

ANEXO RP-12

REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCHAL - SP

CONVENIADA: ASSOCIACAO FILHAS DE SÃO CAMILO

CNPJ: 61.986.402/0014-16

ENDEREÇO E CEP: Rua das Angélicas, 730 – Centro – Conchal – SP 13835-000

RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: SUELENI DOS SANTOS

CPF: 135.421.828-00

OBJETO: Atendimento de Pronto socorro urgência/emergência, contando com dois médicos presenciais 24 horas, sete dias por semana, equipe multiprofissional e custeio dos serviços, insumos, materiais e medicamentos conforme padronização interna. Plantões de disponibilidade nas áreas de ginecologia/obstetrícia, clínica médica, anestesiologia, pediatria/neonatologia, cirurgia geral e cirurgias eletivas (15/mês); ortopedia, (atendimento ambulatorial conforme demanda), cirurgias ortopédicas da urgência/emergência, podendo haver utilização de próteses e órteses contempladas pela tabela SUS e/ou aprovadas pela Gestão Municipal.

EXERCÍCIO: 2024

ORIGEM DOS RECURSOS (1):

DOCUMENTO		DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 01 2024		01/01/2024	01/01/2024 a 31/12/2024	7.034.496,00
Aditamento nº				
Aditamento nº				
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\$)
15/01/2024	586.208,00			
15/02/2024	586.208,00	27/02/2024	TED	1.172.416,00
15/03/2024	586.208,00	25/03/2024	TED	586.208,00
15/04/2024	586.208,00	29/04/2024	TED	586.208,00
15/05/2024	586.208,00	21/05/2024	TED	586.208,00
15/06/2024	586.208,00	27/06/2024	TED	586.208,00
15/07/2024	586.208,00			
15/08/2024	586.208,00			
15/09/2024	586.208,00			
15/10/2024	586.208,00			
15/11/2024	586.208,00			
15/12/2024	586.208,00			
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				0,00

(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO		3.517.248,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS		17.839,26
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)		3.535.087,26
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)		3.535.087,26

(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) **ASSOCIACAO FILHAS DE SÃO CAMILO** vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2024 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\$)
Serviços Médicos	1.878.459,51				
Folha e Encargos Sociais	478.458,55				
Medicamentos e Material Hospitalar	18.1775,65				
Higiene e limpeza e descartáveis	14.999,00				
Serviço de informática, telefonia e energia elétrica	62.508,17				
Serviço de sistemas e manutenção de equipamentos	69.639,38				
TOTAL	2.685.840,26				

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

- (1) Serviços Médicos.
- (2) Folha de Pagamento e Encargos.
- (3) Medicamentos e Material Hospitalar
- (4) Higiene e limpeza e descartáveis
- (5) Serviço de informática, telefonia e energia elétrica
- (6) Serviço de sistemas e manutenção de equipamentos
- (7) 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.
- (8) 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.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	3.535.087,26
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	2.685.840,26
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	

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.

CONCHAL – SP – 19/07/2024

Sueleni dos Santos
Diretora Administrativa

ANEXO RP-14
REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS
RECEITAS E DESPESAS

ÓRGÃO CONCESSOR: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCHAL - SP**

TIPO DE CONCESSÃO: (1)

TERMO DE CONVENIO 01 DE 01/01/2024 – LEI 2406 de 29/12/2023.

OBJETO: Atendimento de Pronto socorro urgência/emergência, contando com dois médicos presenciais 24 horas, sete dias por semana, equipe multiprofissional e custeio dos serviços, insumos, materiais e medicamentos conforme padronização interna. Plantões de disponibilidade nas áreas de ginecologia/obstetrícia, clínica médica, anestesiologia, pediatria/neonatologia, cirurgia geral e cirurgias eletivas (15/mês); ortopedia, (atendimento ambulatorial conforme demanda), cirurgias ortopédicas da urgência/emergência, podendo haver utilização de próteses e órteses contempladas pela tabela SUS e/ou aprovadas pela Gestão Municipal.

