGO R\$****48.510,00**

(quarenta e oito mil e quinhentos e dez reais)

CONTABILIZADO:

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

FRANCIELE ALONSO CANO - CONTADOR(A)

DATA

JESUS BURATTO ARALDI - SECR. FINANÇAS

PAGAMENTO DO EMPENHO AUTORIZADO EM \_\_\_\_\_

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

MARIA FÁTIMA DE SÁ BENETTI - TESOUREIRO(A)

DESPESA PAGA EM:

**RECIBO**

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	Art. Cx.

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA EMPENHO EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOME:

RG/CPF:

3248202000196009249000000048510000050009800



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS**

AV.: MARGINAL MARIA CHICA, 1.400

CNPJ: 49.576.416/0001-41

NOTA DE EMPENHO

9465

LICITAÇÃO: ISENTO

DOCUMENTO:

VENCIMENTO:

NOTA DE EMPENHO Nº:

**9465**

DOTAÇÃO:

**196**

DATA:

**02/10/2020**

REQUISIÇÃO Nº:

FORNECEDOR: **IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA PLIS (822)**

CONTA: - 000000-

FAVORECIDO:

CNPJ/CPF: 53.894.218/0001-01

FONE: (18) 3654-2210

ENDEREÇO: AVENIDA SANTA CASA, 566 - CENTRO - PENAPOLIS/SP - 16300-000

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

VALOR TOTAL

TRANSF. P/ MANUTENÇÃO DA ENTIDADE, REF. AO CONV. PRÓ SANTA CASA DA SECR. ESTADUAL DA SAÚDE CONVÊNIO 344/2020, PARCELA 07/48 (MAT. ENFERMAGEM: R\$ 19.404,00 E MEDICAMENTO: R\$ 29.106,00), CONFORME MEMO Nº. 812/2020 DA SAÚDE, ANEXO.

ORDINÁRIO

**SOMA****48.510,00**

CÓDIGO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA

02

PODER EXECUTIVO

02.13

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

02.13.01

SERVICO DE ASSISTENCIA BASICA

3.3.90.39.99

OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

10.301.0030

SAUDE

2.032

ATIV.32-OPER.MANUT.UNIDADE=F.M.S.

02

TRANSFERENCIAS/CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS

300.47

S.E.SAÚDE=RECURSOS DE CUSTEIO (M+ME) PRO' SANTA-CASA II

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

DOTAÇÃO

EMPENHADO ATÉ A DATA

VALOR RESERVADO

VALOR DESTA EMPENHO

SALDO ATUAL

12.638.814,56

10.852.609,65

1.405.730,00

48.510,00

331.964,91

VALOR A SER PAGO R\$

**48.510,00**

(quarenta e oito mil e quinhentos e dez reais)

CONTABILIZADO.

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA

FRANCIELE ALONSO CANO - CONTADOR(A)

DATA

JESUS BURATTO ARALDI - SECR. FINANÇAS

PAGAMENTO DO EMPENHO AUTORIZADO EM \_\_\_\_\_

A DESPESA REFERENTE A ESTE EMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

MARIA FÁTIMA DE SÁ BENETTI - TESOUREIRO(A)

DESPESA PAGA EM:

**RECIBO**

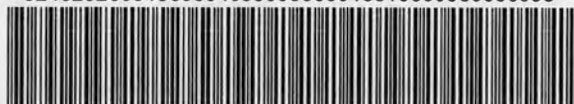
BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR	Art. Cx.

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA EMPENHO EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOME:

RG/CPF:

3248202000196009465000000048510000050009800



## Internet Banking Empresarial



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130019971

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIOCONVÊNIO 344 / 2020U.G.E. 090196Transferências > Transferir >  
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	0347 / 18988	09/10/2020	190,54

## Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130019971
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
53.894.218/0001-01	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 11,00	Crédito em Conta Corrente	REC.PROPR

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:  
3A7623C9636DAC54568BA64Data / Hora da Transação:  
09/10/2020 - 11:14:30

Central de Atendimento Santander Empresarial  
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800 726 2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.  
0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

BAIXADO



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130019971

Transferências > Transferir >  
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	0347 / 18988	09/10/2020	98,80

## Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130019971
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
53.894.218/0001-01	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 11,00	Crédito em Conta Corrente	REC.PROPR

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:  
45B6237963CDA7565BCBB74

Data / Hora da Transação:  
09/10/2020 - 11:16:46

Central de Atendimento Santander Empresarial  
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800 726 2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.  
0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO





IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD

Agência: 0058 Conta: 130019971

Transferências > Transferir >  
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	0347 / 18988	09/10/2020	1.714,74

## Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIAD	0058 / 130019971
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
53.894.218/0001-01	Conta corrente	00000000
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 11,00	Crédito em Conta Corrente	REC.PROPR

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:  
946626C963BD9B5858FB667

Data / Hora da Transação:  
09/10/2020 - 14:47:33

Central de Atendimento Santander Empresarial  
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800 726 2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.  
0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO



**CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP. - CAPROMED FARMACEUTICA**

AVENIDA MURCHID HOMSI, 2975 - PARQUE QUINTA DAS PAINEIRAS  
15080-445 SAO JOSE DO RIO PRETO - SP  
FONE: (17) 3364-1608

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

**000.007.061**  
**SÉRIE 0**  
**FOLHA 1/1**



CHAVE DE ACESSO  
**3520 1013 0853 6900 0196 5500 0000 0070 6111 0245 1204**

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135200909268515 09/10/2020 12:55:18**

CNPJ  
**13.085.369/0001-96**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**647.334.806.110**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOL**

ENDEREÇO  
**AV SANTA CASA, 566**

MUNICÍPIO  
**PENAPOLIS**

UF  
**SP**

BAIRRO / DISTRITO  
**CENTRO**

FONE / FAX  
**(17) 3654-2210**

CNPJ / CPF  
**53.894.218/0001-01**

DATA DA EMISSÃO  
**09/10/2020**

CEP  
**16300-001**

DATA DA SAÍDA  
**09/10/2020**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
**00:00:00**

001 09/10/2020 1.454,00

*Pg*

BASE CALC ICMS	1.454,00	VALOR ICMS	174,48	BASE CALC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	1.454,00
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VALOR APROX TRIB	370,05
								TOTAL DA NOTA	1.454,00

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**TRANSPORTADORA**

ENDEREÇO  
**AVENIDA MURCHID HOMSI, 2975**

QUANTIDADE  
**30**

ESPECIE  
**VOLUMES**

MARCA  
**DIVERSAS**

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
**291,720**

PESO LIQUIDO  
**286,000**

FRETE POR CONTA  
**0-EMITENTE**

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF  
**588.407.339-90**

MUNICÍPIO  
**SAO JOSE DO RIO PRETO**

UF  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**ISENTO**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	PMC	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
704	AGUA P INJECÃO - FRASCO - 1000ML Lote: 19085059 / Fabr.: 12/08/2019 / Val.: 12/08/2021	7898153652527	30049099	0,00	000	5102	UN	100	3,50	350,00	350,00	42,00	12	89,08
718	RINGER C/ FISIOLÓGICO SIMPLES - FRASCO- 500ML Lote: 19075022 / Fabr.: 03/07/2019 / Val.: 03/07/2021	7898153652466	30049099	0,00	000	5102	UN	360	2,55	918,00	918,00	110,16	12	233,63
398	SOL. GLICOSE 25% 10ML Lote: LWX / Fabr.: 10/06/2020 / Val.: 31/05/2022 *N. CONTROLE FCI: 7D7F2E89-F8CB-49AC-9469-C360BA57060A	SEM GTIN	30049099	0,00	000	5102	UN	600	0,31	186,00	186,00	22,32	12	47,34

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Nota fiscal refere-se ao pedido: 6088  
Representante: 000111-BIONEXO DO BRASIL S A  
PEDIDO 5347 CNES 2078503  
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS /SP  
LOCAL DE ENTREGA: AV SANTA CASA, N. 566 / CEP: 16.300/025 / PENAPOLIS /SP  
Valor aproximado dos tributos: R\$ 370,05 (25,45%). Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUBVENÇÃO - CUSTEIO**  
**CONVÊNIO 344 / 2020**  
**U.G.E. 090196**

CONFERE  
BANCA DE MISERICORDIA  
FARMACIA

09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:53  
034700347 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	551.510.000.027.087
VALOR TOTAL	1.454,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CAPROMED FARMACEUTICA LTD  
AGENCIA: 1510-5 CONTA: 27.087-3

NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898

=====

NR.AUTENTICACAO	1.53F.66F.90F.88E.697
-----------------	-----------------------

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO

JO



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



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

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 000.258.590  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 4120 1000 3392 4600 0192 5500 1000 2585 9018 2386 1153

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200193926159 13/10/2020 08:04:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSCRIÇÃO DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ/CPF/Estrangeiro  
53.894.218/0001-01DATA DE EMISSÃO  
13/10/2020

AVENIDA SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO  
CENTROCEP  
16300-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

PENAPOLIS

FONE/FAX  
(18)3654-2210UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 13/10/20 R\$ 6.718,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
6.718,00	806,16	0,00	2.143,14	6.718,00	
VALOR DO PIS/PTR	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.718,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA

FRETE POR CONTA  
0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
44.914.992/0038-20

RODOVIA CONTORNO LESTE BR 116, 14219

MUNICÍPIO  
SAO JOSE DOS PINHAIS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
PR 906.17064-77

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO  
10,000

DADOS DO PRODUTO/Serviço

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIC. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
16088	BICARBONATO DE SODIO 8.4% (PLASTICA) 10ML (S) CX/C/200 AMP SAMTEC cProdANVISA=1559200030059 PMC=165,73 Lote=BFU Qtd=2 Fab=30/07/2020 Val=30/06/2022 Cod Barras (cEan): 7898415826017	30049099	000	6108	CX	2	110,00	220,00	220,00	26,40	12	57,93
24062	MEROPENEM 1GR PO (G) CX/C/25 F/A BIOQUÍMICO cProdANVISA=1006302290111 PMC=0,00 Lote=008958 Qtd=5 Fab=04/05/2020 Val=30/04/2022 Cod Barras (cEan): 7897406115949	30042099	500	6108	CX	5	474,00	2.370,00	2.370,00	284,40	12	760,53
18804	PIPERACILINA + TAZOBACTAN 4G/0,5G (G) CX/C/25 F/A NOVAFARMA cProdANVISA=1140200340035 PMC=0,00 Lote=78NK4034 Qtd=8 Fab=21/10/2019 Val=21/10/2021 Cod Barras (cEan): 7898487612303	30041019	000	6108	CX	8	516,00	4.128,00	4.128,00	495,36	12	1.324,68



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
 SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
 CONVÊNIO 344 / 2020  
 U.G.E. 090196

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$403,08.  
 INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO  
 RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE  
 VISTA  
 PED: 453752 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA  
 Sep: ANDRESSA CRISTINA Cont: KLEICIELI ALVES SIQUEIRA  
 PEDIDO N°5348  
 Val aprox dos tributos R\$ 2.143,14 (31,90%) Fonte:IBPT  
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000:  
 Produtos(16088, 18804, 24062) -  
 Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional  
 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 403,08. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor  
 ICMS UE remetente: R\$ 0,00.

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:13/10/2020.Valor Total: R\$6.718,00. Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS AVENIDA SANTA CASA, 566 - CENTRO - PENAPOLIS/SP

MUNICÍPIO/RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
 Nº 000.258.590  
 SÉRIE: 1

09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:52  
034700347 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	552.755.000.121.550
VALOR TOTAL	6.718,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LONDRICIR COM MAT HOSP  
AGENCIA: 2755-3 CONTA: 121.550-7

NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898

=====

NR.AUTENTICACAO 4.657.62C.7B1.371.503

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**BELIVE COMERCIO DE  
PRODUTOS HOSPITALARES  
LTDA**

RUA LAURO VANNUCCI, 330  
Bairro: FAZ. STA CANDIDA  
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500  
Fax: (19)3256-0500

**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
Nº **68.478**  
SÉRIE: **0**  
FOLHA: **1/2**

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520.1014.3355.4400.0119.5500.0000.0684.7810.1200.0371

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

135200900102387 - 07/10/2020 14:04:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795.194.063.113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.335.544/0001-19

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ

53.894.218/0001-01

DATA EMISSÃO

07/10/2020

ENDEREÇO

AVENIDA SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-000

DATA DA SAÍDA

07/10/2020

MUNICÍPIO

Penapolis

FONE / FAX

(018)3654-2210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:04:16

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

**FATURA/DUPLICATAS**

68478/1 - 07/10/20 - 18082,14

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

18.082,14

VALOR DO ICMS

2.573,69

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

18.082,14

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

18.082,14

ALIQ. IPI

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
0-EMITENTE  
1-DESTINATARIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

229

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3619,9000

PESO LÍQUIDO

3619,9000

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT / PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
1089 30049099	GLICOSE 5% 1000ML AZB0064 CX16BOLS BAXTER Lote: PR313A6 - 20/01/2022 Qtde: 10.00 Numero da FCI: BB2C7443-F4C1-441F-A2B0-7A88B80F961	500 5102	CX	10,0000	54,4000	0,0000 0,0000%	544,00	544,00	65,28 0,00	0,00	12,00
974 30049099	GLICOSE 5% 500ML AZB0063 CX30BOLS BAXTER Lote: PR313A7 - 20/01/2022 Qtde: 20.00 Numero da FCI: F904A441-294E-47B7-95ED-7A707AF88EFF	500 5102	CX	20,0000	72,0000	0,0000 0,0000%	1.440,00	1.440,00	172,80 0,00	0,00	12,00
704 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BOLS BAXTER Lote: PR311R8 - 27/06/2022 Qtde: 18.00 Lote: PR311S8 - 29/06/2022 Qtde: 42.00 Numero da FCI: D2470C90-9FES-4032-844B-B95540A6396F	500 5102	CX	60,0000	52,8000	0,0000 0,0000%	3.168,00	3.168,00	380,16 0,00	0,00	12,00
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BOLS BAXTER Lote: PR312F0 - 03/01/2022 Qtde: 48.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFD9C9452D2A / CEST: 13.004.00	500 5102	CX	48,0000	132,7200	0,0000 0,0000%	6.370,56	6.370,56	1.146,70 0,00	0,00	18,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC 5350 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /

RESERVADO AO FISCO

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUBVENÇÃO - CUSTEIO**  
**CONVÊNIO 344 / 2020**  
**U.G.E. 090196**


CONFERE  
SANTA CASA DE MISERICORDIA  
Parajolis


---

FARMACIA

SECRETARIA DE SAUDE  
SECRETARIA DE SAUDE  
SECRETARIA DE SAUDE  
SECRETARIA DE SAUDE



RECEBEMO DE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS EMISSÃO: 07/10/2020	DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PE		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERI Total NF: 18.082,14 Volume: 22 Número Pedido: 1199954	NF-e Nº: 68478 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2

 <p><b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</b> RUA LAURO VANNUCCI, 330 Bairro: FAZ. STA CANDIDA 13087-548 Campinas - SP</p> <p>Fone: (19)3256-0500 Fax: (19)3256-0500</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b></p> <p>Nº <b>68.478</b> SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2</p>	<p>CONTROLE FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>3520.1014.3355.4400.0119.5500.0000.0684.7810.1200.0371</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 795.194.063.113	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 14.335.544/0001-19	DADOS DA NF-e 135200900102307 - 07/10/2020 14:04:17									
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR313L1 - 25/07/2022 Qtde: 60.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST: 13.004.00	500 5102	CX	60,0000	66,3096	0,0000 0,0000%	3.978,58	3.978,58	477,43 0,00	0,00	12,00	0,00
675 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BOLS BAXTER Lote: PR311H6 - 20/06/2022 Qtde: 14.00 Numero da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24 / CEST: 13.004.00	500 5102	CX	14,0000	99,5000	0,0000 0,0000%	1.393,00	1.393,00	167,16 0,00	0,00	12,00	0,00
1091 30049099	GLICOFISIO 0,9% 500ML AZB1063 CX30BOLS BAXTER Lote: PR309P3 - 23/05/2022 Qtde: 12.00 Numero da FCI: 89F132FC-71D9-4F96-B6BD-537CD2532D27	500 5102	CX	12,0000	69,0000	0,0000 0,0000%	828,00	828,00	99,36 0,00	0,00	12,00	0,00
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR309H1 - 16/11/2021 Qtde: 5.00 Numero da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 5102	CX	5,0000	72,0000	0,0000 0,0000%	360,00	360,00	64,80 0,00	0,00	18,00	0,00

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>OC 5350 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /</p>	

09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:57:32  
034700347 SEGUNDA VIA 0003  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	552.913.000.113.120
VALOR TOTAL	18.082,14

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: BELIVE COMERCIO DE PRODUT  
AGENCIA: 2913-0 CONTA: 113.120-6  
NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898

=====

NR.AUTENTICACAO	A.633.935.C86.197.727
-----------------	-----------------------

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO

Jo

# Rioclarensense

FARMÁCIA DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DO ITOR JOAO ALDO NASSIF -  
JAGUARIUNA - SP  
CNPJ 13916-074 - 1935235800

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 1355701 FL 1 / 1

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3520 1067 7291 7800 0491 5500 1001 3557 0118 3839 0854

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

135200911048932 09/10/2020 19:25:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

09/10/2020

ENDEREÇO

AVENIDA SANTA CASA 566

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

09/10/2020

MUNICIPIO

PENAPOLIS

FONE / FAX

1836542210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1355701/1	09/10/2020	744,30						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
744,30	133,97	0,00	0,00	744,30	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	744,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R MARIA CERON VOLPE 2260	SÃO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5,00	VOLUME(S)		0,11242	39,699	39,699

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
025541	METRONIDAZOL 500MG S FECHADO (FARMACE) L: 20F02 74A Q: 300,0000 F: 30/06/20 V: 30/06/2022	30039076	600	5102	FR	300,00	2,481	744,30	744,30	133,97	0,00	18,00	0,00

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO DATA ENTREGA: 10/10/2020 Pedido 1734748 Autizacao de Compra(Pedido Cliente): 1734748 \*\*\* O pagamento de vera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 965 Nome Fantasia: IRM SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS)

RESERVADO AO FISCO

CONFERE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
Penápolis.....  
*Maira*  
FARMÁCIA



09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:52  
034700347 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.149.000.306.406
VALOR TOTAL	744,30

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA  
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9  
NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898

-----

IDENTIFICADOR 1:	53.894.218/0001 01
------------------	--------------------

-----

NR. AUTENTICACAO	B.29F.2C3.1B2.FCA.C18
------------------	-----------------------

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO

40

Identificação do emissor

ANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3520 1067 7291 7800 0491 5500 1001 3556 7412 7498 4823

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

135200910980125 09/10/2020 18:51:27

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

R. C. F. MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
JAGUARUNA - SP  
CNPJ 13916-074 - 193525800

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

09/10/2020

ENDEREÇO

AVENIDA SANTA CASA 566

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

09/10/2020

MUNICIPIO

PENAPOLIS

FONE / FAX

1836542210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1355674/1	09/10/2020	8.113,44						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
7.871,48	1.262,83	0,00	0,00	8.113,44	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.113,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emissor				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
17,00	VOLUME(S)		0,16316	47,250	47,250

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
023961	INDICADOR QUIMICO VAPOR CLASSE 4 (3M) L: 202310074 9 Q: 240,0000 F: 30/01/20 V: 30/01/2022	38220090	700	5102	PC	240,00	0,8812	211,49	211,49	38,07	0,00	18,00	0,00
020252	INTEGRADOR QUIMICO VAPOR CLASSE 5 (3M) L: 2025300 470 Q: 500,0000 F: 10/02/20 V: 10/02/2025	38220090	700	5102	PC	500,00	0,99	495,00	495,00	89,10	0,00	18,00	0,00
029882	CATETER ANGIOCATH 16G (BD) L: 9329916 Q: 200,0000 F: 30/12/19 V: 30/11/2024	90183929	300	5102	PC	200,00	2,73	546,00	546,00	98,28	0,00	18,00	0,00
029884	CATETER ANGIOCATH 20G (BD) L: 0213485 Q: 600,0000 F: 30/08/20 V: 30/07/2025	90183929	500	5102	PC	600,00	1,36	816,00	816,00	146,88	0,00	18,00	0,00
029885	CATETER ANGIOCATH 22G (BD) L: 0083148 Q: 200,0000 F: 30/04/20 V: 30/03/2025 L: 0183235 Q: 200,0000 F: 30/07/20 V: 30/06/2025 L: 0198881 Q: 200,0000 F: 30/07/20 V: 30/06/2025	90183929	500	5102	PC	600,00	1,36	816,00	816,00	146,88	0,00	18,00	0,00
029886	CATETER ANGIOCATH 24G (BD) L: 0177354 Q: 200,0000 F: 30/07/20 V: 30/06/2025, nFCI: 59503167-90E6-4D89-B95E-EFCF-813FCC8E	90183929	500	5102	PC	200,00	1,36	272,00	272,00	48,96	0,00	18,00	0,00
028281	ELETRODO PARA ECG (3M) L: 2018200264 Q: 2.000,0000 F: 30/07/20 V: 30/07/2022, nFCI: 15AEB4C6-2331-404D-8878-4F3EE0285618	90181990	300	5102	PC	2.000,00	0,269	538,00	538,00	96,84	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO DATA ENTREGA: 09/10/2020 Pedido: 1736595 Autorização de Compra(Pedido Cliente) 1736595 \*\*\* O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL RODOVIARIO / TIPO ENTREGA EXPRESSA Aliquota ICMS 12% cf. art.54, Inc.XV, RICMS/SP Dec 45490/00.(Código Interno Emissor: 965 Nome Fantasia: IRM SANTA CASA DE MISER DE PENAPOLIS)

RESERVADO AO FISCO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

CONFERE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
Penápolis  
Maira  
FARMÁCIA

Identificação do emitente

**Rioclarensense**

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
JAGUARIUNA - SP  
CNPJ 139164074 - 1935225800

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 1355674 FL 2 / 2  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3520 1067 7291 7800 0491 5500 1001 3556 7412 7498 4823