EXERCÍCIO: **2024**

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: **ASSOCIACAO FILHAS DE SÃO CAMILO**

CNPJ: **61.986.402/0014-16**

ENDEREÇO e CEP: **Rua das Angelicas, 730 – Centro – Conchal – SP 13835-000**

RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE: **SUELENI DOS SANTOS**

VALOR TOTAL RECEBIDO: 7.034.496,00

ORIGEM DOS RECURSOS(2):

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS – R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R\$
586.208,00			
586.208,00	TED	27/02/2024	1.172.416,00
586.208,00	TED	25/03/2024	586.208,00
586.208,00	TED	29/04/2024	586.208,00
586.208,00	TED	21/05/2024	586.208,00
586.208,00	TED	27/06/2024	586.208,00
586.208,00			
586.208,00			
586.208,00			
586.208,00			
586.208,00			
586.208,00			
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			17.839,26
TOTAL			3.535.087,26
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **ASSOCIACAO FILHAS DE SÃO CAMILO**, vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 7.034.496,00 (*Sete milhões, trinta e quatro mil, quatrocentos e noventa e seis reais*).

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)			
Data	NF	Fornecedor	Valor
27/02/24	037777.	S P DATA SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	1.940,3 3
27/02/24	000206.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	10.950,0 0
27/02/24	000133.	MASTER MISHIMA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	19.300,0 0
28/02/24	002114.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	4.896,8 1
28/02/24	002115.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	25.183,6 2
28/02/24	000024.	WL ALMEIDA SRV MED	6.215,8 8
28/02/24	000960.	CHIKUITO, KILER E SOUSA SS	6.069,7 6
28/02/24	000030.	CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA EPP	13.082,4 0
28/02/24	000619.	MCG ATIVIDADES MEDICAS EIRELI EPP	12.264,7 5
28/02/24	000506.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	9.856,8 2
28/02/24	000086.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	17.715,7 5
28/02/24	000013.	VINICIUS DE MORAES JUNIOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.800,0 0
28/02/24	000121.	EDMAR LOPES RIZZIOLLI ME	18.000,0 0
28/02/24	000007.	JP TAVARES LTDA	10.500,0 0
28/02/24	000037.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.000,0 0
28/02/24	000049.	ANDREY REIS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME	15.000,0 0
28/02/24	000171.	ENRICO VINICIUS GUIMARAES VERGUEIRO FELICIO - ME	10.500,0 0
28/02/24	000180.	PITAGORAS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	6.841,9 2
28/02/24	000747.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	2.725,5 0
28/02/24	001257.	CARDIOEQUIPE SS	13.291,3 5
28/02/24	000180.	TIAGO FELTRIN SIERRA	1.362,7 5
28/02/24	000167.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	6.215,8 8
28/02/24	000134.	N AMANDA REECONBER SER MED	1.500,0 0
28/02/24	000389.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	18.000,0 0
28/02/24	000390.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	33.000,0 0
28/02/24	006695.	RCJC SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA SS	6.450,3 5
28/02/24	262649.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	718,8 0
28/02/24	010991.	SANTO ANDRE E FRUGONI LTDA ME	769,7 9
28/02/24	000079.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	3.000,0 0
28/02/24	000034.	MATTIELO E MATTIELO CLINICA MEDICA LTDA - ME	12.025,9 4
28/02/24	000087.	GERMAN FONG ROCA EPP	32.908,1 0
28/02/24	000011.	JUNQUEIRA MEDICAL LTDA	9.300,0 0
28/02/24	000015.	AVELAR CARVALHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.000,0 0
29/02/2024	6	R.PONCE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.500,0

			0
29/02/2024	8	LONICK BRAGA COSTA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.500,0
			0
29/02/24	000011.	TEV MESMA TIT REFERENTE MARSELLE FERREIRA SALLES	3.315,0
			0
29/02/24	000013.	TEV MESMA TIT REFERENTE RAFAELA RUFATO GADELHA	3.315,0
			0
29/02/24	000011.	TEV MESMA TIT REFERENTE RENATA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA	3.315,0
			0
29/02/24	000011.	TEV MESMA TIT REFERENTE THAIS HENRIQUE LESSA CHAGAS	4.972,5
			0
29/02/2024		TEV MESMA TITULARIDADE PARCIAL REE FOLHA JANEIRO PS	70.111,6
			1
29/02/2024		TEV MESMA TITULARIDADE PARCIAL REF VALE JANEIRO PS	39.888,3
			9
29/02/24	262044.	TEV MESMA TIT REFERENTE BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	3.058,7
			2
29/02/24	262117.	TEV MESMA TIT REFERENTE BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	1.920,0
			0
		Sub Total	482.282,72
01/03/2024	000281.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	2.861,7
			7
04/03/2024	9287237	SERVIMED COMERCIAL LTDA	554,7
			6
04/03/2024	755092.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	566,7
			4
04/03/2024	617884.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	602,4
			0
04/03/2024	824779.	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	2.233,0
			5
04/03/2024	006495.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	2.217,6
			0
04/03/2024	525582.	MED CENTER COMERCIAL LTDA	868,3
			4
04/03/2024	006493.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	881,3
			8
04/03/2024	000391.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.500,0
			0
05/03/2024	191891.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	277,5
			3
05/03/2024	256319.	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	1.106,4
			8
05/03/2024	098846.	ART LIMP BRASIL DESCARTAVEIS LTDA	1.725,9
			5
05/03/2024	618396.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	775,6
			3
05/03/2024	000001.	AMAMED LTDA	1.500,0
			0
06/03/2024		FOLHA DE PAGAMENTO - 02/2024.	61.590,5
			2
06/03/2024	000014.	THAIS HENRIQUE LESSA CHAGAS	3.315,0
			0
06/03/2024	000014.	RENATA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA	4.972,5
			0
06/03/2024	000016.	RAFAELA RUFATO GADELHA	3.315,0
			0
06/03/2024	000014.	MARSELLE FERREIRA SALLES	3.315,0
			0
07/03/2024	00096.	APPOSTI TECNOLOGIA LTDA	6.280,0
			0
07/03/2024		- ADIANTAMENTO DE SALARIOS - 02/2024 - PS TRANSFERENCIA BANCARIA (Conta 678-4)	55.293,8
			5
11/03/2024	006905.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	2.555,0
			0
13/03/2024	621205.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.864,5
			0
15/03/2024	199007.	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E COMERCIO S.A	2.000,4
			0
15/03/2024		GUIA PARA RECOLHIMENTO DO ISSQN	3.322,6
			5
15/03/2024	002126.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	23.784,5
			3