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

135200910980125 09/10/2020 18:51:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
023163	SONDA ALIMENTAÇÃO ENTERAL C/GUIA No12 (SOLUMED) L: 5226 Q: 30,0000 F: 01/08/20 V: 30/08/2022 *Isenção conf. Anexo I, Art. 14, RICMS/2000-SP (Conv.01/99)	90183921	040	5102	PC	30,00	8,0652	241,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFÉRICO ESTERIL (3M) L: 2011 400323 Q: 500,0000 F: 30/04/20 V: 30/04/2022, nFCI: 1562D259-4CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	PC	500,00	1,23	615,00	615,00	110,70	0,00	18,00	0,00
030612	PLACA ELETROCIRÚRGICA UNIVERSAL (3M) L: 202550050 0 Q: 30,0000 F: 17/04/20 V: 17/04/2023, nFCI: C3924370-0FDE-4265-B248-BA95E662AB83	90189099	500	5102	PC	30,00	13,31	399,30	399,30	71,87	0,00	18,00	0,00
013466	AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE (BD) L: 9 302381 Q: 25,0000 F: 30/11/19 V: 30/10/2024, nFCI: 1F082E5B-15F5-445B-A95A-BE49E3A6D349	90183219	800	5102	PC	25,00	12,41	310,25	310,25	37,23	0,00	12,00	0,00
025541	METRONIDAZOL 500MG S FECHADO (FARMACE) L: 20F02 74A Q: 240,0000 F: 30/06/20 V: 30/06/2022	30039076	000	5102	FR	240,00	2,481	595,44	595,44	107,18	0,00	18,00	0,00
013469	AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE (BD) L: 0 031872 Q: 100,0000 F: 28/02/20 V: 30/01/2025, nFCI: 3D0C612B-4AEB-4265-9CA1-6B3F7E011533	90183219	800	5102	PC	100,00	13,73	1.373,00	1.373,00	164,76	0,00	12,00	0,00
013467	AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE (BD) L: 9 318243 Q: 100,0000 F: 30/11/19 V: 30/10/2024, nFCI: 2ACF397D-DFA7-4863-9DE6-6D99F524410B	90183219	800	5102	PC	100,00	8,84	884,00	884,00	106,08	0,00	12,00	0,00

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196



09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:38:01  
034700347 SEGUNDA VIA 0010  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.149.000.306.406
VALOR TOTAL	8.113,43

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA  
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9  
NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898  
-----

IDENTIFICADOR 1:	53.894.218/0001 01
NR. AUTENTICACAO	9.EE9.449.2B2.E4F.CED

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO P M P AFFONSO.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO



**SUPERMÉD COM. E IMP. DE  
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

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

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO  
**3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1284 9910 0035 6470**

Nº 128499  
SERIE 1  
FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135200919274452 13/10/2020 15:53:04**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (199)

CNPJ/CPF  
53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO  
13/10/2020

ENDERECO  
AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
16300-000

DATA DE ENTRADA SAIDA  
13/10/2020

MUNICIPIO  
PENAPOLIS

FONE/FAX  
1836542210

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 13/10/2020 307,08

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
307,08	36,85	0,00	0,00	307,08
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				307,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
01125797000701

ENDERECO  
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICIPIO  
SAO PAULO

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
149529966118

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

25,10

25,10

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
12464	SOL.DE MANITOL 20% 40FR 250ML-SANOBIOL LT 20040575 (2) 04/2022 (Fornecedor: 2591, Lote: 20040575, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/- 2020, Data Val: 30/04/2022)	30049099	000	5102	CX	2	153.5400	307,08	307,08	36,85		12,00	

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R3V2||  
Pedido: 127747  
End. Entrega: AV SANTA CASA 566 , CENTRO - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário :  
COMERCIAL  
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos  
termos da Portaria CAT 116/2017  
Deposito no Banco do Brasil - Ag:3357-X Conta:5329-5 (Cod.Ident.: 53894218000101 )  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO  
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Nota....: 2 Cubagem: 0,04

RESERVADO AO FISCO

**MERCADORIA AVARIADAS E/OU  
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE  
FOREM RELACIONADAS NO  
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.**

OK



09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:51  
034700347 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.357.000.005.329
VALOR TOTAL	307,08

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: SUPERMED COMERCIO E IMPOR  
AGENCIA: 3357-X CONTA: 5.329-5  
NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898

=====

IDENTIFICADOR 1:	53.894.218/0001 01
NR.AUTENTICACAO	4.24B.A5F.F84.CE0.C27

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO

Jo





**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**  
 Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG,  
 CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1  
 1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO  
**3120 1011 2060 9900 0107 5500 1000 4752 1810 0055 1096**

**Nº 475218**  
**SERIE 1**  
**FOLHA 1/1**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
**131203860088143 13/10/2020 17:14:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001.771.1480296 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813.020.011.119 CNPJ 11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (199) CNPJ/CPF 53.894.218/0001-01 DATA DA EMISSÃO 13/10/2020

ENDEREÇO AV SANTA CASA, 566 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 16300-000 DATA ENTRADA/SAÍDA 13/10/2020

MUNICÍPIO PENAPOLIS FONE/FAX 1836542210 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA  
 001 13/10/2020 452,40

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
452,40	54,29	0,00	0,00	452,40	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	452,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 01125797000540  
 ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730 MUNICÍPIO POUSO ALEGRE UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006  
 QUANTIDADE 7 ESPÉCIE CAIXA MARCA NÚMERO PESO BRUTO 116,90 PESO LÍQUIDO 116,90

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27749	AGUA P/ INJECAO 500ML 30FR - FRESENIUS LT 74NB0959 (7)01/21 (Fornecedor: 2440, Lote: 74NB0959, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/02/2019, Data Val: 30/01/2021)	30049099	500	6108	CX	7	64,6286	452,40	452,40	54,29		12,00	

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUBVENÇÃO - CUSTEIO**  
**CONVÊNIO 344 / 2020**  
**U.G.E. 090196**

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 # R 43 B 2  
 Emenda Constitucional 87 de 2015:  
 Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 27,14  
 Pedido: 442474  
 End. Entrega: AV SANTA CASA 566 , CENTRO - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário :  
 COMERCIAL  
 Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG  
 Deposito no Banco do Brasil - Ag:3357-X Conta:5329-5 (Cod.Ident.: 53894218000101 )  
 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO  
 PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
 Rota.....: 6 Cubagem: 0,22

RESERVADO AO FISCO

Mercadorias avariadas, ou faltas serão repostas se forem relacionadas no conhecimento de transportes.

09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:51  
034700347 SEGUNDA VIA 0003  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.357.000.005.329
VALOR TOTAL	452,40

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: SUPERMED COMERCIO E IMPOR  
AGENCIA: 3357-X CONTA: 5.329-5  
NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898  
=====

IDENTIFICADOR 1:	53.894.218/0001 01
NR.AUTENTICACAO	F.D86.3C9.498.D77.A8F

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO

Jo



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

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

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 128423  
SERIE 1  
FOLHA 1/3



CHAVE DE ACESSO  
135200918514889 13/10/2020 13:56:29

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Merc.Adq.de Terc. PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200918514889 13/10/2020 13:56:29

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE: IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (199) CNPJ/CPF: 53.894.218/0001-01 DATA DA EMISSÃO: 13/10/2020

ENDEREÇO: AV SANTA CASA, 566 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 16300-000 DATA ENTRADA/SAÍDA: 13 OUT 2020

MUNICÍPIO: PENAPOLIS FONE/FAX: 1836542210 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA:

FATURA / DUPLICATA: 001 13/10/2020 18.077,74

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	18.077,74	VALOR DO ICMS	2.891,83	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	18.077,74
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	18.077,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: SP CNPJ/CPF: 01125797000701

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

QUANTIDADE: 46 ESPÉCIE: CAIXA MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 229,64 PESO LÍQUIDO: 229,64

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28831	PAPEL GRAU CIRURG. 300MMX100M RL-PRODUMED LT 4134 (1) 08/2022 (Fornecedor: 403, Lote: 4134, Qtde: 1, Data Fab: 20/08/2020, Data Val: 20/08/2022)	48115129	000	5102	RL	1	96,0000	96,00	96,00	17,28		18,00	
28835	PAPEL GRAU CIRURG. 500MMX100M RL-PRODUMED LT 4003 (1) 06/2022 (Fornecedor: 403, Lote: 4003, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 01/06/2022)	48115129	000	5102	RL	1	125,0000	125,00	125,00	22,50		18,00	
13688	AG.DESC.20 X 5,5 C/100-SOLIDOR LT 50120041 (5) 04/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 5012-0041, Qtde: 5, Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2025)	90183219	200	5102	CX	5	6,4800	32,40	32,40	5,83		18,00	
23054	C.G.7,5 X 7,5 13F N.ESTERIL-CLEAN LT 7347-09/20 (4) 09/2024 (Fornecedor: 1886, Lote: 734709/20, Qtde: 4, Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2024)	58030010	000	5102	PCT	4	6,9775	27,91	27,91	5,02		18,00	

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
#RZV1R7V42R3V311  
Peçido: 127750  
End. Entrega: AV SANTA CASA 566, CENTRO - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário: COMERCIAL  
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017  
Depósito no Banco do Brasil - Ag:3357-X Conta:5329-5 (Cod.Ident.: 53894218000101)  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFIRMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO  
BÁS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Nota....: 2 Cubagem: 2,16

RESERVADO AO FISCO  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUBVENÇÃO - CUSTEIO**  
**CONVÊNIO 344 / 2020**  
**U.G.E. 090196**

**MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.**

Santa Casa de Penépolis  
CNPJ 53.894.218/0001-01





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

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

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO  
**3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1284 2310 0041 3956**

Nº 128423  
SERIE 1  
FOLHA 2/3

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135200918514889 13/10/2020 13:56:29**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
16790	ESCOVA C/ CLOREXIDINA C/48-VIC PHARMA LT M26557 (3) 01/2023 \ LT M26982 (13) 03/ 2023 (Fornecedor: 7744, Lote: M26557, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/01/2020, Data Val: 30/01/2023 / Fornecedor: 7744, Lote: M26982, Qtde: 13 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/2023)	30039099	000	5102	CX	16	66,7200	1.067,52	1.067,52	192,15		18,00	
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/48-CIEX LT FP4- 21/20-GC (1) 09/2022 (Fornecedor: 2453, Lote: FP421/20-GC, Qtde: 1 ,Data Fab: 29/- 09/2020, Data Val: 29/09/2022)	30051090	500	5102	CX	1	71,6800	71,68	71,68	12,90		18,00	
15181	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR LT H236 (3) 04/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H236, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2025)	90183111	200	5102	CX	3	64,4167	193,25	193,25	34,78		18,00	
18841	SERINGA DESC. 5ML SLIP C/500-SR LT H239 (6) 04/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H239, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2025)	90183119	200	5102	CX	6	69,4383	416,63	416,63	50,00		12,00	
15182	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/250-SR LT H332 (12) 05/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H33- 2, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2025)	90183119	200	5102	CX	12	95,0125	1.140,15	1.140,15	136,82		12,00	
29284	SONDA FOLEY 2V N.14 30CC C/1- 0-DESCARPACK LT SSFAAA0001 (4) 04/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA0001, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/- 2025)	90183921	700	5102	PCT	4	25,6400	102,56	102,56	18,46		18,00	
29287	SONDA FOLEY 2V N.16 30CC C/1- 0-DESCARPACK LT SSFAAA0001 (2) 04/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA0001, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/- 2025)	90183921	700	5102	PCT	2	25,6400	51,28	51,28	9,23		18,00	
29290	SONDA FOLEY 2V N.18 30CC C/1- 0-DESCARPACK LT SSFAAA0001 (2) 04/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA0001, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/- 2025)	90183921	700	5102	PCT	2	25,6400	51,28	51,28	9,23		18,00	
23617	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P 1,5MT PGC C/25-DESCAR LT SEMAAA0349 (40) 04/2025 (Fornec- dor: 918, Lote: SEMAAA0349, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/2025)	90189010	200	5102	PCT	40	22,1328	885,31	885,31	159,36		18,00	
21228	SONDA END.PVC N.7,5 C/CUFF C/10-VITALGOL LT ON6621B275 (3) 07/2024 (Fornecedor: 14- 2, Lote: ON6621B275, Qtde: 3 ,Data Fab: 31/08/2019, Data Val: 31/07/2024)	90183929	000	5102	CX	3	42,4533	127,36	127,36	22,92		18,00	
21227	SONDA END.PVC N.7,0 C/CUFF C/10-VITALGOL LT N5751B270 (3) 04/2024 (Fornecedor: 138- 1, Lote: N5751B270, Qtde: 3 ,Data Fab: 30/ 04/2019, Data Val: 29/04/2024)	90183929	000	5102	CX	3	42,4533	127,36	127,36	22,92		18,00	
10733	SONDA END.PVC N.8,0 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29120041 (1) 04/2025 \ LT 29120051 (2) 05/ 2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 29120041, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2025 / Fornecedor: 2080, Lote: 29120051, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/05/2025)	90183929	200	5102	CX	3	39,2967	117,89	117,89	21,22		18,00	
22891	FRASCO P/ DIETA ENT. 300 ML CX C/ 15- 0-NUTRIMED LT 1407203801 (3) 07/2022 (Fornecedor: 1587, Lote: 1407203801, Qtde: 3 ,Data Fab: 14/07/2020, Data Val: 14/07/- 2022)	39269030	000	5102	CX	3	102,3067	306,92	306,92	55,25		18,00	

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO**

**CONVÊNIO 344 / 2020**

**U.G.E. 090196**





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

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

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



0-ENTRADA  
1-SAIDA **1**

CHAVE DE ACESSO  
**3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1284 2310 0041 3956**

Nº 128423  
SERIE 1  
FOLHA 3/3

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135200918514889 13/10/2020 13:56:29**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
23064	EQ.DIETA ENT.FLEX.S/FILT.SLIP C/2- 0-DESCARPACK LT SEEAAA0021 (15) 07/2024 (Fornecedor: 918, Lote: SEEAAA0021, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 31/07/ 2024)	90189099	200	5102	PCT	15	20,4133	306,20	306,20	55,12		18,00	
25736	EQ.TRANSF.SANGUE C/FIL.CAM.DUPLA C/10-LA- MEDID REF.487 LT 79119111 (100) 11/2024 (Fornecedor: 2080, Lote: 79119111, Qtde: 100 ,Data Fab: 01/11/2019, Data Val: 30/1- 1/2024)	90189010	200	5102	PCT	100	28,0370	2.803,70	2.803,70	504,67		18,00	
21840	INFUSOR MULT.2V C/CLAMP PGC C/4- 0-DESCARP LT SEUUA0020 (15) 03/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SEUUA0020, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 31/03/ 2025)	90189010	200	5102	PCT	15	22,5000	337,50	337,50	60,75		18,00	
22773	MEROPENEM 1G 25FAM GEN-BIOQUIMICO LT 0090- 35 (6) 07/2022 (Fornecedor: 15111, Lote: 009035, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/08/2020, Da- ta Val: 31/07/2022)	30042099	400	5102	CX	6	521,2450	3.127,47	3.127,47	375,30		12,00	
5175	CEFALOTINA 1GR(KEFLIN)50FAM-ABL LT 100568S (14) 05/2022 (Fornecedor: 1000, Lote: 100- 568S, Qtde: 14 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2022)	30042051	000	5102	CX	14	372,1836	5.210,57	5.210,57	937,91		18,00	
28611	CIPROFLOXACINO 400MG 36BSA 200ML GEN-HAL LT 141923 (1) 08/2022 (Fornecedor: 18878, Lote: 141923, Qtde: 1 ,Data Fab: 13/08/20- 20, Data Val: 13/08/2022)	30049069	000	5102	CX	1	1.351,8000	1.351,80	1.351,80	162,21		12,00	

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:51  
034700347 SEGUNDA VIA 0005  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.357.000.005.329
VALOR TOTAL	18.077,74

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: SUPERMED COMERCIO E IMPOR  
AGENCIA: 3357-X CONTA: 5.329-5  
NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898  
-----

IDENTIFICADOR 1:	53.894.218/0001 01
NR.AUTENTICACAO	4.02E.206.C18.FCB.4DF

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO

De



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

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 475219  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3120 1011 2060 9900 0107 5500 1000 4752 1910 0000 7016

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
131203860088152 13/10/2020 17:14:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a não contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
813.020.011.119

CNPJ  
11.206.099/0001-07

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (199)

CNPJ/CPF  
53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO  
13/10/2020

ENDEREÇO  
AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
16300-000

DATA DE ENTRADA SAÍDA  
13/10/2020

MUNICÍPIO  
PENAPOLIS

FONE/FAX  
1836542210

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

**FATURA / DUPLICATA**

001 13/10/2020 1.670,53

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.670,53	VALOR DO ICMS 200,47	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.670,53
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.670,53

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
01125797000540

ENDEREÇO  
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO  
POUSO ALEGRE

UF  
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
5250929840006

QUANTIDADE  
1

ESPÉCIE  
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO  
5,48

PESO LÍQUIDO  
5,48

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
24890	OXACILINA 500MG 100FAM GEN-BLAU LT 190808-16 (1)08/21 (Fornecedor: 47, Lote: 190808-16, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 30/08/2021)	30041019	000	6108	CX	1	183.8000	183,80	183,80	22,06		12,00	
5153	CLINDAMICINA 600MG 100AMP 4ML GEN-HIPOLABOR LT AA03520 (4)04/22 (Fornecedor: 1898, Lote: AA03520, Qtde: 4, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/2022)	30032099	500	6108	CX	4	371,6825	1.486,73	1.486,73	178,41		12,00	

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

# R 41 B 1  
Pedido: 442475  
End. Entrega: AV SANTA CASA 566 , CENTRO - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário :  
COMERCIAL  
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG  
Deposito no Banco do Brasil - Ag:3357-X Conta:5329-5 (Cod.Ident.: 53894218000101 )  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO  
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Rota....: 6 Cubagem: 0.01

RESERVADO AO FISCO

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUBVENÇÃO - CUSTEIO**  
**CONVÊNIO 344 / 2020**  
**U.G.E. 090196**

Mercadorias avariadas, ou faltas serão repostas se forem relacionadas no conhecimento de transportes.

09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:51  
034700347 SEGUNDA VIA 0007  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.357.000.005.329
VALOR TOTAL	1.670,53

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: SUPERMED COMERCIO E IMPOR  
AGENCIA: 3357-X CONTA: 5.329-5  
NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898  
-----

IDENTIFICADOR 1:	53.894.218/0001 01
NR.AUTENTICACAO	2.332.D09.909.FC5.13C

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO

20





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

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 475172  
SERIE 1  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
3120 1011 2060 9900 0107 5500 1000 4751 7210 0053 9419

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
131203859857429 13/10/2020 15:35:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a nao contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
813.020.011.119

CNPJ  
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (199)

CNPJ/CPF  
53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO  
13/10/2020

ENDEREÇO  
AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
16300-000

DATA ENTRADA/SAIDA  
13 OUT. 2020

MUNICÍPIO  
PENAPOLIS

FONE/FAX  
1836542210

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 13/10/2020 1.465,24

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.465,24	175,84	0,00	0,00	1.465,24
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.465,24

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE				INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006
QUANTIDADE 10	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 76,32	PESO LÍQUIDO 76,32

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27516	C.G.7,5 X 7,5 09F EST.C/10 CX.1000-AMERICA LT 1571 (1)01/25 (Fornecedor: 1462, Lote: 1571, Qtde: 1 ,Data Fab: 08/01/2020, Data Val: 08/01/2025)	30059090	000	6108	CX	1	327,3200	327,32	327,32	39,28		12,00	
23054	C.G.7,5 X 7,5 13F N.ESTERIL-CLEAN LT 7347-09/20 (8)09/24 (Fornecedor: 1886, Lote: 734709/20, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2024)	58030010	000	6108	PCT	8	6,9775	55,82	55,82	6,70		12,00	
24189	FITA MICROPORE 25MEX10MT C/48-CIEK LT FP0-5620GC (1)01/22 (Fornecedor: 2453, Lote: FP05620GC, Qtde: 1 ,Data Fab: 31/01/2020, Data Val: 31/01/2022)	30051090	500	6108	CX	1	71,6600	71,66	71,66	8,60		12,00	
27355	LUVA CIRURG.7,0 EST.C/200 PARES-LEMGRUBER LT LP008K (3)04/23 (Fornecedor: 7934, Lote: LP008K, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2023)	40151100	000	6108	CX	3	225,6300	676,89	676,89	81,23		12,00	
25371	CLOREX ALCOOLICA 0,5% 1L C/12-FARMAX LT 64 (4)01/22 (Fornecedor: 7675, Lote: 64, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/01/2020, Data Val: 30/01/2022)	30049047	000	6108	CX	4	83,3875	333,55	333,55	40,03		12,00	

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
# R 43 B 6  
Emenda Constitucional 87 de 2015:  
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 87,91  
Pedido: 442008  
End. Entrega: AV SANTA CASA 566 , CENTRO - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário :  
COMERCIAL  
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG  
Deposito no Banco do Brasil - Ag:3357-X Conta:5329-5 (Cod.Ident.: 53894218000101 )  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO  
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Rota....: 6 Cubagem: 0,31

RESERVADO AO FISCO

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUBVENÇÃO - CUSTEIO**  
**CONVÊNIO 344 / 2020**  
**U.G.E. 090196**

Mercadorias avariadas, ou faltas serão repostas se forem relacionadas no conhecimento de transportes.





09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:52  
034700347 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.357.000.005.329
VALOR TOTAL	1.465,24

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMED COMERCIO E IMPOR  
AGENCIA: 3357-X CONTA: 5.329-5  
NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898

-----

IDENTIFICADOR 1:	53.894.218/0001 01
------------------	--------------------

-----

NR. AUTENTICACAO	C.037.AA8.08C.07C.E77
------------------	-----------------------

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO



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

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

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO  
3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1284 9810 0015 2312

Nº 128498  
SERIE 1  
FOLHA 1/2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200919274448 13/10/2020 15:53:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL  
IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (199)

CNPJ/CPF  
53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO  
13/10/2020

ENDEREÇO  
AV SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
16300-000

DATA ENTRADA SAÍDA  
13 OUT. 2020

MUNICÍPIO  
PENAPOLIS

FONE/FAX  
1836542210

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 13/10/2020 5.311,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.311,48	956,07	0,00	0,00	5.311,48
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				5.311,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118	QUANTIDADE 13	ESPECIE CAIXA
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				94,87	94,87

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28828	PAPEL GRAU CIRURG. 150MMX100M RL-PRODUMED LT 4135 (1) 08/2022 (Fornecedor: 403, Lote: 4135, Qtde: 1, Data Fab: 20/08/2020, Data Val: 20/08/2022)	48115129	000	5102	RL	1	60.8500	60,85	60,85	10,95		18,00	
28831	PAPEL GRAU CIRURG. 300MMX100M RL-PRODUMED LT 4134 (1) 08/2022 (Fornecedor: 403, Lote: 4134, Qtde: 1, Data Fab: 20/08/2020, Data Val: 20/08/2022)	48115129	000	5102	RL	1	96.0000	96,00	96,00	17,28		18,00	
28835	PAPEL GRAU CIRURG. 500MMX100M RL-PRODUMED LT 4003 (1) 06/2022 (Fornecedor: 403, Lote: 4003, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 01/06/2022)	48115129	000	5102	RL	1	125.0000	125,00	125,00	22,50		18,00	
23350	LUVA CIRURG.7,5 EST.C/200 PARES-SANROLIS LT 204203 (2) 07/2023 (Fornecedor: 1842, Lote: 204203, Qtde: 2, Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2023)	40151100	000	5102	CX	2	229.0000	458,00	458,00	82,44		18,00	
17001	LUVA CIRURG.8,5 EST.C/200 PARES-SENSITEX LT 2018 (1) 04/2023 (Fornecedor: 517, Lote: 2018, Qtde: 1, Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2023)	40151100	500	5102	CX	1	304.4500	304,45	304,45	54,80		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R2V1R3V10R2V21

edição: 127860

End. Entrega: AV SANTA CASA 566, CENTRO - 16300-000, PENAPOLIS-SP - Horário: COMERCIAL

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Deposito no Banco do Brasil - Ag:3357-X Conta:5329-9 (Cod.Ident.: 53894218000101) Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota....: 2 Cubagem: 0,51

RESERVADO AO FISCO

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUBVENÇÃO - CUSTEIO**  
**CONVÊNIO 344 / 2020**  
**U.G.E. 090196**

**MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.**

OK

Santa Casa de Penápolis  
CNPJ 53.894.218/0001-01

---



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

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

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA

Nº 128498  
SERIE 1  
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO  
3520 1011 2060 9900 0441 5500 1000 1284 9810 0015 2312

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200919274448 13/10/2020 15:53:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
23434	MALHA TUBULAR 20CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 42148 (8) 07/2025 \ LT 42319 (2) 08/2025 (Fornecedor: 2447, Lote: 42148, Qtde: 8 ,Data Fab: 29/07/2020, Data Val: 29/07/20- 25 / Fornecedor: 2447, Lote: 42319, Qtde: 2 ,Data Fab: 04/08/2020, Data Val: 04/08/- 2025)	60029010	500	5102	RL	10	11,1720	111,72	111,72	20,11		18,00	
16790	ESCOVA C/ CLOREXIDINA C/48-VIC PHARMA LT M26982 (5) 03/2023 (Fornecedor: 7744, Lote: M26982, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/03/20- 20, Data Val: 31/03/2023)	30039099	000	5102	CX	5	69,8400	349,20	349,20	62,86		18,00	
25736	EQ.TRANSF.SANGUE C/FIL.CAM.DUPLA C/10-LA- MEDID REF.487 LT 79119111 (20) 11/2024 (Fornecedor: 2080, Lote: 79119111, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/11/2019, Data Val: 30/11/ 2024)	90189010	200	5102	PCT	20	28,0370	560,74	560,74	100,93		18,00	
23351	LUVA CIRURG.8,0 EST.C/200 PARES-SANROLIS LT 271203 (2) 09/2023 (Fornecedor: 1842, Lote: 271203, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/20- 20, Data Val: 30/09/2023)	40151100	000	5102	CX	2	225,0000	450,00	450,00	81,00		18,00	
28981	LUVA P/ PROCED.N.EST.M-LATEX BR C/20 LT PR015 (3) 08/2023 (Fornecedor: 2616, Lote: PR015, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/08/202- 0, Data Val: 31/08/2023)	40151900	000	5102	CX	3	831,8400	2.795,52	2.795,52	503,20		18,00	

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196



09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:52  
034700347 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.357.000.005.329
VALOR TOTAL	5.311,49

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMED COMERCIO E IMPOR  
AGENCIA: 3357-X CONTA: 5.329-5  
NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898

-----

IDENTIFICADOR 1:	53.894.218/0001 01
------------------	--------------------

-----

NR. AUTENTICACAO	8.B24.49B.4CC.099.936
------------------	-----------------------

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO



DUPATRI HOSPITALAR COM  
IMP EXT LTDA

AV. JOSE SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

TELEFONES  
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081  
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 1129822  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5220 1004 0278 9400 0326 5500 1001 1298 2210 0067 2876

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152203483009969 09/10/2020 19:58:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (2648)

CNPJ/CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

09/10/2020

ENDEREÇO  
AV STÁ CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP

16300-000

DATA ENTRADA/SAIDA

09/10/2020

MUNICÍPIO  
PENAPOLIS

FONE/FAX

1836542210

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

19:51

FATURA / DUPLICATA

001 09/10/2020 1.314,17

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.122,32	121,61	0,00	0,00	1.314,17
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.314,17

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO (90)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 2,70	PESO LÍQUIDO 2,70

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
34412	ATTEST 1292 VAPOR C/50 - 3M (Lote: 338P35, Qtde: 1, Dt Val: 11/04/2022 ,Data Fab: 11/04/2020)	30029099	020	6108	CX	1	960,1500	960,15	800,09	96,01		12,00	
26764	AMPICILINA 1G 50/3ML GEN - AUROBINDO (Lote: AI0120003A, Qtde: 1, Dt Val: 30/04/2022 ,Data Fab: 01/05/2020)	30041011	200	6108	CX	1	163,3200	163,32	163,32	6,53		4,00	
28105	TESTE BOWIE & DICK PCT PLUS 135 C/6 - 3M (Lote: 202204CY, Qtde: 1, Dt Val: 22/04/2022 ,Data Fab: 22/04/2020)	38220090	720	6108	UN	1	190,7000	190,70	158,91	19,07		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO  
ITENS 1,3 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO  
ITEM 2 Resolucao Senado Federal n 13/2012 e Convenio ICMS 38/2013  
ITEM 3  
ITEM 1 e 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00  
ITENS 1,3 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15  
ITEM 2 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015  
ITENS 1,3  
ITENS 1,3  
Emenda Constitucional 87 de 2015:  
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 82,12  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 136,42, Federal, R\$ 14,81, Estadual, R\$ 121,61  
Pedido: 1209369  
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)  
Redespacho...: O EMITENTE (43) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:ISENTO -  
Endereco.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:52  
034700347 SEGUNDA VIA 0003  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.359.000.002.034
VALOR TOTAL	1.314,17

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: DUPATRI HOSP COML LTDA  
AGENCIA: 3359-6 CONTA: 2.034-6  
NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898  
=====

NR.AUTENTICACAO	E.EC6.0BE.98E.121.F21
-----------------	-----------------------

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO



**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARE, SP, CEP:13178561,  
Fone:13-3228-8700

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 105659  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 1004 0278 9400 0750 5500 1000 1056 5910 0081 0482

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200911160458 09/10/2020 20:18:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PENAPOLIS (2648)

CNPJ/CPF  
53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO  
09/10/2020

ENDEREÇO  
AV STA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
16300-000

DATA ENTRADA/SAIDA  
09/10/2020

MUNICÍPIO  
PENAPOLIS

FONE/FAX  
1836542210

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
20:03

FATURA / DUPLICATA

001 09/10/2020 344,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
279,92	50,39	0,00	0,00	344,12
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				344,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE (43)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	QUANTIDADE 3	ESPÉCIE CAIXAS
MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
		10,00	10,00		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
26091	PAPEL GRAU CIRURGICO 10CMX10- OMT-HOSPFFLEX (Lote: 0620, Qtde: 1, Dt Val: 31/05/2023 ,Data Fab: 01/06/20- 20)	48043990	000	5102	RL	1	35,4000	35,40	35,40	6,37		18,00	
26066	PAPEL GRAU CIRURGICO 15CMX10- OMT-HOSPFFLEX (Lote: 0620, Qtde: 1, Dt Val: 31/05/2023 ,Data Fab: 01/06/20- 20)	48043990	000	5102	RL	1	52,7500	52,75	52,75	9,50		18,00	
26092	PAPEL GRAU CIRURGICO 20CMX10- OMT-HOSPFFLEX (Lote: 0620, Qtde: 1, Dt Val: 31/05/2023 ,Data Fab: 01/06/20- 20)	48043990	000	5102	RL	1	69,8500	69,85	69,85	12,57		18,00	
21487	TELA DE PROLENE (MARLEX)26X3- 6CM - VENKURI (Lote: T22583, Qtde: 1, Dt Val: 04/05/2023 ,Data Fab: 04/05/20- 20)	30061090	040	5102	UN	1	64,2000	64,20					
24907	ESCOVA P/ASSEF.C/CLOREX 2%-MX C/4- 8-CRISTALIA (Lote: 20070861, Qtde: 2, Dt Val: 31/07/2022 ,Data Fab: 01/07/20- 20)	30049047	000	5102	CX	2	60,9600	121,92	121,92	21,95		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A  
CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO  
ITEM 4 ISENCAO DE ICMS REF CONVENIO 01/99  
ITENS 1 a 3  
ITEM 4 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III  
ITEM 5 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 82,98, Federal, R\$ 32,59, Estadual, R\$ 50,39  
Pedido: 119719  
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVADO AO FISCO

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUBVENÇÃO - CUSTEIO**  
**CONVÊNIO 344 / 2020**  
**U.G.E. 090196**



09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:52  
034700347 SEGUNDA VIA 0004  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.359.000.002.034
VALOR TOTAL	344,12

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: DUPATRI HOSP COML LTDA  
AGENCIA: 3359-6 CONTA: 2.034-6  
NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898  
=====

NR. AUTENTICACAO	A.8DA.CF8.C7A.1FE.A15
------------------	-----------------------

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO



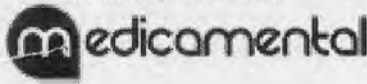
RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/10/2020 VALOR TOTAL: R\$ 1.155,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS - AV SANTA CASA, 566 CENTRO PENAPOLIS-SP

  
NFe N°. 000.042.266  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2  
CANDIDO PORTINARI - 14093-500  
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900  
www.medicamental.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

N°. 000.042.266  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 1031 3782 8800 0166 5500 1000 0422 6611 1805 5805

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

135200911104597 - 09/10/2020 19:51:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS**

CNPJ / CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

09/10/2020

ENDEREÇO

**AV SANTA CASA, 566**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**16300-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

09/10/2020

MUNICÍPIO

**PENAPOLIS**

UF

FONE / FAX

**SP**

**1836542210**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

**20:51:00**

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 09/10/2020  
Valor R\$ 1.155,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.155,00	138,60	0,00	0,00	0,00	0,00	1.155,00
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	1.155,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

**15.066.184/0001-60**

ENDEREÇO

**RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895**

MUNICÍPIO

**SAO JOSE DO RIO PRETO**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**647598751114**

QUANTIDADE

ESPÉCIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

**0,690**

PESO LÍQUIDO

**0,690**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
35202	CIPROFLOXACINO 2MG/ML SOL INFUS SF 200ML/HALEX ISTAR HOSP/AM G+ Lote: 0000138264 Qtd: 30 Val: 30/05/2022	30049069	000	5102	UN	30	38,5000	1.155,00	1.155,00	138,60		12,00	

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUBVENÇÃO - CUSTEIO**  
**CONVÊNIO 344 / 2020**  
**U.G.E. 090196**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO 5345  
CONTATO: TELMA  
\*\*\*ENTREGAR NO SABADO 10/10 NO SETOR DE FARMACIA  
Orc 11735049 Fichas 1/1 1 vols  
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br  
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0  
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3  
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldaintrega.com.br  
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 155,35 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017  
RÓTA: CD ARACATUBA - R 30 - INT

RESERVADO AO FISCO

CONFERE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
Petrópolis

*Wania*

FARMÁCIA

09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:52  
034700347 SEGUNDA VIA 0005  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.370.000.006.158
VALOR TOTAL	1.155,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: MEDICAMENTAL H LTDA  
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 6.158-1  
NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898  
-----

IDENTIFICADOR 1:	53.894.218/0001 01
NR. AUTENTICACAO	D.FIC.171.433.391.D8E

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO

Jo

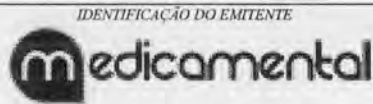
RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/10/2020 VALOR TOTAL: R\$ 8.800,75 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS - AV SANTA CASA, 566 CENTRO PENAPOLIS-SP



NFe N°. 000.042.313  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2  
CANDIDO PORTINARI - 14093-500  
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900  
www.medicamental.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

N°. 000.042.313  
Série 001  
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3520 1031 3782 8800 0166 5500 1000 0423 1311 1806 4326

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200911269038 - 09/10/2020 21:06:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS**

CNPJ / CPF

53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO

09/10/2020

ENDEREÇO

**AV SANTA CASA, 566**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**16300-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

09/10/2020

MUNICÍPIO

**PENAPOLIS**

UF

**SP**

FONE / FAX

**1836542210**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

22:06:00

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001  
Venc. 09/10/2020  
Valor R\$ 8.800,75

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
8.800,75	1.108,41	0,00	0,00	0,00	0,00	8.800,75
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.800,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

**SP**

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

**RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895**

MUNICÍPIO

**SAO JOSE DO RIO PRETO**

UF

**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

62

ESPÉCIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

120.066,000

PESO LÍQUIDO

120.066,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
34600	AGULHA HIPODERMICA 21G 30X0,80MM C/100/SR Lote: 3009N4 Qtd: 80 Val: 19/07/2025	90183219	400	5102	CX	80	5,4500	436,00	436,00	52,32		12,00	
34597	AGULHA HIPODERMICA 22G 25X0,70MM C/100/SR Lote: 2266N4 Qtd: 5 Val: 30/05/2025	90183219	400	5102	CX	5	5,5000	27,50	27,50	3,30		12,00	
34599	AGULHA HIPODERMICA 22G 30X0,70MM C/100/SR Lote: 3197N4 Qtd: 20 Val: 31/07/2025	90183219	400	5102	CX	20	5,4500	109,00	109,00	13,08		12,00	
34605	AGULHA HIPODERMICA 26G 13X0,45MM C/100/SR Lote: 3180N4 Qtd: 10 Val: 29/07/2025	90183219	400	5102	CX	10	5,4500	54,50	54,50	6,54		12,00	
30196	AGULHA HIPODERMICA 18G 40X1,20MM C/100/DESCARPACK Lote: SAGAAA088F Qtd: 40 Val: 30/01/2025	90183219	200	5102	CX	40	7,7000	308,00	308,00	55,44		18,00	
15682	AMPICILINA SODICA 1G PO P/ SOL INJ CT 50 FA/AUROBINDO HOSP/AM G+ Lote: A10120003A Qtd: 2 Val: 30/04/2022	30041011	200	5102	CX	2	169,0000	338,00	338,00	40,56		12,00	
34984	COMPRESSA GAZE 13F ESTERIL 7,5 CM X 7,5 CM C/10/POLAR FIXE HOSP Lote: 36548 Qtd: 400 Val: 28/02/2025	30059090	000	5102	ENV	400	0,5000	200,00	200,00	36,00		18,00	
15132	GENTAMICIN(GENTAMICINA) 80MG INJ IM IV C/50 AMP 2 ML/NOVAFARMA HOSP/AM S+ Lote: 78PC1212 Qtd: 4 Val: 30/03/2022 FCI:520C8238-C2EB-4588-B81C-4ECD7AB4A719	30042061	500	5102	CX	4	40,0000	160,00	160,00	28,80		18,00	
31250	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 04+0,5 GRS IV PO INJ FA 10X40 ML/AUROBINDO HOS/AM G+ Lote: PT0420087A Qtd: 18 Val: 30/06/2022	30041019	200	5102	UN	18	210,0000	3.780,00	3.780,00	453,60		12,00	
13728	SERINGA HIPODERMICA 10ML LUER SLIP C/250/SR Lote: 3944N4 Qtd: 40 Val: 21/09/2025	90183119	400	5102	CX	40	60,1000	2.404,00	2.404,00	288,48		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

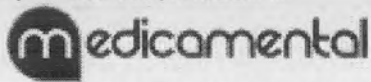
Inf. Contribuinte: PEDIDO 5408  
CONTATO: TELMA  
\*\*\*ENTREGAR NO SABADO 10/10 NO SETOR DE FARMACIA  
Orc 11760132 Fichas 1/8 1 vols, 2/8 1 vols, 3/8 1 vols, 4/8 1 vols, 5/8 1 vols, 6/8 1 vols, 7/8 41 vols, 8/8 15 vols  
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br  
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0  
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3  
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldaintegra.com.br  
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 1.245,94 Estadual: R\$ 1.046,09 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
(A) Aliquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alínea e, do RICMS/SP  
(B) Aliquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alínea d, do RICMS/SP  
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017  
ROTA: CD ARACATUBA - R 30 - INT

RESERVADO AO FISCO  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUBVENÇÃO - CUSTEIO**  
**CONVÊNIO 344 / 2020**  
**U.G.E. 090196**

CONFERE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
Buzópolis \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ *Maia* \_\_\_\_\_  
FARMÁCIA



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2  
CANDIDO PORTINARI - 14093-500  
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900  
www.medicamental.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

**1**

Nº. **000.042.313**  
Série **001**  
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

**3520 1031 3782 8800 0166 5500 1000 0423 1311 1806 4326**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**135200911269038 - 09/10/2020 21:06:45**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**797409146110**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

**31.378.288/0001-66**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20557	SERINGA HIPODERMICA 3ML LUER SLIP C/500/SR Lote: 2772N4 Qtd: 5 Val: 30/07/2025	90183119	400	5102	CX	5	59,5500	297,75	297,75	35,73		12,00	
35717	SONDA FOLEY 05CC 2 VIAS 12/DESCARPACK Lote: SSFAAA0001 Qtd: 80 Val: 30/04/2025	90183921	700	5102	PC	80	2,5500	204,00	204,00	36,72		18,00	
26342	VANCOMICINA 500MG IV C/25 FR/ABL HOSP/AM G+ Lote: 109090C Qtd: 4 Val: 31/07/2022 FCI:1822070E-DB58-4E4D-8F9D-27145E3C3D36	30042071	500	5102	CX	4	120,5000	482,00	482,00	57,84		12,00	

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUBVENÇÃO - CUSTEIO**  
**CONVÊNIO 344 / 2020**  
**U.G.E. 090196**

09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:52  
034700347 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.370.000.006.158
VALOR TOTAL	8.800,75

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MEDICAMENTAL H LTDA  
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 6.158-1  
NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898

-----

IDENTIFICADOR 1:	53.894.218/0001 01
------------------	--------------------

-----

NR. AUTENTICACAO	6.702.34F.65D.D16.851
------------------	-----------------------

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO



Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.

AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500  
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515  
RIBEIRAO PRETO/SP  
Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA  
1-SAÍDAN. 000746952  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3520 1052 2027 4400 0192 5500 1000 7469 5211 0022 0722

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO USO

135200901295335 07/10/2020 17:29:40-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
582156635119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF  
52.202.744/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

IRM.SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ/CPF

53.894.218/0001-01

DATA DE EMISSÃO

07/10/2020

ENDEREÇO

AV.SANTA CASA,566

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

07/10/2020

MUNICÍPIO

PENAPOLIS

FONE/FAX

1836542210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

17:27:00

FATURA

001  
07/10/2020  
5.846,39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

5.846,39

VALOR DO ICMS

1.052,35

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

5.846,39

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

5.846,39

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

MOVIMENTO EXPRESS COMERCIO SERVICOS LOG

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

34.922.709/0002-47

ENDEREÇO

V ANHANGUERA KM320

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

10

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

35,949

PESO LÍQUIDO

35,949

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0005937	ATTEST IND. BIO. VAPOR CX C/50 REF 1292 EAN: 7891040026029 Reg. Anvisa: ISEN TO - Lote: 338ERJ Marca: 3M Validade: 20/03/22	30029099	300	5102	CX	1,00	993,81000 0	993,81	993,81	178,89	0,00	18,00%	0,00%
0005954	IND. QUIM. COMPLY VAPOR 240/480-TIR AS REF 1250 EAN: 7891040011629 Reg. Anvisa: ISEN TO - Lote: 202108AD Marca: 3M Validade: 11/08/21	38220090	300	5102	PC	1,00	196,03000 0	196,03	196,03	35,28	0,00	18,00%	0,00%
0005353	COMPLY INTEGRADOR P VAPOR C 500 REF 1243A EAN: 7891040064243 Reg. Anvisa: ISEN TO - Lote: 2022-08ER Marca: 3M DO BRASIL LTDA Validade: 02/08/22	38220090	700	5102	PC	1,00	735,78000 0	735,78	735,78	132,44	0,00	18,00%	0,00%
0001848	PAPEL CREPADO VERDE AZUL 1,20X1,20 C 100 3150006 4 EAN: 7890001567212 Reg. Anvisa: 8020 9610010 - Lote: 23493301 Marca: AMC	48030090	500	5102	CX	1,00	288,00000 0	288,00	288,00	51,84	0,00	18,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Interno: 058103

Protocolo: 135200901295335

PEDIDO 5335 - Nro. Pedido Interno: 058103 - Nro. Pedido Cliente: 5335 - Forma de

Pagamento: BOLETOEnd. Entrega: AV.SANTA CASA,566 Bairro: CENTRO Município: PENAPOLIS

CEP: 16300000

RESERVADO AO FISCO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

CONFÉRETE  
SANTA CRUZ  
Penópolis  
FARMÁCIA



**Identificação do emitente**  
**NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.**

AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500  
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515  
 RIBEIRAO PRETO/SP  
 Fone: 1639639090

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 000746952  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 02/02



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3520 1052 2027 4400 0192 5500 1000 7469 5211 0022 0722**

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

**NATUREZA DA OPERAÇÃO** VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS  
**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO** 135200901295335 07/10/2020 17:29:40-03:01

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

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. OR Validade: 06/03/24	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0001853	PAPEL CREPADO VERDE AZUL 50X50CM C 500 3150001 3 EAN: 7890001484397 Reg. Anvisa: 8020 9610010 - Lote: 26318001 Marca: AMC OR Validade: 06/07/25	48030090	300	5102	CX	1,00	314,120000	314,120	314,12	56,54	0,00	18,00%	0,00%
0001744	EMBALAGEM TUB. P EST. 20CM X 100MT A DDPAK 3350436 9 EAN: 7890001283570 Reg. Anvisa: 8020 9610005 - Lote: 25610401 Marca: ADD PAK AMCOR Validade: 02/03/22	48195000	500	5102	RL	1,00	65,930000	65,93	65,93	11,87	0,00	18,00%	0,00%
0006001	FIXADOR DE CATETER REF IV FIX C/100  EAN: 7891040118168 Reg. Anvisa: 8028 4930185 - Lote: 2006500082 Marca: 3 M Validade: 30/03/22	30051090	300	5102	CX	5,00	127,000000	635,000	635,00	114,30	0,00	18,00%	0,00%
0001638	LUVA P PROC. LATEX ESTERIL PEQUENA CA Nº 39,851 EAN: 7896243103614 Reg .Anvisa: 10170480017 - Lote: 243191 Marca: SANRO Validade: 30/08/22	40151100	000	5102	P	600,00	1,090000	654,000	54,00	117,72	0,00	18,00%	0,00%
0001588	LUVA P PROC. NITRIL ROSA MED C 100 S T NUGARD 72 Reg. Anvisa: 80748910001 - Lote: 348 8740 Marca: KEVENOLL Validade: 31/03/24	40151900	200	5102	CX	19,00	46,400000	881,600	881,60	158,69	0,00	18,00%	0,00%
0005903	PCT TESTE BD COMPLY C/01 REF 1233 EAN: 7891040136360 Reg. Anvisa: ISEN TO - Lote: 2018400364 Marca: 3M Val idade: 30/07/22	38220090	300	5102	PT	10,00	76,800000	768,000	768,00	138,24	0,00	18,00%	0,00%
0001853	PAPEL CREPADO VERDE AZUL 50X50CM C 500 3150001 3 EAN: 7890001484397 Reg. Anvisa: 8020 9610010 - Lote: 26380101 - Dt. Fab ric: 07/10/20 Marca: AMCOR Validade : 20/07/25	48030090	300	5102	CX	1,00	314,120000	314,120	314,12	56,54	0,00	18,00%	0,00%