15/03/2024	002127.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	4.896,8 1
15/03/2024	000626.	MCG ATIVIDADES MEDICAS EIRELI EPP	12.264,7 5
15/03/2024	000036.	MATTIELO E MATTIELO CLINICA MEDICA LTDA - ME	9.353,5 1
15/03/2024	000963.	CHIKUITO, KILER E SOUSA SS	6.879,0 5
15/03/2024	000032.	CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA EPP	11.447,1 0
15/03/2024	000185.	PITAGORAS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	6.841,9 2
15/03/2024	001260.	CARDIOEQUIPE SS	7.694,9 9
15/03/2024	000517.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	9.856,8 2
15/03/2024	000210.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	6.800,0 0
15/03/2024	006711.	RCJC SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA SS	5.541,8 5
19/03/2024	000135.	MASTER MISHIMA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	30.800,0 0
19/03/2024	000011.	J CAMARGO PRETO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.519,7 5
19/03/2024	266075.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	7.066,2 0
20/03/2024	000171.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	6.215,8 8
20/03/2024	000026.	WL ALMEIDA SRV MED	6.215,8 8
21/03/2024	000988.	NBK SOLUÇÕES INFORMATICA LTDA	1.900,0 0
21/03/2024	045006.	IRMAOS ZAQUEU LTDA	340,0 0
21/03/2024	000080.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	3.000,0 0
21/03/2024	000124.	EDMAR LOPES RIZZIOLLI ME	30.000,0 0
21/03/2024	000039.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.000,0 0
21/03/2024	000175.	ENRICO VINICIUS GUIMARAES VERGUEIRO FELICIO - ME	15.000,0 0
21/03/2024	000088.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	13.477,5 0
21/03/2024	000089.	GERMAN FONG ROCA EPP	37.408,1 0
21/03/2024	000052.	ANDREY REIS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME	13.500,0 0
21/03/2024	00041	SINGULAR SERVICOS MEDICOS (R A DO ROSARIO COMERCIO E SERVIÇOS MEDICOS)	15.849,1 9
22/03/2024	099618.	ART LIMP BRASIL DESCARTAVEIS LTDA	4.729,9 6
22/03/2024	000013.	JP TAVARES LTDA	10.500,0 0
22/03/2024	000004.	AMAMED LTDA	2.910,0 0
25/03/2024	529089	MED CENTER COMERCIAL LTDA	649,5 0
25/04/2024	626376	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.491,1 8
25/03/2024	758156	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	689,9 0
25/03/2024	1832753	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	732,0 0
25/03/2024	266847	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	898,5 0
27/03/2024	296665	SOMA MG PRODUTOS HOSPITALARES	1.789,2 0
27/03/2024	944005	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	3.502,4 0
27/03/2024	239564	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	1.585,5 4
27/03/2024	11197	SANTO ANDRE E FRUGONI LTDA	769,7 9

27/03/2024	183	TIAGO FELTRINE SIERRA EIRELI ME	1.362,75
27/03/2024	141	N AMANDA REENCOBER SERVIÇOS MEDICOS ME	1.500,00
27/03/2024	395	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	23.250,00
27/03/2024	394	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	12.000,00
		Sub Total (Março)	534.510,60
01/04/2024	014976.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/03)	633,38
01/04/2024	063840.	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	946,72
02/04/2024	268066.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	3.450,00
02/04/2024	00002.	ROCKFELLER SERVICOS MEDICOS LTDA	1.500,00
05/04/2024		FOLHA DE PAGAMENTO - 03/2024	59.643,82
05/04/2024	000369.	ZEX SERVIÇOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLES	24.342,14
05/04/2024	RPA 01	LIVIA ANDRADE MARTINS DE SOUSA	1.200,00
05/04/2024	RPA 01	SUELEN DENISE COSTA RODRIGUES PORTILHO	1.200,00
05/04/2024	000074.	CASSIA CRISTINA DEUS SILVA NOGUEIRA	6.000,00
08/04/2024	014976.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/03)	633,38
08/04/2024	241784.	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	598,00
08/04/2024	008144.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	1.833,56
08/04/2024	760518.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	794,36
08/04/2024	015198.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA	490,30
08/04/2024	268769.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	1.797,00
08/04/2024	297949.	SOMA MG HOSPITALAR	1.303,00
08/04/2024	633660.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	3.274,10
08/04/2024	24040987	MAIS TELEMEDICINA E SISTEMAS PARA SAUDE LTDA	750,80
08/04/2024	000017.	THAIS HENRIQUE LESSA CHAGAS	3.291,00
08/04/2024	000017.	RENATA FIGUEIREDO DE OLIVEIRA	3.315,00
08/04/2024	000019.	RAFAELA RUFATO GADELHA	3.315,00
08/04/2024	000016.	MARSELLE FERREIRA SALLES	3.315,00
10/04/2024	95213	LATTINE CONSULT LTDA	1.023,15
10/04/2024	003717.	DIGITAL SOLUÇÕES EM DOCUMENTOS E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA	2.555,00
11/04/2024	535297.	MED CENTER COMERCIAL LTDA	703,90
11/04/2024	008485.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	1.197,60
15/04/2024	14659	GUIA PARA RECOLHIMENTO DO ISSQN	3.400,13
15/04/2024	015198.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE (Parcela 01/03)	490,30
17/04/2024	190	PITAGORAS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	6.841,92
17/04/2024	203111.	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E COMERCIO S.A	1.169,86
17/04/2024	270068.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	2.324,50
17/04/2024	100761.	ART LIMP BRASIL DESCARTAVEIS LTDA	782,90
17/04/2024	000967.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	7.283,71
17/04/2024	002138.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	4.896,81
17/04/2024	000029.	WL ALMEIDA SRV MED	6.215,88
17/04/2024	000175.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	6.215,88
17/04/2024	000529.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	9.856,82
17/04/2024	000215.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	6.800,00
17/04/2024	000042.	MATTIELO E MATTIELO CLINICA MEDICA LTDA - ME	9.798,91
17/04/2024	000033.	CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA EPP	13.491,23
17/04/2024	000139.	MASTER MISHIMA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	32.100,00
18/04/2024	000634.	MCG ATIVIDADES MEDICAS EIRELI EPP	11.855,92
19/04/2024		ADIANTAMENTO DE SALARIOS - 04/2024	33.766,11
19/04/2024	0042.	SINGULAR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	13.642,04
22/04/2024	015198.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE (Parcela 02/03)	490,30
22/04/2024	015460.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE	273,74
22/04/2024	001033.	NBK SOLUÇÕES INFORMATICA LTDA	1.900,00
22/04/2024	002137.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	25.183,62
22/04/2024	001270.	CARDIOEQUIPE SS	13.291,35
23/04/2024	000191.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	8.176,50
23/04/2024	000178.	ENRICO VINICIUS GUIMARAES VERGUEIRO FELICIO - ME	12.000,00

23/04/2024	000042.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	15.000,00
23/04/2024	000771.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	5.451,00
23/04/2024	000127.	EDMAR LOPES RIZZIOLLI ME	19.500,00
23/04/2024	000091.	GERMAN FONG ROCA EPP	41.298,91
23/04/2024	000091.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	29.980,50
23/04/2024	006727.	RCJC SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA SS	6.177,80
23/04/2024	000084.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	1.500,00
24/04/2024	009196.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	893,76
24/04/2024	641125.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	695,49
24/04/2024	763117.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.127,46
25/04/2024	000149.	N AMANDA REECONBER SER MED	4.500,00
25/04/2024	000004.	ROCKFELLER SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.500,00
25/04/2024	00022.	VINICIUS DE MORAES JUNIOR SERVICOS MEDICOS LTDA	12.000,00
25/04/2024	00006.	JOEL SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.500,00
25/04/2024	38346	SP DATA SERVIÇOS DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	1.293,55
29/04/2024	38934	SP DATA SERVIÇOS DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	2.066,42
29/04/2024	015548.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/03)	415,80
29/04/2024		TRANSFERENCIA BANCARIA - REF DARF 1708 - RETENÇÃO 03/2024	1.991,20
29/04/2024		TRANSFERENCIA BANCARIA - REF DARF 5952 - RETENÇÃO 03/2025	6.172,73
		Sub Total (Abril)	517.419,26
		Total	1.534.212,58
06/05/2024	009954.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	4.140,00
06/05/2024	272303.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	3.534,50
06/05/2024	497906.	IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A (Parcela 02/03)	5.304,47
06/05/2024		FOLHA DE PAGAMENTO - 04/2024.	61.167,62
08/05/2024	646601.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.064,20
08/05/2024	000101.	APPOSTI TECNOLOGIA LTDA	5.980,00
08/05/2024	000019.	THAIS HENRIQUE LESSA CHAGAS	1.768,00
08/05/2024	RPA 001	THIAGO CARVALHO ALMEIDA	1.200,00
08/05/2024	78	CASSIA CRISTINA DEUS SILVA NOGUEIRA	6.000,00
08/05/2024	000021.	RAFAELA RUFATO GADELHA	3.315,00
08/05/2024	000018.	MARSELLE FERREIRA SALLES	3.315,00
10/05/2024	098045.	LATTINE CONSULT LTDA	1.023,15
10/05/2024	003802.	DIGITAL SOLUÇÕES EM DOCS E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA	2.550,00
10/05/2024	051018.	MAIS TELEMEDICINA E SISTEMAS PARA SAUDE LTDA	650,38
10/05/2024	000403.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	24.000,00
10/05/2024	000402.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	15.000,00
10/05/2024	000001.	LETICIA DUARTE BEIO	3.315,00
10/05/2024	000001.	CAROLINE GONÇALVES DE OLIVEIRA	1.551,66
13/05/2024	010433.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	4.603,00
13/05/2024	648693.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.973,48
13/05/2024	246432.	DIPROMED COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA	1.710,00
13/05/2024	7666256.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	6.441,37
14/05/2024	015764.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 01/02)	579,53
15/05/2024	14779	GUIA PARA RECOLHIMENTO DO ISSQN	5.368,05
16/05/2024	045921.	IRMAOS ZAQUEU LTDA	394,89
16/05/2024	000034.	CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA EPP	12.264,75
16/05/2024	000195.	PITAGORAS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	6.841,92
16/05/2024	000639.	MCG ATIVIDADES MEDICAS EIRELI EPP	12.264,75
16/05/2024	001277.	CARDIOEQUIPE SS	12.591,81
16/05/2024	000178.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	6.215,88
16/05/2024	000545.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	9.856,82
16/05/2024	000031.	WL ALMEIDA SRV MED	6.215,88
16/05/2024	000969.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	6.879,05
16/05/2024	002160.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	5.612,41
16/05/2024	002157.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	22.484,07
16/05/2024	000045.	MATTIELO E MATTIELO CLINICA MEDICA LTDA - ME	9.353,51
16/05/2024	000218.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	10.200,00
17/05/2024	245538.	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	2.287,82
17/05/2024	767154.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	764,06
17/05/2024	651532.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	649,32