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUBVENÇÃO - CUSTEIO**  
**CONVÊNIO 344 / 2020**  
**U.G.E. 090196**



09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:52  
034700347 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.370.000.160.087
VALOR TOTAL	5.846,39

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: NAC COML HOSPITALAR LTDA  
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 160.087-7  
NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898  
-----

IDENTIFICADOR 1:	53.894.218/0001 01
NR. AUTENTICACAO	1.9FE.82A.AAA.5BC.65A

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO

Jo

RRECEBIMOS DE S. Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000089048 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO 13/10/2020	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <b>Identificação do emitente</b> <b>Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI</b> Av. Santos Dumont, 1355 Santo Antonio Cep:89218-105 Joinville/SC Fone: 4734738845	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 N. 000089048 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 <b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 4220 1009 9443 7100 0104 5500 1000 0890 4811 0017 7964 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342200160898244 09/10/2020 14:49:26-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 255642407	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. 824013768118	CNPJ/CPF 09.944.371/0001-04
---------------------------------	--	--------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS		53.894.218/0001-01	09/10/2020
ENDEREÇO AVENIDA SANTA CASA,566	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 16300-027	DATA ENTRADA/SAÍDA 09/10/2020
MUNICÍPIO PENAPOLIS	FONE/FAX 1836542210	UF SP	HORA ENTRADA/SAÍDA 14:46:00

FATURA 001 09/10/2020 8.334,00										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 8.334,00	VALOR DO ICMS 1.000,08	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.334,00	
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 8.334,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 89.823.918/0024-30
ENDEREÇO RODOVIA BR-101		MUNICÍPIO JOINVILLE	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 256110891		
QUANTIDADE 2	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 30,679	PESO LIQUIDO 28,210	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M10553	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG - GEN- PO INJ IV-100FA-BLAU-ANT LOTE:20080505 - Val:17/06/2022	30042059	500	6108	CX	10,00	789,0000	7.890,00	7.890,00	946,80	0,00	12,00%	0,00%
M10897	ARICILINA 5.000.000UI - BENZILPENIC ILINA POTASSICA-PO INJ IM/IV-50FA-B LAU-ANT LOTE:20020662 - Val:19/02/2023	30041014	500	6108	CX	1,00	359,5000	359,50	359,50	43,14	0,00	12,00%	0,00%
M10150X1	SULFATO DE AMICACINA 250MG/ML - GEN -SOL INJ IM/IV-50AMP 2ML-TEUTO-ANT LOTE:9070093 - Val:15/01/2022	30049099	000	6108	CX	1,00	84,5000	84,50	84,50	10,14	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 93184	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b> <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com Protocolo: 342200160898244   Pedido:082923   OC 5413 - RECEBIMENTO: SEG-SEX 8-12/13-16H ALIQ 12% EM SP.CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 1120,93 (13,45%) Federal Fonte: IBPT .Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 21,57. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.	<b>RESERVADO AO FISCO</b> <b>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE</b> <b>SUBVENÇÃO - CUSTEIO</b> <b>CONVÊNIO 344 / 2020</b> <b>U.G.E. 090196</b>
---	---

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Comprovante de Frete  
 Contatar: logistica@sulmedic.com  
**NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA**

lançado

CONFERE  
SANTA CASA DE MISERICORDIA  
Penópolis  
*Maia*  
FARMÁCIA

*Jaime*  
09/10/20  
14:58

09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:52  
034700347 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.428.000.015.265
VALOR TOTAL	8.334,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SULMEDIC COM MED LTDA EPP  
AGENCIA: 3428-2 CONTA: 15.265-X

NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898

=====

NR.AUTENTICACAO C.E51.368.500.867.AD7

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO

Jo

**SANTA CASA DE MISERICORDIA**

RECEBEMOS DE Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

13/10/2020

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Maira Luete Ramos 43463221-1

NF-e

N. 000089046

SÉRIE I

	<b>Identificação do emitente</b> <b>Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI</b> Av. Santos Dumont, 1355 Santo Antonio Cep:89218-105 Joinville/SC Fone: 4734738845	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 N. 000089046 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 <b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 4220 1009 9443 7100 0104 5500 1000 0890 4611 0019 9475 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342200160898239 09/10/2020 14:49:26-03:00
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 255642407	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 824013768118	CNPJ/CPF 09.944.371/0001-04
---------------------------------	--	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 53.894.218/0001-01		DATA DE EMISSÃO 09/10/2020	
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA ENTRADA/SAÍDA 09/10/2020	
ENDEREÇO AVENIDA SANTA CASA,566		CEP 16300-027		HORA ENTRADA/SAÍDA 14:45:00	
MUNICÍPIO PENAPOLIS	FONE/FAX 1836542210	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

FATURA	001	09/10/2020	6.679,50
--------	-----	------------	----------

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 6.679,50	VALOR DO ICMS 801,54	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.679,50	
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 6.679,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 89.823.918/0024-30
RAZÃO SOCIAL TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA		MUNICÍPIO JOINVILLE		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 256110891		
ENDEREÇO RODOVIA BR-101							

QUANTIDADE 1	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 23,851	PESO LÍQUIDO 22,710
-----------------	---------------	-------	-----------	----------------------	------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M10553	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG - GEN-PO INJ IV-100FA-BLAU-ANT LOTE:20080505 - Val:17/06/2022	30042059	500	6108	CX	8,00	790,0000	6.320,00	6.320,00	758,40	0,00	12,00%	0,00%
M10897	ARICILINA 5.000.000UI - BENZILPENICILINA POTASSICA-PO INJ IM/IV-50FA-B LAU-ANT LOTE:20020662 - Val:19/02/2023	30041014	500	6108	CX	1,00	359,5000	359,50	359,50	43,14	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 93184	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com  
 Protocolo: 342200160898239  
 | Pedido:082808 | OC 5353 - RECEBIMENTO: SEG-SEX 8-12/13-16H ALIQ 12% EM SP.CFME ITEM 24 DO § 1º.ART 34, LEI 6374/89 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 898.39 (13.45%)  
 Federal Fonte: IBPT .Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 21.57. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

**RESERVADO AO FISCO**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUBVENÇÃO - CUSTEIO**  
**CONVÊNIO 344 / 2020**  
**U.G.E. 090196**

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete  
 Contatar: logistica@sulmedic.com  
**NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA**

Lançado



CONTROLE DE EXPEDIÇÃO  
CONFERIDO POR: *J. S.*  
CAT. Nº 910120 HORA: 14:57

CONFERE  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
Piedade  
*Maria*  
FARMÁCIA

09/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:05:52  
034700347 SEGUNDA VIA 0008  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/10/2020
NR. DOCUMENTO	553.428.000.015.265
VALOR TOTAL	6.679,50

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: SULMEDIC COM MED LTDA EPP  
AGENCIA: 3428-2 CONTA: 15.265-X  
NR. DOCUMENTO 550.347.000.001.898  
=====

NR. AUTENTICACAO	E.4C2.FE7.E56.F7D.077
------------------	-----------------------

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO



**Identificação do emitente**  
**SOQUÍMICA LABORATORIOS LTDA**  
 Avenida Janio Quadros,200 - Distrito Industrial Ulisses  
 Guimarães - - São José do Rio Preto - SP  
 Fone: 1721393090  
 CEP: 15.092-602

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
 DA NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 110854  
 SERIE: 1  
 FL 1 / 1



Chave de acesso  
**3520 1059 2252 6800 0174 5500 1000 1108 5417 3216 4470**

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 647 255 349.114  
 IE SUBST. TRIBUTÁRIO  
 CNPJ 59.225.268/0001-74

Protocolo de autorização de uso  
**135200922899318 - 14/10/2020 10:38:17**

**DESTINATÁRIO REMETENTE**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS  
 CNPJ / CPF 53.894.218/0001-01  
 DATA DE EMISSÃO 14/10/2020  
 ENDEREÇO AV SANTA CASA, 566,  
 BAIRRO / DISTRITO CENTRO  
 CEP 16300-000  
 DATA ENTRADA / SAÍDA  
 MUNICÍPIO Penápolis  
 FONE / FAX 183654-2210  
 UF SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento  
 HORA DA SAÍDA

**FATURA**  
 Fatura: 1 Vencimento: 01/11/2020 Valor: 1.770,00

**CALCULO DO IMPOSTO**  
 BASE DE CALCULO DO ICMS 1.770,00  
 VALOR DO ICMS 318,60  
 BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.770,00  
 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 1.770,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA ME  
 FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0  
 CÓDIGO ANTT  
 PLACA DO VEÍCULO  
 UF SP  
 CNPJ / CPF 15.066.184/0001-60  
 ENDEREÇO RUA MARIA CERON VOLPE 2260 JARDIM PASCUTTI 15077020  
 MUNICÍPIO São José do Rio Preto  
 UF SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114  
 QUANTIDADE 1  
 ESPÉCIE CAIXA  
 MARCA SOQUÍMICA  
 NUMERAÇÃO 0  
 PESO BRUTO 0,000000 Kg  
 PESO LIQUIDO 0,000000 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00016766	BOLSA COLOSTOMIA ACTIVE LIFE drenavel opaca recortavel 19A64mm cx 10 un - 1150626 - CONVATEC PMC 0 Total aproximado de tributos: R\$ 30,60  Nº Lote: 0B03116 Qtde: 2,00 Fab:21/02/2020 Val: 21/02/2025	3006.91.10	2.00	5102	UN	2,000000	85,000000	170,00	170,00	30,60	0,00	18,00	0,00
00019762	FITA ACCU-CHEK active tender tests cx 50 un - ROCHE DIAGNOSTICA Total aproximado de tributos: R\$ 436,00  Nº Lote: 26022732 Qtde: 40,00 Fab:14/02/2020 Val: 14/02/2022	3822.00.90	7.00	5102	UN	40,000000	40,000000	1.600,00	1.600,00	288,00	0,00	18,00	0,00

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

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 PEDIDO N. 5410  
 Total aproximado de tributos: R\$ 466,60  
 Nº de Pedido: 92359  
 Banco Itaú AG: 0045 CC: 09009-9 SoQuímica

**RESERVADO AO FISCO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUBVENÇÃO - CUSTEIO**  
**CONVÊNIO 344 / 2020**  
**U.G.E. 090196**



## Emissão de comprovantes

G3310915343492721  
09/10/2020 15:39:12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.39.02  
0347600347 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 0045-0 - SAO JOSE DO RIO PRETO SP  
CONTA: 9.009-9

FAVORECIDO: SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA  
CPF/CNPJ: 59.225.268/0001-74  
VALOR: R\$ 1.770,00  
DEBITO EM: 09/10/2020

=====

DOCUMENTO: 100901  
AUTENTICACAO SISBB: 9.358.475.338.54F.485

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO

20



Identificação do emitente

SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA  
Avenida Janio Quadros, 200 - Distrito Industrial Ulisses  
Guimarães - São José do Rio Preto - SP  
Fone: 1721393090  
CEP: 15.092-602

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 110819  
SERIE: 1  
FL 1 / 1

Chave de acesso

3520 1059 2252 6800 0174 5500 1000 1108 1917 8810 8747

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso

135200919775710 - 13/10/2020 17:12:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.255.349.114

IE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

59.225.268/0001-74

## DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF

53.894.218/0001-01

DATA DE EMISSÃO

13/10/2020

ENDEREÇO

AV SANTA CASA, 566,

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

Penápolis

FONE / FAX

183654-2210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Isento

HORA DA SAÍDA

## FATURA

Fatura: 1 Vencimento: 01/11/2020 Valor: 485,00

## CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	485,00	VALOR DO ICMS	58,20	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	485,00
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	485,00

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL J V DE BRITO TRANSPORTES	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 08.343.787/0001-04
ENDEREÇO RUA BENEDITO TAVARES 70 JARDIM NOVO AEROPORTO 15035030	MUNICÍPIO São José do Rio Preto	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.487.310.119		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA	MARCA SOQUIMICA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 0,000000 Kg	PESO LÍQUIDO 0,000000 Kg

## DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
00018345	VANCOMICINA 500mg cx 25 fa generico - ABL-ANTIBIOTICOS PMC 0 Total aproximado de tributos: R\$ 58,20  PIS e COFINS alíquota zero - monofásico, Lei nº 10.147/00  Nº Lote: 108967C Qtd: 4,00 Fab: 01/06/2020 Val: 30/06/2022	3004.20.71	5.00	5102	UN	4,000000	121,250000	485,00	485,00	58,20	0,00	12,00	0,00
<b>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE</b> <b>SUBVENÇÃO - CUSTEIO</b> <b>CONVÊNIO 344 / 2020</b> <b>U.G.E. 090196</b>													

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO N. 5351  
Total aproximado de tributos: R\$ 58,20  
Nº de Pedido 92358  
Banco Itaú AG: 0045 CC: 09009-9 SoQuímica

## RESERVADO AO FISCO



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.39.02  
0347600347 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 0045-0 - SAO JOSE DO RIO PRETO SP  
CONTA: 9.009-9

FAVORECIDO: SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA  
CPF/CNPJ: 59.225.268/0001-74  
VALOR: R\$ 485,00  
DEBITO EM: 09/10/2020

=====

DOCUMENTO: 100902  
AUTENTICACAO SISBB: 5.4D6.C18.786.D91.2F9

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO

Jo

**BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**RUA CAPRICORNIO, 299  
Bairro: JARDIM RIACHO DAS PEDRAS  
32242-220 Contagem - MG

Fone: (31)3046-6175

**BELIVE  
MEDICAL****DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

CONTROLE FISCAL

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 3.049  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO

3120.1032.7578.2400.0105.5500.1000.0030.4910.1200.3964

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

131203854221731 - 08/10/2020 17:10:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

003.378.508.0034

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

32.757.824/0001-05

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS

CNPJ

53.894.218/0001-01

DATA EMISSÃO

08/10/2020

ENDEREÇO

AVENIDA SANTA CASA, 566

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16300-000

DATA DA SAÍDA

08/10/2020

MUNICÍPIO

Penapolis

FONE / FAX

(018)3654-2210

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:10:04

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

**FATURA/DUPLICATAS**

3049/1 - 15/10/20 - 1800,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.800,00	216,00	0,00	0,00	1.800,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				ALÍQ. IPI
1.800,00				

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL

OQUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE  
1-DESTINATARIO**0**

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

06.321.409/0001-96

ENDEREÇO

AVENIDA HENRY FORD, 1153

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148.923.420.116

QUANTIDADE

**1**

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO NCM5	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFCF	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VL.R. DESC UNIT. PERC.	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
2650 30042059	CEFAZOLINA IV/IM 1G Gen. PO LIOF. CX50FA BIOCHIMICO Lote: 009059 - 31/07/2022 Qtde: 4.00 Numero da FCI: 10123888-3C88-4B3A-B027-58B1C1931AB0	000 6108	CX	4,0000	450,0000	0,0000 0,0000%	1.800,00	1.800,00	216,00 0,00	0,00	12,00 0,00

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OC 5411 / Dados Bancarios: Banco Itau (341) Agencia: 2711 Conta Corrente: 24117-0 // EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 1800,00/ ICMS Destino: R\$ 108,00 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
MUNICÍPIO DE PENÁPOLIS  
CASA DE MISERICÓRDIA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA  
Penápolis

*Maria*  
FARMÁCIA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
09/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.39.02  
0347600347 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
AGENCIA: 0347-6 CONTA: 1.898-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA CASA-SAUDE-CUSTEIO  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 2711-1 - CAMPINAS SANTA CANDIDA  
CONTA: 24.117-0

FAVORECIDO: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARE  
CPF/CNPJ: 32.757.824/0001-05  
VALOR: R\$ 1.800,00  
DEBITO EM: 09/10/2020

=====

DOCUMENTO: 100903  
AUTENTICACAO SISBB: 8.45F.13B.4AB.237.D19

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUBVENÇÃO - CUSTEIO  
CONVÊNIO 344 / 2020  
U.G.E. 090196

BAIXADO

**CAPROMED FARMACEUTICA**

AVENIDA MURCHID HOMSI, 2975 - SAO JOSE DO RIO PRETO/SP

CNPJ: 13.085.369/0001-96 IE: 647334806110

**Pedido**  
**00006088****Pedido de venda****Data:** 07/10/2020**Cliente** 000658 - 53.894.218/0001-01

Razao social: IRMANDADE DA SANTA CA SA DE MISERICORDIA DE PEN/

Nome fantasia: IRMANDADE DA SANTA CA SA DE MISERICORDIA DE PEN/

Endereço: AV SANTA CASA, 566

Bairro: CENTRO

Cidade: PENAPOLIS

Contato:

Telefone: (17) 3654-2210

Complemento:

UF: SP CEP: 16300-001

**Frete**

Tipo: Por conta do emitente

Transportadora: TRANSPORTADORA

Volumes: 0

**Representante**

Nome: 000111-BIONEXO DO BRASIL S A

**Forma de pagamento**

Tipo: DINHEIRO

**Produtos: Vendas**

Produto	Vlr. unit.	Desc.	Vlr. liq.	Qtde.	Subtotal	Impostos	Valor item
000704 - AGUA P INJECAO - FRASCO - 1000ML	3,50	0,00	3,50	100	350,00	0,00	350,00
000718 - RINGER C/ FISIOLÓGICO SIMPLES - FRASCO- 500ML	2,55	0,00	2,55	360	918,00	0,00	918,00
000398 - SOL. GLICOSE 25% 10ML	0,31	0,00	0,31	600	186,00	0,00	186,00
3 produto(s) listado(s).				1060	1.454,00	0,00	1.454,00

Observações

**DADOS PARA PAGAMENTO:****BANCO DO BRASIL****AGENCIA: 1510/5 / CONTA CORRENTE 27087/3**



Data: 06/10/2020 Hora: 13:10:45 Pg: 1/1

**PRE-PEDIDO Nº: 453.752 Total Pedido: 6.718,00**

<b>Emissão:</b> 06/10/2020	<b>Vendedor:</b> DENIS FERRAZ DA SILVA
<b>Cliente:</b> 10.774 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPC	
<b>CNPJ/CPF:</b> 53.894.218/0001-01	<b>Inscrição/RG:</b> ISENT0
<b>Endereço:</b> AVENIDA SANTA CASA	<b>Nº:</b> 566
<b>Bairro:</b> CENTRO	<b>Cidade:</b> PENAPOLIS
<b>Comprador:</b> TELMA	<b>UF:</b> SP <b>CEP:</b> 16300000
	<b>Dt Incl:</b> 06/10/2020 - 13:10:13
	<b>Dt Alt:</b> 06/10/2020 - 13:10:37
	<b>Telefone:</b> 18 3654 2210
	<b>Compl:</b>

Cód	Produto	Lote	Marca	Un	Qtde	Vlr Unit	Vlr Total
24.062	MEROPENEM 1GR PO (G) CX/C/25 F/A	008958	BIOCHIMICO	CX	5	474,0000	2.370,0000
Área: A	Nível:		Local:		Fab: 04/05/20	Val: 30/04/22	
18.804	PIPERACILINA + TAZOBACTAN 4G/0,5G (G) CX/C/25 F/A	78NK4034	NOVAFARMA	CX	8	516,0000	4.128,0000
Área: A	Nível:		Local:		Fab: 21/10/19	Val: 21/10/21	
16.088	BICARBONATO DE SODIO 8,4% (PLASTICA) 10ML (S) CX/C/200 AMP	BFU	SAMTEC	CX	2	110,0000	220,0000
Área: B	Nível:		Local:		Fab: 30/07/20	Val: 30/06/22	

**Substituição Tributária:** 0,00  
**Frete:** 0,00 **Desconto:** 0,00 **Total Pedido:** 6.718,00

**Condição de Pagamento:** VISTA

**Obs:** Expedir em: 06/10/2020

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL: AGENCIA 2755-3 - C/C121550-7

<b>Separador:</b>	<b>Data/Hora Final:</b>	<b>Conferente:</b>	<b>Data/Hora Final:</b>
<b>Volumes:</b>	<b>Peso Liq:</b>	<b>Transportadora:</b>	<b>Número Carrinho:</b>
		10838 - RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA	

**PEDIDO Nº: 453.752 Emissão:** 06/10/2020 **Vendedor:** DENIS FERRAZ DA SILVA **Expedir em:** 06/10/20

**Cliente:** 10.774 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PEN **Cidade:** PENAPOLIS **UF:** SP

**Separador:** **Data/Hora Final:** **Conferente:** **Data/Hora Final:**

**Volumes:** **Peso Liq:** **Transportadora:** **Obs:**

10838 - RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS

**Obs:** **Número Carrinho:** **Data:** 06/10/2020 **Hora:** 13:10:45

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL: AGENCIA 2755-3 - C/C121550-7



# RODONAVES

## TRANSPORTES

44.914.992/0038-20 - RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA

ENDEREÇO RODOVIA ROD BR. 116  
 COMPLEMENTO BAIRRO COSTEIRA CEP 83015162  
 MUNICÍPIO SAO JOSE DOS PINHAIS UF PR  
 TELEFONE INSCRIÇÃO ESTADUAL 9061706477

DACTE MODAL

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

Rodoviário

Modelo 57	SÉRIE 2	NÚMERO 5351890	FL 1/1	DATA E HORA DE EMISSÃO 13/10/2020 - 18.09
--------------	------------	-------------------	-----------	--

Controle do Fisco



Chave de acesso para consulta no site [www.cte.fazenda.gov.br](http://www.cte.fazenda.gov.br)  
 41.2010.44.914.992/0038-20-57-002-005.351.890-105.351.890-1

TIPO DO CT-e NORMAL	TIPO DO SERVIÇO NORMAL	TOMADOR DO SERVIÇO REMETENTE	FORMA DE PAGAMENTO OUTROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200107575314	INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO
------------------------	---------------------------	---------------------------------	------------------------------	--	-------------------------------

CFOP - NATUREZA DE OPERAÇÃO : 6353 - PRESTACAO DE SERVICIO DE TRANSPORTE A ESTABELECIMENTO COMERC

ORIGEM DA PRESTAÇÃO LONDRINA - PR - 4113700	DESTINO DA PRESTAÇÃO PENAPOLIS - SP - 3537305
--	--

REMETENTE LONDRICIR COM DE MATERIAL LTDA ENDEREÇO RUA TIRADENTES 7100, 0 JARDIM ROSICLER MUNICÍPIO LONDRINA - PR CEP 86075-142 CNPJ/CPF 00.339.246/0001-92 INSCRIÇÃO ESTADUAL 6012875795 PAÍS BRASIL FONE 33733400	DESTINATÁRIO IRM STA CASA DE MIS PENAPOLIS ENDEREÇO AREA AV DA SANTA CASA, 566 CENTRO MUNICÍPIO PENAPOLIS - SP CEP 16300-000 CNPJ/CPF 53.894.218/0001-01 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO PAÍS BRASIL FONE
--	---

EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CEP CNPJ/CPF INSCRIÇÃO ESTADUAL PAÍS FONE	RECEBEDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CEP CNPJ/CPF INSCRIÇÃO ESTADUAL PAÍS FONE
--	--

TOMADOR DO SERVIÇO LONDRICIR COM DE MATERIAL LTDA ENDEREÇO RUA TIRADENTES 7100, 0 CNPJ/CPF 00.339.246/0001-92 INSCRIÇÃO ESTADUAL 6012875795 FONE	MUNICÍPIO LONDRINA - PR CEP 86075-142 PAÍS BRASIL
---	--

PRODUTO PREDOMINANTE: OUTROS	OUTRAS CARACTERÍSTICAS DA CARGA: CAIXAS	VALOR TOTAL MERCADORIA 6.718,00
---------------------------------	--	------------------------------------

QNT./UN MEDIDA 10,0000/KG	QNT./UN MEDIDA 4,0000/UNI	QNT./UN MEDIDA	QNT./UN MEDIDA	QNT./UN MEDIDA	QNT./UN MEDIDA	NOME DA SEGURADORA RODONAVES PRODUCAO	RESPONSÁVEL	NÚMERO DA APÓLICE 0	NÚMERO DA AVERBAÇÃO
------------------------------	------------------------------	----------------	----------------	----------------	----------------	--	-------------	------------------------	---------------------

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NOME FRETE PESO FRETE VALOR OUTROS VALORES GRIS/ADEME	VALOR 28,13 22,84 7,87 6,71	NOME PEDAGIO	VALOR 6,85	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DO SERVIÇO 72,40	VALOR A RECEBER 72,40
---	---	-----------------	---------------	------	-------	---------------------------------	--------------------------

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 00 - ICMS Normal	BASE DE CÁLCULO 65,55	ALIQ ICMS 12%	VALOR ICMS 7,87	%RED BC 0%	VALOR ICMS ST 7,87
---	--------------------------	------------------	--------------------	---------------	-----------------------

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS

TP.DOC NF-E	CNPJ / CPF EMITENTE / CHAVE ACESSO 41201000339246000192550010002585901823861153	NR.DOCUMENTO 258590	SÉRIE 1	TP.DOC	CNPJ / CPF EMITENTE / CHAVE ACESSO	NR.DOCUMENTO	SÉRIE
----------------	--	------------------------	------------	--------	------------------------------------	--------------	-------

DADOS ESPECÍFICOS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRAZIONADA

RNTRC DA EMPRESA 130156	LOTAÇÃO Não	DATA PREVISTA DE ENTREGA 16/10/2020	ESTE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE À LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR
----------------------------	----------------	--	---

OBSERVAÇÕES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 18,39.  
 UNIDADE DESTINO : 360  
 IDENTIFICADOR TABELA : 0 - KM 331  
 FORMA DE RECEBIMENTO : DEBITO EM C/C  
 ----- INFORMACOES GERAIS -----  
 TRIBUTADO INTEGRALMENTE

UNIDADE ORIGEM : 375  
 NUMERO INTERNO : 37845-Z  
 NOME EMITENTE : PATRICIA MIRANDA DE OLIVEIRA



ORÇAMENTO: 27852

A/C:

Empresa: BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA / CNPJ: 14.335.544/0001-19  
 Endereço: RUA LAURO VANNUCCI  
 Bairro: FAZ. STA CÂNDIDA CEP: 13087-548  
 Cidade/UF: CAMPINAS / SP  
 Fone/Fax: (19) 3256-0500

Cliente: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLI Data: 07/10/2020  
 Endereço: AVENIDA SANTA CASA Nº 566 Bairro: CENTRO  
 Cidade: PENAPOLIS CEP: 16300 - 000 UF: SP  
 CNPJ: 53.894.218/0001-01 Insc. Est.: Isento  
 Fone: 001836542210 Fax:  
 Cond. Pgto.: A VISTA Validade: 09/10/2020  
 Vendedor: 43 - BELIVE REP Prazo Entrega:  
 Fat. Mínimo: 0,00

Código	Descrição do Produto	Marca	Qtde	Un	Vlr. Unidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	1089 GLICOSE 5% 1000ML AZB0064 CX16BOLS B	BAXTER	10	CX	3,4000	54,4000	544,00
2	974 GLICOSE 5% 500ML AZB0063 CX30BOLS BA	BAXTER	20	CX	2,4000	72,0000	1.440,00
3	704 FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16B	BAXTER	60	CX	3,3000	52,8000	3.168,00
4	2319 FISIOLÓGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84B	BAXTER	48	CX	1,5800	132,7200	6.370,56
5	692 FISIOLÓGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BO	BAXTER	60	CX	2,2103	66,3096	3.978,58
6	675 FISIOLÓGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50B	BAXTER	14	CX	1,9900	99,5000	1.393,00
7	1091 GLICOFISIO 0,9% 500ML AZB1063 CX30BOL	BAXTER	12	CX	2,3000	69,0000	828,00
8	1094 RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BOL	BAXTER	5	CX	2,4000	72,0000	360,00
						Valor da Mercadoria:	18.082,14
						Total do Orçamento:	18.082,14

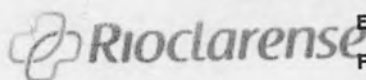
Observação:

Nome do Usuário: PATRICIA AZEVEDO

Email: vendas4@belivemedical.com.br

Fone:

*Patricia Azevedo*  
 Ag. 2913  
 C.C. 1131206



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP  
End: PC EMILIO MARCONATO, 1000  
Fone: (19) 3522-5800  
Cep: 13.916-074  
Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A04MK3/1  
Quarta-feira, 7 de Outubro de 2020 - 8:52:48

Dados do Cliente:

Empresa: 965 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS  
End: AVENIDA SANTA CASA,566  
Cep: 16.300-000

Cidade: PENAPOLIS - Estado: SP  
Fone: 18 36542210

Fax: 18 36522261  
Cnpj: 53.894.218/0001-01

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca UN	Emb	Qtd	Pr.Unit R\$	Pr.Emb R\$	Pr.Total R\$
1	025541	NIDAZOFARMA 5MG/ML CX C/60FRS X 100ML SF	FARMACE CX	Caixas	5	2,4810	148,8600	744,30

Princípio Ativo: METRONIDAZOL 500MG S.FECHADO

Reg. MS: 1.1085.0014.003.8

Total Orçamento : R\$ 744,30

Condição de Pagamento: À VISTA

Previsão de Entrega: 08/10/2020

Validade da Proposta: 07/10/2020

Observações:

Banco do Brasil  
Ag. 3149-6  
C.C. 306406-9

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

Valor mínimo de faturamento: R\$ 500,00

Atenciosamente,

NAMA REPRESENTACAO COMERCIAL LTDA - COMERCIAL  
CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA



VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
09/10/2020	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
744,30			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360000852313	1355701/01	
SACADO			
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
09/10/2020	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
744,30	17115360000852313		
SACADO			
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						09/10/2020	
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	
09/10/2020		1355701/01		DM	N	09/10/2020	
USO DO BANCO		CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	NOSSO NÚMERO	
		17-019	R\$			17115360000852313	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 10/10/20							
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 14,88)						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) JUROS / MULTA	
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO	
SACADO							
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS - CNPJ 53.894.218/0001-01							
AVENIDA SANTA CASA,566							
PENAPOLIS - SP - CEP: 16300-000						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA	

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



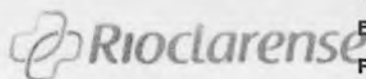
LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						09/10/2020	
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	
09/10/2020		1355701/01		DM	N	09/10/2020	
USO DO BANCO		CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	NOSSO NÚMERO	
		17-019	R\$			17115360000852313	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 10/10/20							
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 14,88)						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) JUROS / MULTA	
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO	
SACADO							
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS - CNPJ 53.894.218/0001-01							
AVENIDA SANTA CASA,566							
PENAPOLIS - SP - CEP: 16300-000						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA	

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO







Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Pedido: A04N72/3

Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP

Quinta-feira, 8 de Outubro de 2020 - 16:16:56

End: PC EMILIO MARCONATO, 1000

Fone: (19) 3522-5800

Cep: 13.916-074

Cnpj: 67.729.178/0004-91

## Dados do Cliente:

Empresa: 965 - IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS

Cidade: PENAPOLIS - Estado: SP

Fax: 18 36522261

End: AVENIDA SANTA CASA,566

Fone: 18 36542210

Cnpj: 53.894.218/0001-01

Cep: 16.300-000

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

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca UN	Emb	Qtd	Pr.	Unit	Pr.	Emb	Pr.	Total
2	023961	INDICADOR QUIMICO COMPLY VAPOR C/240UN 1250 H0001605908	3M CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$			
						0,8812	211,4800	211,48			
Principio Ativo:		INDICADOR QUIMICO VAPOR CLASSE 4				Reg. MS:		0000000000000			
3	020252	INTEGRADOR COMPLY P/VAPOR PCT C/500UN 1243A H0001931031	3M PA	Caixas	1	R\$	R\$	R\$			
						0,9900	495,0000	495,00			
Principio Ativo:		INTEGRADOR QUIMICO VAPOR CLASSE 5				Reg. MS:		0000000000000			
11	029882	CATETER ANGIOCATH 16G 1,88 CX C/200UN 38833014	BD CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$			
						2,7300	546,0000	546,00			
Principio Ativo:		CATETER ANGIOCATH 16G				Reg. MS:		0010033430148			
12	029884	CATETER ANGIOCATH 20G 1,16 CX C/200UN 38833314	BD CX	Caixas	3	R\$	R\$	R\$			
						1,3600	272,0000	816,00			
Principio Ativo:		CATETER ANGIOCATH 20G				Reg. MS:		0010033430148			
13	029885	CATETER ANGIOCATH 22G 1,00 CX C/200UN 38833514	BD CX	Caixas	3	R\$	R\$	R\$			
						1,3600	272,0000	816,00			
Principio Ativo:		CATETER ANGIOCATH 22G				Reg. MS:		0010033430148			
14	029886	CATETER ANGIOCATH 24G 0,75 CX C/200UN 38833614	BD CX	Caixas	1	R\$	R\$	R\$			
						1,3600	272,0000	272,00			
Principio Ativo:		CATETER ANGIOCATH 24G				Reg. MS:		0010033430148			
17	028281	ELETRODO DESC MONIT CARDIACA PCT C/50UN 2223BRQ HB004095228	3M PA	Caixas	40	R\$	R\$	R\$			
						0,2690	13,4500	538,00			
Principio Ativo:		ELETRODO PARA ECG				Reg. MS:		0080284930237			
25	023163					R\$	R\$	R\$			

		SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA N12 CX C/15UN	SOLUMED CX	Caixas	2		8,0652	120,9780	241,96
Principio									
Ativo:		SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA No12				Reg. MS:			0080019160013
29	030404	IV FIX FIXADOR EST P/CATETER PERIF. 3522B C/100 HB004244164	3M	CX	Caixas	5	R\$ 1,2300	R\$ 123,0000	R\$ 615,00
Principio						Reg. MS:			0080284930185
Ativo:		FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL							
31	030612	PLACA ELETROCIRURGICA UNIV C/5UN 9130F H0002033555	3M	PA	Caixas	6	R\$ 13,3100	R\$ 66,5500	R\$ 399,30
Principio						Reg. MS:			0010002070129
Ativo:		PLACA ELETROCIRURGICA UNIVERSAL							
33	013466	AGULHA DE RAQUI SPINAL 22GX3 1/2 CX C/25UN 408377	BD	CX	Caixas	1	R\$ 12,4100	R\$ 310,2500	R\$ 310,25
Principio						Reg. MS:			0010033430144
Ativo:		AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE							
39	025541	NIDAZOFARMA 5MG/ML CX C/60FRS X 100ML SF	FARMACE	CX	Caixas	4	R\$ 2,4810	R\$ 148,8600	R\$ 595,44
Principio						Reg. MS:			1.1085.0014.003.8
Ativo:		METRONIDAZOL 500MG S.FECHADO							
41	013469	AGULHA DE RAQUI SPINAL 27GX3 1/2 CX C/25UN 408381	BD	CX	Caixas	4	R\$ 13,7300	R\$ 343,2500	R\$ 1.373,00
Principio						Reg. MS:			0010033430144
Ativo:		AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE							
42	013467	AGULHA DE RAQUI SPINAL 25GX3 1/2 CX C/25UN 408379	BD	CX	Caixas	4	R\$ 8,8400	R\$ 221,0000	R\$ 884,00
Principio						Reg. MS:			0010033430144
Ativo:		AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE							

Total Pedido : R\$ 8.113,43

Condição de Pagamento: À VISTA

Previsão de Entrega: 09/10/2020

Validade da Proposta: 07/10/2020

Observações:

Banco do Brasil  
 Ag. 3149-6  
 C.C. 306406-9  
 CNPJ. 67.729.178/0004-91

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

# Calendário de Vacinação para o Estado de São Paulo



IDADE	VACINAS
a partir do nascimento	BCG e hepatite B
2 meses	DPT, poliomielite e hepatite B
4 meses	DPT e poliomielite
6 meses	DPT e poliomielite
9 meses	Sarampo e hepatite B
15 meses	DPT, poliomielite e SCR
5 ou 6 anos	DPT e poliomielite
15 anos*	dT

\* Reforço a cada dez anos, por toda a vida.

**BCG:** vacina contra tuberculose.

**DPT:** vacina tríplice contra a difteria, a coqueluche e tétano.

**SCR:** vacina contra sarampo, caxumba e rubéola.

ME-09.00.00.3.0.085

IMPRESA OFICIAL

## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES CADERNETA DE VACINAÇÃO

NOME: *Lucas...*

DATA DO NASCIMENTO: *30/11/59*

NOME DOS PAIS: *Paulo... Helena...*

ENDEREÇO: *R. Rio Grande do Sul - nº 128 - Jd. Fátima - Ribeirão Preto - SP*



Documento válido em todo Território Nacional como comprovante de vacinação. Não pode ser retido (Lei nº 6.259, de 30/10/75).

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
09/10/2020	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+ ) JUROS / MULTA	
8.113,44			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360000852288	1355674/01	
SACADO			
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
09/10/2020	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
8.113,44	17115360000852288		
SACADO			
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS			
ASSINATURA DO RECEBEDOR			DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					09/10/2020
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
09/10/2020	1355674/01	DM	N	09/10/2020	17115360000852288
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R\$			8.113,44
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 10/10/20					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 162,26)					(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
SACADO					
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS - CNPJ 53.894.218/0001-01					
AVENIDA SANTA CASA,566					
PENAPOLIS - SP - CEP: 16300-000					CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					09/10/2020
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
09/10/2020	1355674/01	DM	N	09/10/2020	17115360000852288
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R\$			8.113,44
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 10/10/20					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 162,26)					(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
SACADO					
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE PENAPOLIS - CNPJ 53.894.218/0001-01					
AVENIDA SANTA CASA,566					
PENAPOLIS - SP - CEP: 16300-000					CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - 14**

Endereço : Avenida Tower Automotive - Galpao 26

CEP : 07430350 CNPJ: 11206099000441

Bairro : Laranja Azeda Cid. : ARUJA

UF: SP Fone : 11-4934-1700 Fax: 0000-0000-0000

INCLUIDO POR CARLA CLEMENTE GAMA

VENDA Nº 99883

SITUAÇÃO PENDENTE

Cliente: IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS

Código: 199

Endereço: AV SANTA CASA

CEP: 16300000

UF: SP

Bairro: CENTRO

Fone: (18)3654-2210

Fax: (18)3654-2385

Cidade: PENAPOLIS

Compl.:

CNPJ: 53894218000101

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
1	12464 SOL.DE MANITOL 250ML 20% 40FR-SANOBIOL	SANOBIOL	40	CX	153,5418	3,8385	2	307,08	0,00	307,08

TOTAL DE PEÇAS: 2

TOTAIS: 307,08 0,00 307,08

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

FAT. MIN.

PREVISÃO

VALIDADE PROPOSTA

PEDIDO

FRETE

A VISTA

550,00

07/10/2020 08/10/2020

CIF

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)

CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

OBSERVAÇÃO PEDIDO:

OBSERVAÇÃO NOTA:

ENDEREÇO DE ENTREGA:

AV SANTA CASA 566

Numero: 566

Complemento: PS STA C.DE PENAPOLIS

Bairro: CENTRO

Cep: 16300000

Cpf/Cnpj: 53894218000101

Banco do Brasil  
Ag. 3357  
C.C. 53295



CNPJ: 53.894.218/0001-01      DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO      Pág.: 0000127  
 Empresa.....: H001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS      Seção.: 0  
 Funcionário.: 1329 - EDILENE SANTOS LIMA      Ref.: 01/2020  
 FAXINEIRO(A)

Descrição do Evento	Quant.	Remunerações	Descontos
001 - SALARIO MENSAL	30,00D	1190,38	
013 - AD. NOTURNO	13,00D	206,33	
057 - Adic Insalubridade	20,00%	238,08	
301 - INSS	8,00%		130,78
Total Remunerações:		1634,79	Total dos Descontos..: 130,78
Líquido à Receber.:		1504,01	FGTS à Depositar.....: 130,78

Bas IRF: 1314,42 Bas INSS 1634,79 Bas FGTS: 1634,79 PIS: 1634,79  
 FAXINEIRO(A)

Penápolis, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_
 \_\_\_\_\_  
Assinatura do Funcionário

CNPJ: 53.894.218/0001-01      DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO      Pág.: 0000127  
 Empresa.....: H001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS      Seção.: 0  
 Funcionário.: 1329 - EDILENE SANTOS LIMA      Ref.: 01/2020  
 FAXINEIRO(A)

Descrição do Evento	Quant.	Remunerações	Descontos
001 - SALARIO MENSAL	30,00D	1190,38	
013 - AD. NOTURNO	13,00D	206,33	
057 - Adic Insalubridade	20,00%	238,08	
301 - INSS	8,00%		130,78

**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - 8**

Endereco : Rua Projetada, s/n CEP.: 37600000 CNPJ: 11206099000107  
 Bairro ...: Itaim Cid.: CAMBUI UF: MG Fone.: 11-4934-1700 Fax: 11-4934-1700

INCLUIDO POR CARLA CLEMENTE GAMA

VENDA Nº 99883

SITUAÇÃO PENDENTE

Cliente: IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS  
 Endereco: AV SANTA CASA  
 Bairro: CENTRO  
 Cidade: PENAPOLIS

Código: 199  
 CEP: 16300000 UF: SP  
 Fone: (18)3654-2210 Fax: (18)3654-2385  
 Compl.: CNPJ: 53894218000101

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
2	27749 AGUA P/ INJECAO 500M L 30FR - FRESENIUS	FRESENIUS	30	CX	64,6281	2,1543	7	452,40	0,00	452,40

TOTAL DE PEÇAS: 7

TOTAIS: 452,40 0,00 452,40

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	FAT. MIN.	PREVISÃO	VALIDADE PROPOSTA	PEDIDO	FRETE
A VISTA	550,00	07/10/2020	08/10/2020		CIF

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)

CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

OBSERVAÇÃO PEDIDO:

OBSERVAÇÃO NOTA:

## ENDEREÇO DE ENTREGA:

AV SANTA CASA 566  
 Numero: 566  
 Complemento: PS STA C.DE PENAPOLIS  
 Bairro: CENTRO  
 Cep: 16300000  
 Cpf/Cnpj: 53894218000101

*Penapólis*  
*Ag. 3357*  
*C.C. 53295*

CNPJ: 53.894.218/0001-01      DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO      Pág.: 0000129  
 Empresa.....: H001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS      Seção.: 0  
 Funcionário.: 759 - EDIVANA CAMARGO      Ref.: 01/2020  
 COPEIRA DE HOSPITAL

Descrição do Evento	Quant.	Remunerações	Descontos
001 - SALARIO MENSAL	30,00D	1454,20	
003 - ANUENIO		18,36	
057 - Adic Insalubridade	20,00%	238,08	
301 - INSS	8,00%		136,85
Total Remunerações:		1710,64	Total dos Descontos..: 136,85
Líquido à Receber.:		1573,79	FGTS à Depositar.....: 136,85

Bas IRF: 1573,79 Bas INSS 1710,64 Bas FGTS: 1710,64 PIS: 1710,64  
 COPEIRA DE HOSPITAL

Penápolis, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura do Funcionário

CNPJ: 53.894.218/0001-01      DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO      Pág.: 0000129  
 Empresa.....: H001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS      Seção.: 0  
 Funcionário.: 759 - EDIVANA CAMARGO      Ref.: 01/2020  
 COPEIRA DE HOSPITAL

Descrição do Evento	Quant.	Remunerações	Descontos
001 - SALARIO MENSAL	30,00D	1454,20	
003 - ANUENIO		18,36	
057 - Adic Insalubridade	20,00%	238,08	
301 - INSS	8,00%		136,85



ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA  
 PREF OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730  
 LOTEAMENTO PARATY - FONE: (31)3390-2168  
 POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37561-110  
 www.ativalog.com.br

CNPJ 01.125.797/0005-40 IE 5250929840006 RNTRC 01201936

TIPO DO CT-E NORMAL TIPO DO SERVIÇO NORMAL CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6353 Transp a est comercial

ORIGEM DA PRESTAÇÃO CÂMBUI/MG DESTINO DA PRESTAÇÃO PENAPOLIS/SP EMITIDO POR gilsong

REMETENTE SUPERMED COM IMP PROD MED HOSP  
 END R PROJETADA S/N ITAIM  
 MUN CÂMBUI - MG CEP 37600-000  
 CNPJ 11.206.099/0001-07 IE 0017711480296 FONE (11)49341700

DESTINATARIO IRM.STA. CASA MIS.PENAPOLIS SUFRAMA  
 END AV SANTA CASA 566 CENTRO  
 MUN PENAPOLIS - SP CEP 16300-000  
 CNPJ 53.894.218/0001-01 IE FONE (18)36542210

EXPEDIDOR SUPERMED COM IMP PROD MED HOSP  
 END R PROJETADA S/N ITAIM  
 MUN CÂMBUI - MG CEP 37600-000  
 CNPJ 11.206.099/0001-07 IE 0017711480296 FONE (11)49341700

RECEBERDOR/LOC ENTREGA IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS  
 END AV SANTA CASA 566  
 566 PS STA C DE PENAPOLIS CENTRO  
 MUN PENAPOLIS - SP CEP 16300-000  
 CNPJ 53.894.218/0001-01 IE FONE (18)36542210

TOMADOR SUPERMED COM IMP PROD MED HOSP  
 END R PROJETADA S/N ITAIM  
 MUN CÂMBUI - MG CEP 37600-000  
 CNPJ 11.206.099/0001-07 IE 0017711480296 FONE (11)49341700

OBSERVAÇÕES

CST: 40 - Apolice seguro: 27540015617 - Seguradora: 03502099000118  
 CHUBB SEGUROS BRASIL \*\*\* ISENT0 CONF. ITEM 199 DO ANEXO I DECR. 4  
 3.080/2002 \*\*\* TABELA: COMBINADA C0905790 - ROTA: PLZI/SJPR - TARI  
 F: 055 - TIPO MERCAD: DIVERSOS. Conferente: GILSON GABRIEL DE LIMA  
 \*\*\* Tratamento de dados pessoais pode ser dado para execucao de c  
 ontrato de transporte (LGPD art. 7, V).

DACTE

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

AUTORIZAÇÃO 13/10/20 17:18

FL 1/1

SÉRIE 8 NÚMERO 000698017 MODAL RODOVIÁRIO MODELO 57 Nº PROTOCOLO 131200604095212



CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br  
 31.2010.01.125.797/0005-40-57-008-000.698.017-122.435.553-3

COMPONENTES DO FRETE (R\$)		MERCADORIA	
FRETE PESO	44,08	PROD PREDOMIN	LÚVA CIRURG 7,0
FRETE VALOR	3,14	ESPECIE	DIVERSOS
DESPACHO	10,70	VALOR MERCADORIA (R\$)	1.465,24
GRIS	3,78	QTDE PARES/VOLUMES	0 10
PEDAGIO	4,86	CUBAG(m3)/PESO (Kg)	0,3100 76,320
		PESO CALCULO (Kg)	93,000
FRETE TOTAL (R\$)		66,56	
VALOR A RECEBER (R\$)		66,56	

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R\$  
 ICMS/ISS: 0,00 PIS: 1,10 COFINS: 5,06 TOTAL: 6,16

NOTAS FISCAIS  
 TP DOC - CNPJ/CPF EMITENTE/CHAVE SÉRIENRO DOCUMENTO  
 NF-E: 3120101120609900010755001 000475172 1000539419

PLACA COLETA EFW8878 TOMADOR REMET COBRAR A PRAZO PREV.ENTREGA 15/10/20 NR 00147362726109 - 00147362727265 TENTATIVAS DE ENTREGA

DECLARAÇÃO DE INSPEÇÃO DE ENTREGA

CAIXA LACRADA  DESEMBALADA NO ATO DA ENTREGA  FALTANDO OS ITENS: \_\_\_\_\_  
 CONFERIDA SEM FALTA DE ITENS  CAIXA VIOLADA \_\_\_\_\_

1ª / / : :  
 2ª / / : :  
 3ª / / : :

NOME COMPLETO - LEGIVEL

RG/CPF

DATA/HORA

ASSINATURA/CARIMBO

PLA 226142-1

SJP / 08



ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA  
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200  
PO. NOVO MUNDO - FONE: (11)2902-5000  
SAO PAULO - SP - CEP: 02190-050  
www.ativalog.com.br

CNPJ 01.125.797/0007-01 IE 149529966118 RNTRC 01201936

TIPO DO C/F NORMAL TIPO DO SERVIÇO NORMAL C/FOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5353 Transp a est comercial

ORIGEM DA PRESTAÇÃO ARUJA/SP DESTINO DA PRESTAÇÃO PENAPOLIS/SP EMITIDO POR ricardoo

REMETENTE SUPERMED COM IMP PROD MED LTDA  
END AVENIDA TOWER AUTOMOTIVE 300 GALPAO 26 LARANJA AZEDA  
MUN ARUJA - SP CEP 07430-350  
CNPJ 11.206.099/0004-41 IE 188070970117 FONE (11)49341700

DESTINATARIO IRM.STA. CASA MIS.PENAPOLIS SUFRAMA  
END AV SANTA CASA 566 CENTRO  
MUN PENAPOLIS - SP CEP 16300-000  
CNPJ 53.894.218/0001-01 IE FONE (18)36542210

EXPEDIDOR SUPERMED COM IMP PROD MED LTDA  
END AVENIDA TOWER AUTOMOTIVE 300 GALPAO 26 LARANJA AZEDA  
MUN ARUJA - SP CEP 07430-350  
CNPJ 11.206.099/0004-41 IE 188070970117 FONE (11)49341700

RECEBEDOR/LOC ENTREGA LOCAL ENTREGA  
END AV SANTA CASA 566  
MUN PENAPOLIS - SP CEP 16300-000  
CNPJ 53.894.218/0001-01 IE FONE (18)36542210

TOMADOR SUPERMED COM IMP PROD MED LTDA  
END AVENIDA TOWER AUTOMOTIVE 300 GALPAO 26 LARANJA AZEDA  
MUN ARUJA - SP CEP 07430-350  
CNPJ 11.206.099/0004-41 IE 188070970117 FONE (11)49341700

OBSERVAÇÕES

CST: 00 - Apolice seguro: 27540015617 - Seguradora: 03502099000118  
CHUBB SEGUROS BRASIL \*\*\* TABELA: COMBINADA C0905854 - ROTA: SAOI/  
SUPR - TARIF: 060 - TIPO MERCAD: DIVERSOS. Conferente: RECARDO OLI  
VEIRA DA SILVA \*\*\* Tratamento de dados pessoais pode ser dado para  
execução de contrato de transporte (LCPD art. 7, V).

DACTE

Documento Auxiliar de Conhecimento de Transporte Eletrônico

AUTORIZAÇÃO

13/10/20 20:57

Fl

1/1

SÉRIE 16 NÚMERO 003966926 MODAL RODOVIÁRIO MODELO 57 Nº PROTOCOLO 135202714694267

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cto.fazenda.gov.br  
35.2010.01.125.797/0007-01-57-016-003.966.926-122.435.276-0



COMPONENTES DO FRETE: (R\$)

FRETE PESO 358,36  
FRETE VALOR 50,71  
DESPACHO 5,89  
GRIS 47,39  
PEDAGIO 43,74  
IMP REPASSADO 69,01

MERCADORIA

PROD PREDOMIN CEFALOTINA 1GR ( ESPECIE CAIXAS  
VALOR MERCADORIA (R\$) 23.696,30  
QTDE PARES/VOLUMES 0 61  
CUBAG(m³)/PE.SO (Kg) 2,7100 349,610  
PE.SO CÁL.CULO (Kg) 813,000

ICMS (R\$)

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA NORMAL  
BASE CÁL.CULO 575,10  
ALIQ DIFAL/ICMS(%) 00,0 12,0  
VALOR ICMS 69,01  
DIFAL ICMS ORIG/DEST 0,00 0,00  
CRED PERS/ICMS ST 0,00 0,00

FRETE TOTAL (R\$) 575,10 VALOR A RECEBER (R\$) 575,10

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

ICMS/ISS: 69,01 PIS: 9,49 COFINS: 43,71 TOTAL: 122,21

NOTAS FISCAIS

TP DOC CNPJ/CPF EMITENTE/CHAVE SÉRIE/NRO DOCUMENTO  
NF-E: 3520101120609900044155001 000128423 1000413956  
NF-E: 3520101120609900044155001 000128498 1000152312  
NF-E: 3520101120609900044155001 000128499 1000356470

PLACA COLETA AQH4652 TOMADOR REMET COBRAR A PRAZO PREV.ENTREGA 15/10/20 NR 00147362009659 - 00147362041300

DECLARAÇÃO DE INSPEÇÃO DE ENTREGA

CAIXA LACRADA  DESEMBALADA NO ATO DA ENTREGA  FALTANDO OS ITENS: \_\_\_\_\_  
 CONFERIDA SEM FALTA DE ITENS  CAIXA VIOLADA

TENTATIVAS DE ENTREGA

1ª \_\_\_\_\_  
2ª \_\_\_\_\_  
3ª \_\_\_\_\_

NOME COMPLETO - LEGÍVEL

RG/CPF

DATA/HORA

ASSINATURA/CARIMBO

SAO 713475-4

SJP / 08



**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - 14**

Endereço : Avenida Tower Automotivo - Galpao 26

CEP : 07430350 CNPJ: 11206099000441

Bairro ...: Laranja Azeda

Cid. : ARUJA

UF: SP Fone : 11-4934-1700

Fax: 0000-0000-0000

INCLUIDO POR CARLA CLEMENTE GAMA

VENDA Nº 101988

SITUAÇÃO PENDENTE

Cliente: IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS

Código: 199

Endereço: AV SANTA CASA

CEP: 16300000

UF: SP

Bairro: CENTRO

Fone: (18)3654-2210

Fax: (18)3654-2385

Cidade: PENAPOLIS

Compl.:

CNPJ: 53894218000101

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
1	28831 PAPEL GRAU CIRURG.30 OMMX100M RL-PRODUMED	PRODUMED	1	RL	96,0000	96,0000	1	96,00	0,00	96,00 ✓
2	28835 PAPEL GRAU CIRURG.50 OMMX100M RL-PRODUMED	PRODUMED	1	RL	125,0000	125,0000	1	125,00	0,00	125,00 ✓
3	13688 AG.DESC.20 X 5,5 C/1 00-SOLIDOR	LAMEDID	100	CX	6,4797	0,0648	5	32,40	0,00	32,40 ✓
8	23054 C.G.7.5 X 7,5 13F N. ESTERIL-CLEAN	SP MARCAS	500	PCT	6,9774	0,0140	4	27,91	0,00	27,91 ✓
9	16790 ESCOVA C/ CLOREXIDIN A C/48-VIC PHARMA	VIC PHARMA	48	CX	66,7200	1,3900	16	1.067,52	0,00	1.067,52
10	24189 FITA MICROPORE 25MMX 10MT C/48-CIEX	CIEX	48	CX	71,6795	1,4933	1	71,68	0,00	71,68 ✓
11	15181 SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR	SR	500	CX	64,4160	0,1288	3	193,25	0,00	193,25 ✓
12	16841 SERINGA DESC.05ML SL IP C/500-SR	SR	500	CX	69,4380	0,1389	6	416,63	0,00	416,63 ✓
13	15182 SERINGA DESC.20ML SL IP BL C/250-SR	SR	250	CX	95,0123	0,3800	12	1.140,15	0,00	1.140,15 ✓
14	29284 SONDA FOLEY 2V N.14 30CC C/10-DESCARPACK	DESCARPACK	10	PCT	25,6400	2,5640	4	102,56	0,00	102,56 ✓
15	29287 SONDA FOLEY 2V N.16 30CC C/10-DESCARPACK	DESCARPACK	10	PCT	25,6400	2,5640	2	51,28	0,00	51,28 ✓
16	29290 SONDA FOLEY 2V N.18 30CC C/10-DESCARPACK	DESCARPACK	10	PCT	25,6400	2,5640	2	51,28	0,00	51,28 ✓
17	23617 EQ.MAC.FL.IL.F/A+P 1 ,5MT PGC C/25-DESCAR	DESCARPACK	25	PCT	22,1328	0,8853	40	885,31	0,00	885,31 ✓
18	21228 SONDA END.PVC N.7,5 C/CUFF C/10-VITALGOL	JOAOMED	10	CX	42,4529	4,2453	3	127,36	0,00	127,36 ✓
19	21227 SONDA END.PVC N.7,0 C/CUFF C/10-VITALGOL	JOAOMED	10	CX	42,4529	4,2453	3	127,36	0,00	127,36 ✓
20	10733 SONDA END.PVC N.8,0 C/CUFF C/10-SOLIDOR	LAMEDID	10	CX	39,2967	3,9297	3	117,89	0,00	117,89 ✓
21	22891 FRASCO P/DIETA ENT.3 00ML C/150-NUTRIMED	BIOMEDICA	150	CX	102,3072	0,6820	3	306,92	0,00	306,92 ✓
22	23064 EQ.DIET.ENT.FLEX.S/F IL.ESCAL.C/20-DESCAR	DESCARPACK	20	PCT	20,4134	1,0207	15	306,20	0,00	306,20 ✓
23	25736 EQ.TRANSF.SANGUE CAM ,DUPLA C/10-LAMEDID	LAMEDID	10	PCT	28,0370	2,8037	100	2.803,70	0,00	2.803,70 ✓
24	21840 INFUSOR MULT.2V C/CL AMP PGC C/40-DESCAR	DESCARPACK	40	PCT	22,5000	0,5625	15	337,50	0,00	337,50 ✓
25	22773 MEROPENEM 1G 25FAM G EN-BIOQUIMICO	BIOQUIMICO	25	CX	521,2458	20,8498	6	3.127,47	0,00	3.127,47 ✓
26	5175 KEFLIN 1GR 50FAM-ABL	ABL	50	CX	372,1836	7,4437	14	5.210,57	0,00	5.210,57 ✓
28	28611 CIPROFLOXACINO 400MG 36BSA 200ML GEN-HAL	HALEX ISTAR	36	CX	1.351,7977	37,5499	1	1.351,80	0,00	1.351,80 ✓

TOTAL DE PEÇAS: 260

TOTAIS: 18.077,74 0,00 18.077,74

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

FAT. MIN.

PREVISÃO VALIDADE PROPOSTA

PEDIDO

FRETE

A VISTA

550,00

08/10/2020 08/10/2020

CIF

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)

CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

Paço do Brasil  
 Ag. 3357  
 C.C. 53295

CNPJ: 53.894.218/0001-01 DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO Pág.: 0000121  
 Empresa.....: H001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS Seção.: 0  
 Funcionário.: 763 - DEVANIR MATEUS CAETANO Ref.: 01/2020  
 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

Descrição do Evento	Quant.	Remunerações	Descontos
001 - SALARIO MENSAL	30,00D	1190,38	
003 - ANUENIO		18,36	
013 - AD. NOTURNO	9,00D	142,85	
071 - MENS.SINDICATO	3,00%		38,56
147 - GREMIO			1021,72
301 - INSS	8,00%		108,13
Total Remunerações:	1351,59	Total dos Descontos..:	1168,41
Líquido à Receber.:	183,18	FGTS à Depositar.....:	108,13

Bas IRF: 485,10 Bas INSS 1351,59 Bas FGTS: 1351,59 PIS: 1351,59  
 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

Penápolis, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura do Funcionário

CNPJ: 53.894.218/0001-01 DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO Pág.: 0000121  
 Empresa.....: H001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS Seção.: 0  
 Funcionário.: 763 - DEVANIR MATEUS CAETANO Ref.: 01/2020  
 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

Descrição do Evento	Quant.	Remunerações	Descontos
001 - SALARIO MENSAL	30,00D	1190,38	
003 - ANUENIO		18,36	
013 - AD. NOTURNO	9,00D	142,85	
071 - MENS.SINDICATO	3,00%		38,56
147 - GREMIO			1021,72
301 - INSS	8,00%		108,13

**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - 8**

Endereço : Rua Projetada, s/n CEP : 37600000 CNPJ: 11206099000107  
 Bairro ...: Itaim Cid. : CAMBUI UF: MG Fone : 11-4934-1700 Fax: 11-4934-1700

INCLUIDO POR CARLA CLEMENTE GAMA

VENDA Nº 101988

SITUAÇÃO PENDENTE

Cliente: IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS  
 Endereço: AV SANTA CASA  
 Bairro: CENTRO  
 Cidade: PENAPOLIS

Código: 199  
 CEP: 16300000 UF: SP  
 Fone: (18)3654-2210 Fax: (18)3654-2385  
 Compl.: CNPJ: 53894218000101

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
27	24890 OXACILINA 500MG 100F AM GEN-BLAU	BLAU	100	CX	183,7993	1,8380	1	183,80	0,00	183,80
29	5153 CLINDAMICINA 600MG 100AMP 4ML GEN-HIPOLA	HIPOLABOR	100	CX	371,6827	3,7168	4	1.486,73	0,00	1.486,73

TOTAL DE PEÇAS: 5

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO FAT. MIN. PREVISÃO VALIDADE PROPOSTA PEDIDO  
 A VISTA 550,00 08/10/2020 08/10/2020  
 CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS) CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

TOTAIS: 1.670,53 0,00 1.670,53  
 FRETE  
 CIF

OBSERVAÇÃO PEDIDO:

OBSERVAÇÃO NOTA:

**ENDEREÇO DE ENTREGA:**

AV SANTA CASA 566  
 Numero: 566  
 Complemento: PS STA C.DE PENAPOLIS  
 Bairro: CENTRO  
 Cep: 16300000  
 Cpf/Cnpj: 53894218000101

Banco do Brasil  
 Ag. 3357  
 C.C. 53295

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

R. CAMPOI EMBALAGENS EPP



RUA NOVE DE JULHO, 1860 - ALTO  
 CAFEZAL - CEP:17502-050 - MARILIA - SP  
 TEL: (14)3432-1100  
 www.marpelembalagens.com.br  
 contato@marpelembalagens.com.br

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 000063281 FL. 1 / 1  
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 0908 6382 9200 0102 5500 1000 0632 8111 3345 1322

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135200853724711 25/09/2020 09:58:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 438241203118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF  
 08.638.292/0001-02

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERIC DE PENAPOLIS

CNPJ / CPF  
 53.894.218/0001-01

DATA DA EMISSÃO  
 25/09/2020

ENDEREÇO  
 AV SANTA CASA, 566

BAIRRO / DISTRITO  
 CENTRO

CEP  
 16300-000

DATA SAÍDA / ENTRADA  
 25/09/2020

MUNICÍPIO  
 PENAPOLIS

FONE / FAX  
 (18)3654-2210

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
 09:58:00

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	12.102,40	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACESS.	0,00	VALOR DO IPI	0,00	
									VALOR TOTAL DA NOTA	12.102,40

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	9 - SEM FRETE					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
8	VOLUMES					

## DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4771	CARRO CUBA 430L CINZA UBL	39251000	0102	5102	UN	8,000	1.512,80	0,00	12.102,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES [Cod.Cliente.: C-03592] I-"Documento emitido por ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional" II-"Nao gera direito a credito fiscal de ICMS, de ISS e de IPI"	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - 8**

Endereço : Rua Projetada, s/n CEP.: 37600000 CNPJ: 11206099000107

Bairro ...: Itaim Cid. : CAMBUI UF: MG Fone.: 11-4934-1700 Fax: 11-4934-1700

INCLUIDO POR CARLA CLEMENTE GAMA

VENDA Nº 99265

SITUAÇÃO PENDENTE

Cliente: IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS

Endereço: AV SANTA CASA

Bairro: CENTRO

Cidade: PENAPOLIS

Código: 199

CEP: 16300000

Fone: (18)3654-2210

Compl.:

UF: SP

Fax: (18)3654-2385

CNPJ: 53894218000101

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
4	27516 C.G.7,5 X 7,5 09F ES T.C/10 CX.1000-AMERI	AMERICA MEDICAL	1000	CX	327,3155	0,3273	1	327,32	0,00	327,32
5	23054 C.G.7,5 X 7,5 13F N. ESTERIL-CLEAN	SP MARCAS	500	PCT	6,9774	0,0140	8	55,82	0,00	55,82
6	24189 FITA MICROPORE 25MMX 10MT C/48-CIEX	CIEX	48	CX	71,6600	1,4929	1	71,66	0,00	71,66
7	27355 LUVA CIRURG.7,0 EST. C/200 PARES-LEMGRUBE	LEMGRUBER	200	CX	225,6300	1,1282	3	676,89	0,00	676,89
15	25371 CLOREX ALCOOLICA 0,5 % 1L C/12-FARMAX	FARMAX HOSPITALAR	12	CX	83,3876	6,9490	4	333,55	0,00	333,55

TOTAL DE PEÇAS: 17

TOTAIS: 1.465,24

0,00

1.465,24

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

FAT. MIN.

PREVISÃO

VALIDADE PROPOSTA

PEDIDO

FRETE

A VISTA

550,00

07/10/2020 07/10/2020

CIF

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)

CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

OBSERVAÇÃO PEDIDO:

OBSERVAÇÃO NOTA:

ENDEREÇO DE ENTREGA:

AV SANTA CASA 566

Numero: 566

Complemento: PS STA C.DE PENAPOLIS

Bairro: CENTRO

Cep: 16300000

Cpf/Cnpj: 53894218000101

Parque do Brasil  
 Aj. 3357  
 C.C. 53295



BOTA DE PVC BRANCA CANO MÉDIO NUMERAÇÃO DIVERSA

-

PAR -  
PAR

12

-

5 pares nº 39, 4 pares nº 37, 2 pares nº 35, 01 par nº 38

BOTA DE SEGURANÇA COM CADARÇO, SOLADO DE BORRACHA SEM BICO NUMERAÇÃO DIVERSA

-

PAR -  
PAR

1

-

01 par nº 40

1 - 2

### FORNECEDORES SELECIONADOS

[SELECIONAR FORNECEDORES](#)

[ENVIAR COTAÇÃO](#)

FORNECEDOR ↑≡

ENVIADO

FORNECEDOR ACEITOU?

VALOR PROPOSTO PELO FORNECEDOR

TECSEG EQUIPAMENTOS CONTRA INCENDIO E MATERIAIS DE SEGURANCA LTDA

SIM

-

1 - 1

**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - 14**

Endereço : Avenida Tower Automotiva - Galpao 26

CEP.: 07430350 CNPJ: 11206099000441

Bairro: Laranja Azeda

Cid.: ARUJA

UF: SP Fone.: 11-4934-1700

Fax: 0000-0000-0000

INCLUIDO POR CARLA CLEMENTE GAMA

VENDA Nº 99265

SITUAÇÃO PENDENTE

Cliente: IRM.DA STA CASA DE MIS.DE PENAPOLIS

Código: 199

Endereço: AV SANTA CASA

CEP: 16300000

UF: SP

Bairro: CENTRO

Fone: (18)3654-2210

Fax: (18)3654-2385

Cidade: PENAPOLIS

Compl.:

CNPJ: 53894218000101

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
1	28828 PAPEL GRAU CIRURG.15 0MMX100M RL-PRODUMED	PRODUMED	1	RL	60,8500	60,8500	1	60,85	0,00	60,85
2	28831 PAPEL GRAU CIRURG.30 0MMX100M RL-PRODUMED	PRODUMED	1	RL	96,0000	96,0000	1	96,00	0,00	96,00
3	28835 PAPEL GRAU CIRURG.50 0MMX100M RL-PRODUMED	PRODUMED	1	RL	125,0000	125,0000	1	125,00	0,00	125,00
8	23350 LUVA CIRURG.7,5 EST. C/200 PARES-SANRO	SANRO	200	CX	229,0000	1,1450	2	458,00	0,00	458,00
9	17001 LUVA CIRURG.8,5 EST. C/200 PARES-SENSITEX	MUCAMBO	200	CX	304,4512	1,5223	1	304,45	0,00	304,45
10	23434 MALHA TUBULAR 20CM X 15MT RL- POLAR FIX	POLAR FIX	1	RL	11,1720	11,1720	10	111,72	0,00	111,72
11	16790 ESCOVA C/ CLOREXIDIN A C/48-VIC PHARMA	VIC PHARMA	48	CX	69,8408	1,4550	5	349,20	0,00	349,20
12	25736 EQ.TRANSF.SANGUE CAM .DUPLA C/10-LAMEDID	LAMEDID	10	PCT	28,0370	2,8037	20	560,74	0,00	560,74
13	23351 LUVA CIRURG.8,0 EST. C/200 PARES-SANRO	SANRO	200	CX	225,0000	1,1250	2	450,00	0,00	450,00
14	28981 LUVA P/ PROCED.N.EST .M-LATEX BR C/20	LATEX BR	20	CX	931,8400	46,5920	3	2.795,52	0,00	2.795,52

TOTAL DE PEÇAS: 46

TOTAIS: 5.311,49 0,00 5.311,49

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

FAT. MIN.

PREVISÃO VALIDADE PROPOSTA

PEDIDO

FRETE

A VISTA

550,00

07/10/2020 07/10/2020

CIF

CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)

CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)

OBSERVAÇÃO PEDIDO:

OBSERVAÇÃO NOTA:

ENDEREÇO DE ENTREGA:

AV SANTA CASA 566

Numero: 566

Complemento: PS STA C.DE PENAPOLIS

Bairro: CENTRO

Cep: 16300000

Cpf/Cnpj: 53894218000101

Parque do Brasil  
 Ag 3357  
 C.C. 53295

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA (04.027.894/0003-26) - GO

Orçamento: 848763  
Atendente: 217-MICHELE MARINHO

Data: 07/10/2020  
Validade do Orçamento: 10/10/2020

Condição de Pagamento: A VISTA  
Prazo/Entrega:

Cliente: 2648-IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PENAPOLIS  
Endereço: AV STA CASA, 566  
Telefone: (18)3654-2210

16300-000 PENAPOLIS-SP

Item	Código	Descrição	Quantidade	Pr. Caixa	Preço Unit.	Total
1	34412	ATTEST 1292 VAPOR C/50 - 3M - INDICADOR BIOLOGICO	1	960,1500	19,2030	960,15
2	26764	AMPICILINA 1G 50/3ML GEN - AUROBINDO - AMPICILINA INJ.	1	163,3200	3,2664	163,32
3	28105	TESTE BOWIE & DICK PCT PLUS 135 C/6- 3M - TESTE BOWIE & DICK	1	190,7000	31,7833	190,70
<b>TOTAL DOS ITENS:</b>						<b>1.314,17</b>

Banco do Brasil

Ag. 3359-6

C.C. 2034-6

CNPJ. 04.027.894 / 0001-64

CNPJ: 53.894.218/0001-01      DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO      Pág.: 0000133  
 Empresa.....: H001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS      Seção.: 0  
 Funcionário.: 1276 - EDNA DO AMARAL MENDONÇA      Ref.: 01/2020  
 TECNICO DE ENFERMAGEM

Descrição do Evento	Quant.	Remunerações	Descontos
001 - SALARIO MENSAL	30,00D	1233,57	
013 - AD. NOTURNO	14,00D	230,27	
057 - Adic Insalubridade	20,00%	238,08	
301 - INSS	8,00%		136,15
Total Remunerações:		1701,92	Total dos Descontos..: 136,15
Líquido à Receber.:		1565,77	FGTS à Depositar.....: 136,15

Bas IRF: 1565,77 Bas INSS 1701,92 Bas FGTS: 1701,92 PIS: 1701,92  
 TECNICO DE ENFERMAGEM

Penápolis, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Assinatura do Funcionário

CNPJ: 53.894.218/0001-01      DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO      Pág.: 0000133  
 Empresa.....: H001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS      Seção.: 0  
 Funcionário.: 1276 - EDNA DO AMARAL MENDONÇA      Ref.: 01/2020  
 TECNICO DE ENFERMAGEM

Descrição do Evento	Quant.	Remunerações	Descontos
001 - SALARIO MENSAL	30,00D	1233,57	
013 - AD. NOTURNO	14,00D	230,27	
057 - Adic Insalubridade	20,00%	238,08	
301 - INSS	8,00%		136,15

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA (04.027.894/0007-50) - SP

Orçamento: 214731      118610      Data: 07/10/2020      Condição de Pagamento: A VISTA  
Atendente: 217-MICHELE MARINHO      Validade do Orçamento: 10/10/2020      Prazo/Entrega:  
Cliente: 2648-IRM.DA STA.CASA DE MIS.DE PENAPOLIS  
Endereço: AV STA CASA, 566      16300-000 PENAPOLIS-SP  
Telefone: (18)3654-2210

Item	Código	Descrição	Quantidade	Pr. Caixa	Preço Unit.	Total
1	26091	PAPEL GRAU CIRURGICO 10CMX100MT-HOSPFLEX - PAPEL GRAU CIRURGICO	1	35,4000	35,4000	35,40
2	26066	PAPEL GRAU CIRURGICO 15CMX100MT-HOSPFLEX - PAPEL GRAU CIRURGICO	1	52,7500	52,7500	52,75
3	26092	PAPEL GRAU CIRURGICO 20CMX100MT-HOSPFLEX - PAPEL GRAU CIRURGICO	1	69,8500	69,8500	69,85
4	21487	TELA DE PROLENE (MARLEX)26X36CM - VENKUR - TELA DE PROLENE	1	64,2000	64,2000	64,20
5	24907	ESCOVA P/ASSEP.C/CLOREX 2%-MX C/48-CRISTALIA - ESCOVA P/ASSEPSIA	2	60,9600	1,2700	121,92
<b>TOTAL DOS ITENS:</b>						<b>344,12</b>

Banco do Brasil

Ag. 3359-6

C.C. 2034-6

CNPJ. 04.027.894/0001-64



CNPJ: 53.894.218/0001-01      DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO      Pág.: 0000131  
 Empresa.....: H001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS      Seção.: 0  
 Funcionário.: 1231 - EDNA ALVES BARRETTO GAZETA      Ref.: 01/2020  
 AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Descrição do Evento	Quant.	Remunerações	Descontos
016 - FERIAS GOZADAS	30,00D	1428,46	
017 - 1/3 FERIAS	10,00D	476,15	
803 - INSS FERIAS	9,00%		171,41
Total Remunerações:		1904,61	Total dos Descontos...: 171,41
Líquido à Receber.:		1733,20	FGTS à Depositar.....: 152,37

Bas IRF: 0,00 Bas INSS 1904,61 Bas FGTS: 1904,61 PIS: 1904,61  
 AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Penápolis, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Assinatura do Funcionário

CNPJ: 53.894.218/0001-01      DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO      Pág.: 0000131  
 Empresa.....: H001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS      Seção.: 0  
 Funcionário.: 1231 - EDNA ALVES BARRETTO GAZETA      Ref.: 01/2020  
 AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Descrição do Evento	Quant.	Remunerações	Descontos
016 - FERIAS GOZADAS	30,00D	1428,46	
017 - 1/3 FERIAS	10,00D	476,15	
803 - INSS FERIAS	9,00%		171,41

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - CANDIDO PORTINARI  
 CEP:14093-500 - RIBEIRAO PRETO - SP  
**TEL:(16)3505-4900 - Fax:(16)3505-4900**  
 CNPJ:31.378.288/0001-66 - IE:797.409.146.110  
 www.medicamental.com.br contato@medicamental.com.br  
 Usuário:REGIANE MORAES

**PEDIDO Nº 11735049****06 DE OUTUBRO DE 2020**

**Agente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS (7279) **Contato:**  
**Fantasia:** SANTA CASA DE PENAPOLIS **Cep:** 16300-000  
**Endereço:** AV SANTA CASA,566 **Telefone:** (18)3654-2210  
**Cidade:** PENAPOLIS-SP **Fax:**  
**Bairro:** CENTRO **E-mail:** [compras@santacasadepenaspolis.com.br](mailto:compras@santacasadepenaspolis.com.br)  
**Cnpj/Cpf:** 53.894.218/0001-01 **IE/RG:** ISENT0

**Produtos**

Código	Descrição	Marca	Un	Qtd	Unitário	Total
35202	CIPROFLOXACINO/2MG/ML SOL INFUS SF 200ML	HALEX ISTAR HOSP	UN	30	38,5000	1.155,00
<b>Total Produtos - Qtde: 30 - R\$ 1.155,00</b>						

**Total Geral: R\$ 1.155,00****Observações:**

\*\*\*AGUARDANDO PAGTO

PEDIDO 5345

CONTATO: TELMA

**Cond.Pagto:** Á Vista**Validade Proposta:** 5 Dias**Transportadora:** Cif - NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA**Vendedor:** VEND H03 REGIANE MORAES vendas12@medicamental.com.br**Condições de Fornecimento:**

POR MOTIVO FISCAL E PELAS EXIGÊNCIAS DA PORTARIA 2814 DE 29 DE MAIO DE 1998, NÃO FRACIONAMOS EMBALAGENS. EM CASO DE ADJUDICAÇÃO PARA ESSA EMPRESA, FAVOR EMPENHAR AS QUANTIDADES ADEQUADAS ÀS EMBALAGENS OFERTADAS.

Banco do Brasil  
 Ag. 3370  
 C.C. 61581

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - CANDIDO PORTINARI  
 CEP:14093-500 - RIBEIRAO PRETO - SP  
**TEL:(16)3505-4900 - Fax:(16)3505-4900**  
 CNPJ:31.378.288/0001-66 - IE:797.409.146.110  
 www.medicamental.com.br contato@medicamental.com.br  
 Usuário:REGIANE MORAES

**PEDIDO Nº 11760132****08 DE OUTUBRO DE 2020**

**Agente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE  
 PENAPOLIS (7279)  
**Fantasia:** SANTA CASA DE PENAPOLIS  
**Endereço:** AV SANTA CASA,566  
**Cidade:** PENAPOLIS-SP  
**Bairro:** CENTRO  
**Cnpj/Cpf:** 53.894.218/0001-01

**Contato:**  
**Cep:** 16300-000  
**Telefone:** (18)3654-2210  
**Fax:**  
**E-mail:** [compras@santacasadepenapolis.com.br](mailto:compras@santacasadepenapolis.com.br)  
**IE/RG:** ISENT0

**Produtos**

Código	Descrição	Marca	Un	Qtd	Unitário	Total
34605	AGULHA HIPODERMICA /26G 13X0,45MM C/100	SR	CX	10	5,4500	54,50
34597	AGULHA HIPODERMICA /22G 25X0,70MM C/100	SR	CX	5	5,5000	27,50
34599	AGULHA HIPODERMICA /22G 30X0,70MM C/100	SR	CX	20	5,4500	109,00
34600	AGULHA HIPODERMICA /21G 30X0,80MM C/100	SR	CX	80	5,4500	436,00
30196	AGULHA HIPODERMICA/18G 40X1,20MM C/100	DESCARPACK	CX	40	7,7000	308,00
34984	COMPRESSA/GAZE 13F ESTERIL 7,5 CM X 7,5 CM C/10	POLAR FIXE HOSP	ENV	400	0,5000	200,00
20557	SERINGA HIPODERMICA/3ML LUER SLIP C/500	SR	CX	5	59,5500	297,75
13728	SERINGA HIPODERMICA/10ML LUER SLIP C/250	SR	CX	40	60,1000	2.404,00
35717	SONDA/FOLEY 05CC 2 VIAS 12	DESCARPACK	PC	80	2,5500	204,00
15682	AMPICILINA SODICA/1G PO P/ SOL INJ CT 50 FA	AUROBINDO HOSP	CX	2	169,0000	338,00
26342	VANCOMICINA/500MG IV C/25 FR	ABL HOSP	CX	4	120,5000	482,00
15132	GENTAMICIN(GENTAMICINA)/80MG INJ IM IV C/50 AMP 2 ML	NOVAFARMA HOSP	CX	4	40,0000	160,00
31250	PIPERACILINA+TAZOBACTAM/04+0,5 GRS IV PO INJ FA 10X40 ML	AUROBINDO HOSP	UN	18	210,0000	3.780,00

**Total Produtos - Qtde: 708 - R\$ 8.800,75****Total Geral: R\$ 8.800,75****Observações:**

\*\*\*AGUARD. PAGTO

PEDIDO 5408

CONTATO: TELMA

*Praco do Brasil*  
*Ag. 3370*  
*C.C. 61581*

**Cond.Pagto:** Á Vista**Validade Proposta:** 5 Dias**Transportadora:** Cif - NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA**Vendedor:** VEND H03 REGIANE MORAES vendas12@medicamental.com.br**Condições de Fornecimento:**

POR MOTIVO FISCAL E PELAS EXIGÊNCIAS DA PORTARIA 2814 DE 29 DE MAIO DE 1998, NÃO FRACIONAMOS EMBALAGENS. EM CASO DE ADJUDICAÇÃO PARA ESSA EMPRESA, FAVOR EMPENHAR AS QUANTIDADES ADEQUADAS ÀS EMBALAGENS OFERTADAS.

RECEBEMOS DE NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000746952 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>Identificação do emitente</b> <b>NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.</b> AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515 RIBEIRAO PRETO/SP Fone: 1639639090	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA <input checked="" type="checkbox"/> 1-SÁIDA  N. 000746952 SÉRIE 1 FOLHA 01/02	
		<b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 3520 1052 2027 4400 0192 5500 1000 7469 5211 0022 0722
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200901295335 07/10/2020 17:29:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582156635119	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. CNPJ/CPF 52.202.744/0001-92

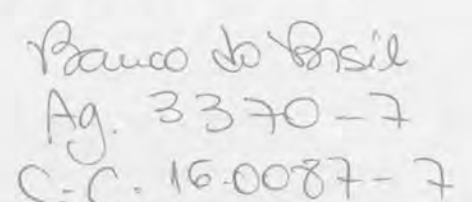
DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 53.894.218/0001-01		DATA DE EMISSÃO 07/10/2020
NOME/RAZÃO SOCIAL IRM.SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 16300-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 07/10/2020
ENDEREÇO AV.SANTA CASA, 566	MUNICIPIO PENAPOLIS	FONE/FAX 1836542210	UF SP	HORA ENTRADA/SAÍDA 17:27:00
FATURA				
001	07/10/2020	5.846,39		

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 5.846,39	VALOR DO ICMS 1.052,35	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.846,39	
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 5.846,39

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL MOVIMENTO EXPRESS COMERCIO SERVICOS LOG		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 34.922.709/0002-47
ENDEREÇO V ANHANGUERA KM320		MUNICIPIO RIBEIRAO PRETO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 10	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 35,949	PESO LIQUIDO 35,949	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI	
0005937	ATTEST IND. BIO. VAPOR CX C/50 REF 1292 EAN: 7891040026029 Reg. Anvisa: ISENTO - Lote: 338ERJ Marca: 3M Valida de: 20/03/22	30029099	300	5102	CX	1,0000	993,8100	993,81	993,81	178,89	0,00	18,00%	0,00%	
0005954	IND. QUIM. COMPLY VAPOR 240/480-TIRAS REF 1250  EAN: 7891040011629 Reg. Anvisa: ISENTO - Lote: 202108AD Marca: 3M Vali dade: 11/08/21	38220090	300	5102	PC	1,0000	196,0300	196,03	196,03	35,28	0,00	18,00%	0,00%	
0005353	COMPLY INTEGRADOR P VAP OR C 500 REF 1 243A EAN: 7891040064243 Reg. Anvisa: ISENTO - Lote: 2022-08ER Marca: 3M DO BRASIL LTDA Validade: 0	38220090	700	5102	PC	1,0000	735,7800	735,78	735,78	132,44	0,00	18,00%	0,00%	

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/14 Protocolo: 135200901295335 PEDIDO 5335 - Nro. Pedido Interno: 058103 - Nro. Pedido Cliente: 5335 - Forma de Pagamento: BOLETOEnd. Entrega: AV.SANTA CASA,566 Bairro: CENTRO Municipio: PENAPOLIS CEP: 16300000  	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
---	---------------------------





**ALBAN INDUSTRIA E COM. D  
E EMBALAGENS PLASTICAS L  
TDA**

CAM QUINZE, 111  
AGUA CHATA Cep:07251-005  
GUARULHOS/SP  
Fone: 551120204500

**DANTE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA  
0-ENTRADA  
1-SAIDA

N. 000141856  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
3520 0966 9089 5500 0150 5500 1000 1418 5611 0006 5504

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VDA PROD ESTAB  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200860400871 28/09/2020 08:29:54-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 336659974111  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:  
CNPJ/CPF: 66.908.955/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS  
CNPJ/CPF: 53.894.218/0001-01  
DATA DE EMISSÃO: 28/09/2020  
DATA ENTRADA/SAÍDA: 28 SET 2020  
HORA ENTRADA/SAÍDA:  
ENDEREÇO: AV SANTA CASA, 566  
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
CEP: 16300-000  
MUNICIPIO: PENAPOLIS  
FONE/FAX: 1836522210  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
FATURA: 001  
28/09/2020  
2.263,01

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.130,51	383,49	0,00	0,00	2.130,51	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	132,50	2.263,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL: TRANS RIZZUTO TRANSPORTE DE CARGA LTDA  
FRETE POR CONTA: 0-REMETENTE  
CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 20.264.770/0001-50  
ENDEREÇO: AV FAUSTINO RAMALHO #04  
MUNICIPIO: GUARULHOS  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 796220360110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	CXS PAPELA			32,656	31,940

DADOS DO PRODUTO/SERVICO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NUM. SEQ	QTD	UNID	UNID. DE ANTE	VAL. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI	
EBT07L T-MPS	Tampa descart Biodegradavel do ref il multi uso cx c/ 1.000 unid.	39235000	000	5101	CX	1,00	105,51000	105,51	18,99	0,28	18,00%	0,00%	
EBB07L T-MPS	Base descart Biodegradavel do ref l multi uso cx c/ 1.000 unid.	39241000	000	5101	CX	1,00	151,82000	151,82	27,33	15,18	18,00%	10,00%	
DS01-M	descart para Prato Termico. Cx c/ 1.000 unid.	39241000	000	5101	CX	1,00	560,19000	560,19	100,83	56,02	18,00%	10,00%	
KIT L-2) - 500	Kit lavo biodegradavel (garfo, faca, colher sobremesa, guardanapo); ca ixa c/ 500 unid.	39265000	000	5101	EU	2,00	266,40000	532,80	95,51	0,00	18,00%	0,00%	
KIT S 14 - 1000	Kit Standard (faca, colher sobremesa, a, guardanapo); caixa c/ 1000 unid. plasticas	39265000	000	5101	EU	1,00	220,00000	220,00	39,60	0,00	18,00%	0,00%	
DS01)3-M	descart. para Prato Termico c/ 03 d. visões. Cx c/ 1.000 unid.	39241000	000	5101	CX	1,00	560,19000	560,19	100,83	56,02	18,00%	10,00%	

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

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: RESERVADO AO FISCO

[Regime Especial, proc-1000105-082/233-20111 Duplicata- Caso não tenha recebido antes  
do Vencido, ligar Tel 11-20204510  
Protocolo 135200860400871  
Cub 70,39RECEBIMENTO Seg a Sex das 8h as 17h CONTATO COM A TRANSPORTADORA: 011-  
1123048544 E mail: eldad@transrizzuto.com.br 18679745SPG Cliente: 47-



**Identificação do emitente**  
**NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.**

AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500  
 JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515  
 RIBEIRAO PRETO/SP  
 Fone: 1639639090

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 000746952  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 02/02



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3520 1052 2027 4400 0192 5500 1000 7469 5211 0022 0722**

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

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 135200901295335 07/10/2020 17:29:40

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 582156635119

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**

**CNPJ/CPF**  
 52.202.744/0001-92

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0001848	2/08/22 PAPEL CREPADO VERDE AZU L 1,20X1,20 C 100 31500 06 4 EAN: 7890001567212 Reg. Anvisa: 80209610010 - L ote: 23493301 Marca: AM COR Validade: 06/03/24	48030090	500	5102	CX	1,0000	288,0000	288,00	288,00	51,84	0,00	18,00%	0,00%
0001853	PAPEL CREPADO VERDE AZU L 50X50CM C 500 31500 01 3 EAN: 7890001484397 Reg. Anvisa: 80209610010 - L ote: 26318001 Marca: AM COR Validade: 06/07/25	48030090	300	5102	CX	1,0000	314,1200	314,12	314,12	56,54	0,00	18,00%	0,00%
0001744	EMBALAGEM TUB.P EST. 20 CM X 100MT ADDPAK 33504 36 9 EAN: 7890001283570 Reg. Anvisa: 80209610005 - L ote: 25610401 Marca: AD DPAK AMCOR Validade: 02 /03/22	48195000	500	5102	RL	1,0000	65,9300	65,93	65,93	11,87	0,00	18,00%	0,00%
0006001	FIXADOR DE CATETER REF IV FIX C/100 EAN: 7891040118168 Reg. Anvisa: 80284930185 - L ote: 2006500082 Marca: 3M Validade: 30/03/22	30051090	300	5102	CX	5,0000	127,0000	635,00	635,00	114,30	0,00	18,00%	0,00%
0001638	LUVA P PROC.LATEX ESTER IL PEQUENA CA Nº 39.851 EAN: 78962 43103614 Reg.Anvisa: 10 170480017 - Lote: 24319 1 Marca: SANRO Validade : 30/08/22	40151100	000	5102	P	600,0000	1,0900	654,00	654,00	117,72	0,00	18,00%	0,00%
0001588	LUVA P PROC.NITRIL ROSA MED C 100 ST NUGARD 7 2 Reg.Anvisa: 80748910001 - Lote: 3488740 Marca: KEVENOLL Validade: 31/ 03/24	40151900	200	5102	CX	19,0000	46,4000	881,60	881,60	158,69	0,00	18,00%	0,00%
0005903	PCT TESTE BD COMPLY C/0 1 REF 1233 EAN: 7891040136360 Reg. Anvisa: ISENT0 - Lote: 2018400364 Marca: 3M Va lidade: 30/07/22	38220090	300	5102	PT	10,0000	76,8000	768,00	768,00	138,24	0,00	18,00%	0,00%
0001853	PAPEL CREPADO VERDE AZU L 50X50CM C 500 31500 01 3 EAN: 7890001484397 Reg. Anvisa: 80209610010 - L ote: 26380101 - Dt. Fa bric: 07/10/20 Marca: A MCOR Validade: 20/07/25	48030090	300	5102	CX	1,0000	314,1200	314,12	314,12	56,54	0,00	18,00%	0,00%

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR FILIAL RIBEIRAO PRETO 52.202.744/0001-92	Empresa 007338 - 0001 IRM.SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS AV.SANTA CASA, 566 ISENTO 53.894.218/0001-01	LOCAL DE ENTREGA AV.SANTA CASA, 566 16300-00 CENTRO PENAPOLIS - SP	ENDEREÇO DE COBRANÇA AV.SANTA CASA, 566 16300-00 CENTRO PENAPOLIS - SP
--	--	---	---

Atendimento : 035974  
Emissão : 07/10/2020  
Inicio / Fim: 09:42:28 / 10:10:55  
Contato :  
Vendedor : Juniara Danta Lubeiro  
Operador : Juniara Danta Lubeiro  
Forma Pagto : BOL  
Transportad.:  
Paciente:  
Médico: / CRM:

Pedido : 058103  
Frete : 0,00 - CIF  
Despesas : 0,00  
Desconto : 0,00  
Cond. Pagto : A VISTA  
Mapa Carreg.: NÃO CARREGA  
Indenização : 0,00  
Validade : 17/10/2020  
Dt. Procedimento: / /  
Convênio:

Observação:

Item	Produto	Descricao	UM	Qtde	Vlr Unit.	Vlr Item	%Desc.	Fabricante	Reg. Ministério da Saúde
01	0005937	ATEST IND. BIO. VAPOR CX C/50 REF 1292	CX	1,00	993,810000	993,810000	0,00	3M	ISENTO
03	0005954	IND. QUIM. COMPLY VAPOR 240/480-TIRAS REF 1250	PC	1,00	196,030000	196,030000	0,00	3M	ISENTO
04	0005353	COMPLY INTEGRADOR P VAPOR C 500 REF 1243A	PC	1,00	735,780000	735,780000	0,00	3M DO BRASIL LTDA	ISENTO
05	0001848	PAPEL CREPADO VERDE AZUL 1,20X1,20 C 100 3150006 4	CX	1,00	288,000000	288,000000	0,00	AMCOR	80209610010
06	0001853	PAPEL CREPADO VERDE AZUL 50X50CM C 500 3150001 3	CX	2,00	314,120000	628,240000	0,00	AMCOR	80209610010
07	0001744	EMBALAGEM TUB.P EST. 20CM X 100MT ADDEPAK 3350436 9	RL	1,00	65,930000	65,930000	0,00	ADDEPAK AMCOR	80284930185
08	0006001	FIXADOR DE CATETER REF IV FIX C/100	CX	5,00	127,000000	635,000000	0,00	3M	10170480017
09	0001638	LUVA P PROC.LATEX ESTERIL PEQUENA	P	600,00	1,090000	654,000000	0,00	SANRO	80748910001
10	0001588	LUVA P PROC.NITRIL ROSA MED C 100 S T NUGARD 72	CX	19,00	46,400000	881,600000	0,00	KEVENOLL	ISENTO
11	0005903	PCT TESTE BD COMPLY C/01 REF 1233	PT	10,00	76,800000	768,000000	0,00	3M	ISENTO
Quant Total				641,00	Valor Total	5.846,390000			

Vencido	Forma	Valor	Vencido	Forma	Valor	Vencido	Forma	Valor	Vencido	Forma	Valor
07/10/2020	BOL	5.916,750000									

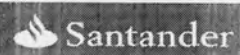
*Praca do Brasil  
Ag. 3370-7  
C.C. 16 00877*



033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.	Agência/Cód. Beneficiário 0289/1432850	Nro. Documento 000746952	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Pagador IRM. SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS	Vencimento 07/10/2020	Valor do Documento 5.846,39	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento <b>07/10/2020</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92 AV DOUTOR CELSO CHARURI 7500 - RIBEIRAO PRETO - SP 14098-515					Agência/Código do Beneficiário <b>0289/1432850</b>
Data do Documento 07/10/2020	Nro. Documento 000746952	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/10/2020	Nosso Número <b>13634321</b>
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>5.846,39</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento  (-) Outras Deduções  (+) Mora/Multa  (+) Outros Acréscimos  (=) Valor Cobrado

Pagador  
IRM. SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS  
AV. SANTA CASA, 566 - CENTRO  
PENAPOLIS - SP - 16300000  
CNPJ: 53.894.218/0001-01

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



033-7

03399.14327 85000.000134 63432.101010 1 84010000584639

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento <b>07/10/2020</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 52.202.744/0001-92 AV DOUTOR CELSO CHARURI 7500 - RIBEIRAO PRETO - SP 14098-515					Agência/Código do Beneficiário <b>0289/1432850</b>
Data do Documento 07/10/2020	Nro. Documento 000746952	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/10/2020	Nosso Número <b>13634321</b>
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>5.846,39</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento  (-) Outras Deduções  (+) Mora/Multa  (+) Outros Acréscimos  (=) Valor Cobrado

Pagador  
IRM. SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS  
AV. SANTA CASA, 566 - CENTRO  
PENAPOLIS - SP - 16300000  
CNPJ: 53.894.218/0001-01

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



$$1.00 \times 1.20 \times 1.60 = 1.32 \times 300 = 396$$

**Dados do Cliente**

Cliente: 001091 - 01 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS  
 Endereco: AVENIDA SANTA CASA , 566  
 Bairro: CENTRO  
 Telefone: (018) 3654-2210  
 Orcamento:  
 Municipio/UF: PENAPOLIS/SP  
 Contato: TELMA  
 Email:  
 CNPJ: 53.894.218/0001-01  
 I.E.: ISENTA  
 CEP: 16.300-027

**Dados do Cliente Entrega**

Cliente: 001091 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS  
 Endereco: AVENIDA SANTA CASA , 566  
 Bairro: CENTRO  
 Tipo Frete: CIF  
 Vendedor: TV0026 - reinaldo.ruske  
 Municipio/UF: PENAPOLIS/SP  
 CNPJ: 53.894.218/0001-01  
 I.E.: ISENTA  
 CEP: 16.300-027

**Itens do Pedido**

Item	Descr. Produto	TES	CFOP	UM	Qtde.	VI Unit Emb	Vlr.Total	Emb	VI Unit
M10553	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG GEN-PO INJ IV-100FA-BLAU-ANT	525	6108	CX	10	789,0000	7.890,00	100	7,8900
M10897	ARICILINA 5.000.000UI BENZILPENICILINA POTASSICA-PO INJ IM/IV-50FA-BLAU-ANT	508	6108	CX	1	359,5000	359,50	50	7,190
M10150X1	SULFATO DE AMICACINA 250MG/ML GEN-SOL INJ IM/IV-50AMP 2ML-TEUTO-ANT	525	6108	CX	1	84,5000	84,50	50	1,690

*Banco do Brasil  
 Ag. 3428-2  
 C.C. 15265-X*

**Observacoes do Pedido**

CONFORME DECRETO° 815/2020 - DOE SC DE 01.09.2020, OS CASOS EM QUE O LOCAL DE ENTREGA FOR DIFERENTE DO ENDEREÇO DO DESTINATÁRIO, DEVERÁ SER INFORMADO OS DADOS CADASTRAIS DO LOCAL (RAZÃO SOCIAL, CNPJ, ENDEREÇO COMPLETO).

Peso Bruto: 28,739 KG | Peso Liquido: 28,210 KG

OC 5413 - RECEBIMENTO: SEG-SEX 8-12/13-16H.CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

**Outras Informacoes**

Condicao de Pagamento: A VISTA.

**Totais do Pedido**

Valor Mercadorias: 8.334,00  
 Valor ICMS: 1.000,08  
 Valor ICMS ST: 0,00  
 Valor IPI: 0,00  
 Valor Frete: 0,00  
 Valor Desconto: 0,00  
**Valor Total: 8.334,00**



CNPJ: 53.894.218/0001-01 DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO Pág.: 0000141  
Empresa.....: H001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS Seção.: 0  
Funcionário.: 1715 - EDUARDO DIEGO BOZZOLO BIANCHINI Ref.: 01/2020  
PORTEIRO

Descrição do Evento	Quant.	Remunerações	Descontos
001 - SALARIO MENSAL	30,00D	1190,38	
073 - DESC.SERV.NUTRIÇÃO DIET			75,00
301 - INSS	8,00%		95,23
Total Remunerações:	1190,38	Total dos Descontos...:	170,23
Líquido à Receber.:	1020,15	FGTS à Depositar.....:	95,23

Bas IRF: 1095,15 Bas INSS 1190,38 Bas FGTS: 1190,38 PIS: 1190,38  
PORTEIRO

Penápolis, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura do Funcionário

CNPJ: 53.894.218/0001-01 DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO Pág.: 0000141  
Empresa.....: H001 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS Seção.: 0  
Funcionário.: 1715 - EDUARDO DIEGO BOZZOLO BIANCHINI Ref.: 01/2020  
PORTEIRO

Descrição do Evento	Quant.	Remunerações	Descontos
001 - SALARIO MENSAL	30,00D	1190,38	
073 - DESC.SERV.NUTRIÇÃO DIET			75,00
301 - INSS	8,00%		95,23



Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI  
 CNPJ: 09.944.371/0001-04 I.E.: 255642407  
 ENDEREÇO: Av. Santos Dumont, 1355 - Joinville/SC  
 TELEFONE: 47-34738845

**Pedido de Venda: 082808**

Data de Emissao: 06/10/2020  
 PDC BIONEXO:

# Sulmedic

### Dados do Cliente

Cliente: 001091 - 01 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS	CNPJ: 53.894.218/0001-01
Endereco: AVENIDA SANTA CASA , 566	I.E.: ISENTO
Bairro: CENTRO	Municipio/UF: PENAPOLIS/SP
Telefone: (018) 3654-2210	CEP: 16.300-027
Orcamento:	Contato: TELMA
	Email:

### Dados do Cliente Entrega

Cliente: 001091 - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS	CNPJ: 53.894.218/0001-01
Endereco: AVENIDA SANTA CASA , 566	I.E.: ISENTO
Bairro: CENTRO	Municipio/UF: PENAPOLIS/SP
Tipo Frete: CIF	CEP: 16.300-027
Vendedor: TV0026 - reinaldo.ruske	

### Itens do Pedido

Item	Descr. Produto	TES	CFOP	UM	Qtde.	VI Unit Emb	Vir.Total	Emb	VI Unit
M10553	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG	525	6108	CX	8	790,0000	6.320,00	100	7,9000
	GEN-PO INJ IV-100FA-BLAU-ANT								
M10897	ARICILINA 5.000.000UI	508	6108	CX	1	359,5000	359,50	50	7,1900
	BENZILPENICILINA POTASSICA-PO INJ IM/IV-50FA-BLAU-ANT								

*Paucos do Brasil  
 Ag. 3428-2  
 C.C. 15265-X*

### Observacoes do Pedido

Peso Bruto: 23,131 KG | Peso Liquido: 22,710 KG

OC 5353 - RECEBIMENTO: SEG-SEX 8-12/13-16H

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR  
 E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

### Outras Informacoes

Condicao de Pagamento: A VISTA.

### Totais do Pedido

Valor Mercadorias:	6.679,50
Valor ICMS:	801,54
Valor ICMS ST:	0,00
Valor IPI:	0,00
Valor Frete:	0,00
<b>Valor Total:</b>	<b>6.679,50</b>
<b>Valor Desconto:</b>	<b>0,00</b>



# Pedido de Vendas

92273

**Nome:** SOQUIMICA LABORATORIOS LTDA  
**Rua:** Janio Quadros  
**Cidade:** São José do Rio Preto **Estado:** SP  
**Bairro:** Distrito Industrial Ulisses Guimarães  
**CEP:** 15.092-602 **Telefone:** 21393090  
**CNPJ:** 59.225.268/0001-74 **I.E.:** 647.255.349.114

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS  
**Rua:** SANTA CASA  
**Cidade:** PENAPOLIS **Estado:** SP  
**Bairro:** CENTRO **Telefone:** 3654-2210  
**CNPJ:** 53.894.218/0001-01 **I.E.:** Isento

**Cond. Pagto:** A VISTA ANTECIPADO **Forma Envio:** e-mail

<b>Data de emissão:</b> 08/10/2020 09:56	<b>Prazo Entrega:</b>
<b>Vendedor:</b> HRM REPRESENTACOES EIRELI	
<b>Usuario Resp.</b> LUAN	

Codigo	Descrição	Marca	U.M.	Qtde.	Preço	Total
0016766	BOLSA COLOSTOMIA ACTIVE LIFE drenavel opaca recortavel CONVATEC		UN	2	R\$ 85,000000	R\$ 170,00
0019762	FITA ACCU-CHEK active tender tests cx 50 un - ROCHE DIAG ROCHE DIAGNOSTICA I		UN	40	R\$ 40,000000	R\$ 1.600,00

**Obs.:** PEDIDO N. 5410

**Total dos Produtos:**

**R\$ 1.770,00**

Conta ITAÚ  
Ag. 0045  
C.C. 09009-9



# Pedido de Vendas

92189

**Nome:** SOQUÍMICA LABORATÓRIOS LTDA  
**Rua:** Janio Quadros  
**Cidade:** São José do Rio Preto **Estado:** SP  
**Bairro:** Distrito Industrial Ulisses Guimarães  
**CEP:** 15.092-602 **Telefone:** 21393090  
**CNPJ:** 59.225.268/0001-74 **I.E.:** 647.255.349.114

**Data de emissão:** 06/10/2020 15:04  
**Prazo Entrega:**

**Vendedor:**  
HRM REPRESENTACOES EIRELI

**Usuario Resp.**  
LUAN

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS  
**Rua:** SANTA CASA  
**Cidade:** PENAPOLIS **Estado:** SP  
**Bairro:** CENTRO **Telefone:** 3654-2210  
**CNPJ:** 53.894.218/0001-01 **I.E.:** Isento

**Cond. Pagto:** A VISTA ANTECIPADO **Forma Envio:** e-mail

codigo	Descrição	Marca	U.M.	Qtde.	Preço	Total
0018345	VANCOMICINA 500mg cx 25 fa generico - ABL-ANTIBIOTICABL-ANTIBIOTICOS		UN	4	R\$ 121,250000	R\$ 485,00

**Obs.:** PEDIDO N. 5351

**Total dos Produtos:**

**R\$ 485,00**

Banco ITAU  
Agência 0045  
C.C. 09009-9

Beneficiário BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			Ag./Cod. Beneficiário 2711/24117-0	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)  <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLI			Nosso Número 000/039775-		
Vencimento 15/10/2020	N. do Documento 3049/INFE6	Espécie R\$	Valor do Documento 1.800,00		
Recebi(emos) o bloquete de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ						Vencimento 15/10/2020
Beneficiário BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA						Agência / Código Beneficiário 2711/24117-0
Data do Documento 08/10/2020	No. do Documento 3049/INFE6	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 08/10/2020	Nosso Número 000/039775-	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.800,00	
Instruções: (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)						( - ) Desconto / Abatimento
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 36						( - ) Outras Deduções (Abatimento)
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 6,00						( + ) Mora / Multa
Protestar após 10 dias do vencimento						( + ) Outros Acréscimos
						( = ) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS AVENIDA SANTA CASA 16300000 - PENAPOLIS - SP				Cod. Interno: 00000717 CGC: 53894218000101		
Pagador / Avalista:						

Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ						Vencimento 15/10/2020
Beneficiário BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA						Agência / Código Beneficiário 2711/24117-0
Data do Documento 08/10/2020	No. do Documento 3049/INFE6	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 08/10/2020	Nosso Número 000/039775-	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.800,00	
Instruções: (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)						( - ) Desconto / Abatimento
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 36						( - ) Outras Deduções (Abatimento)
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 6,00						( + ) Mora / Multa
Protestar após 10 dias do vencimento						( + ) Outros Acréscimos
						( = ) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLIS AVENIDA SANTA CASA 16300000 - PENAPOLIS - SP				COD. INTERNO: 00000717 CGC: 53894218000101		
Pagador / Avalista:						

Código de Barra



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





**30**  
horas

## Comprovante de Operação

GNRE - São Paulo

Identificação no Extrato: **SISPAG TRIBUTOS**

### Dados da conta a ser debitada:

Agência: 2711      Conta: 24117 - 0

Nome: **BELIVE MEDICAL P H LTDA**

### Dados do pagamento:

Código de barras: **85630000001-0 08000099891-6 20100005962-0 54020201009-1**

Código da Receita: **10008-0**

CPF/CNPJ/Identificador: **20.100.005/9625-40**

REFERENCIA : **10 2020**

Valor pago: **R\$ 108,00**

Informações fornecidas  
pelo pagador: **3049**

Pagamento efetuado em **08.10.2020 às 17:25:35**, via Sispag, CTRL **579440329000011**

### Autenticação:

**EEFDAA2C1E3BA324C655F5FB18073A5A7D86E444**

Comprovante de Pagamento emitido de acordo com a Portaria CAT-98, de 04/12/97 e CAT-48, de 11/06/02.

Dúvidas, sugestões e reclamações: na sua agência. Se preferir, ligue para o SAC Itaú: 0800 728 0728 (todos os dias, 24h) ou acesse o Fale Conosco no [www.itaú.com.br](http://www.itaú.com.br). Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, ligue para a Ouvidoria Corporativa Itaú: 0800 570 0011 (em dias úteis, das 9h às 18h) ou Caixa Postal 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala: 0800 722 1722 (todos os dias, 24h).



8563000001-0 08000098891-6 2010005962-0 54020201009-1

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE				11	Reservado	12	Microfilme
VIA CONTRIBUINTE	13	UF Favorecida		14		Data de Vencimento	
	São Paulo		08/10/2020		01		Código da UF Favorecida
	25-4		15		02		Código da Receita
	10008-0		16		03		CNPJ / CPF do Contribuinte
	32.757.824/0001-05		17		04		N do Documento de Origem
	20100059625-40		18		05		Período de Referência / N Parcela
	10/2020		19		06		Valor Principal
	108,00		20		07		Atualização Monetária
	0,00		21		08		Juros
	0,00		22		09		Multa
0,00		23		10		Total a Recolher	
108,00		24					
Autenticação							

Nome, Firma ou Razão Social: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSP LTDA  
 Endereço Completo: RUA CAPRICORNIO 299 JD RIACHO DAS PEDRAS  
 Município: CONTAGEM, UF: MG, CEP: 32242-220, DDD/Telefone: (19) 3258-0500  
 Informações Complementares: NFE: 3120103275782400010555001000030491012003964  
 O CPF/CNPJ no comprovante de pagamento corresponderá ao N° Identificador constante no campo N° do Documento de Origem da GNRE. Bancos autorizados a receber esta guia: Banco do Brasil, Santander, Bradesco e Itau Unibanco.

8563000001-0 08000098891-6 2010005962-0 54020201009-1

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE				11	Reservado	12	Microfilme
VIA CONTRIBUINTE	13	UF Favorecida		14		Data de Vencimento	
	São Paulo		08/10/2020		01		Código da UF Favorecida
	25-4		15		02		Código da Receita
	10008-0		16		03		CNPJ / CPF do Contribuinte
	32.757.824/0001-05		17		04		N do Documento de Origem
	20100059625-40		18		05		Período de Referência / N Parcela
	10/2020		19		06		Valor Principal
	108,00		20		07		Atualização Monetária
	0,00		21		08		Juros
	0,00		22		09		Multa
0,00		23		10		Total a Recolher	
108,00		24					
Autenticação							

Nome, Firma ou Razão Social: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSP LTDA  
 Endereço Completo: RUA CAPRICORNIO 299 JD RIACHO DAS PEDRAS  
 Município: CONTAGEM, UF: MG, CEP: 32242-220, DDD/Telefone: (19) 3258-0500  
 Informações Complementares: NFE: 3120103275782400010555001000030491012003964  
 O CPF/CNPJ no comprovante de pagamento corresponderá ao N° Identificador constante no campo N° do Documento de Origem da GNRE. Bancos autorizados a receber esta guia: Banco do Brasil, Santander, Bradesco e Itau Unibanco.

8563000001-0 08000098891-6 2010005962-0 54020201009-1

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE				11	Reservado	12	Microfilme
VIA CONTRIBUINTE	13	UF Favorecida		14		Data de Vencimento	
	São Paulo		08/10/2020		01		Código da UF Favorecida
	25-4		15		02		Código da Receita
	10008-0		16		03		CNPJ / CPF do Contribuinte
	32.757.824/0001-05		17		04		N do Documento de Origem
	20100059625-40		18		05		Período de Referência / N Parcela
	10/2020		19		06		Valor Principal
	108,00		20		07		Atualização Monetária
	0,00		21		08		Juros
	0,00		22		09		Multa
0,00		23		10		Total a Recolher	
108,00		24					
Autenticação							

Nome, Firma ou Razão Social: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSP LTDA  
 Endereço Completo: RUA CAPRICORNIO 299 JD RIACHO DAS PEDRAS  
 Município: CONTAGEM, UF: MG, CEP: 32242-220, DDD/Telefone: (19) 3258-0500  
 Informações Complementares: NFE: 3120103275782400010555001000030491012003964  
 O CPF/CNPJ no comprovante de pagamento corresponderá ao N° Identificador constante no campo N° do Documento de Origem da GNRE. Bancos autorizados a receber esta guia: Banco do Brasil, Santander, Bradesco e Itau Unibanco.

ORÇAMENTO: 1608

A/C:

**Empresa:** BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA / CNPJ: 32.757.824/0001-05  
**Endereço:** RUA CAPRICORNIO  
**Bairro:** JARDIM RIACHO DAS PEDRAS CEP: 32242-220  
**Cidade/UF:** CONTAGEM / MG  
**Fone/Fax:** (31) 3046-6175

<b>Cliente:</b> IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PENAPOLI	<b>Data:</b> 08/10/2020
<b>Endereço:</b> AVENIDA SANTA CASA Nº 566	<b>Bairro:</b> CENTRO
<b>Cidade:</b> PENAPOLIS CEP: 16300 - 000	<b>UF:</b> SP
<b>CNPJ:</b> 53.894.218/0001-01	<b>Insc. Est.:</b> Isento
<b>Fone:</b> 001836542210	<b>Fax:</b>
<b>Cond. Pgto.:</b> A VISTA	<b>Validade:</b> 10/10/2020
<b>Vendedor:</b> 43 - BELIVE REP	<b>Prazo Entrega:</b>
	<b>Fat. Mínimo:</b> 0,00

Código	Descrição do Produto	Marca	Qtde	Un	Vlr. Unidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
1	2650	CEFAZOLINA IV/IM 1G Gen. PO LIOF. CX50FA BIOCHIMICO	4	CX	9,0000	450,0000	1.800,00
						<b>Valor da Mercadoria:</b>	<b>1.800,00</b>
						<b>Total do Orçamento:</b>	<b>1.800,00</b>

Observação:

**Nome do Usuário:** PATRICIA AZEVEDO  
**Email:** vendas4@belivemedical.com.br  
**Fone:**

Banco ITAU  
 Ag. 2711  
 C.C. 24117-0