17/05/2024	000297.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	4.905,90
17/05/2024	000141.	MASTER MISHIMA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	29.800,00
20/05/2024	497906.	IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A (Parcela 03/03)	5.306,06
20/05/2024	000383.	GILBERTO DOS SANTOS MORAIS ME	2.000,00
20/05/2024	001059.	NBK SOLUÇÕES INFORMATICA LTDA	1.900,00
20/05/2024	015764.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/02)	579,52
20/05/2024	069590.	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	304,00
20/05/2024	259708.	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	219,00
20/05/2024		ADIANTAMENTO DE SALARIOS - 05/2024	37.212,16
20/05/2024	000180.	ENRICO VINICIUS GUIMARAES VERGUEIRO FELICIO - ME	9.750,00
20/05/2024	000044.	SINGULAR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	13.964,88
21/05/2024	000092.	GERMAN FONG ROCA EPP	36.048,91
21/05/2024	000640.	MCG ATIVIDADES MEDICAS EIRELI EPP	2.725,50
21/05/2024	000778.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	2.725,50
21/05/2024	000406.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	28.500,00
21/05/2024	000405.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	15.000,00
21/05/2024	000092.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	21.804,00
21/05/2024	000199.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	8.176,50
21/05/2024	000044.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	19.500,00
21/05/2024	000130.	EDMAR LOPES RIZZIOLLI ME	24.000,00
21/05/2024	000005.	ROCKFELLER SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.500,00
22/05/2024	019566.	FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICOHOSPITALARES LTDA	1.056,30
23/05/2024	000012.	NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	3.250,00
27/05/2024	039516.	S P DATA SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	2.066,42
27/05/2024	163	N AMANDA REECONBER SERV MED ME	3.000,00
25/05/2024	000088.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	3.000,00
28/05/2024	011658.	SANTO ANDRE E FRUGONI LTDA ME	769,79
28/05/2024	001151.	NBK SOLUÇÕES INFORMATICA LTDA	1.187,00
28/05/2024	016851.	M.A. CAVALHIERI & CIA LTDA	1.264,00
28/05/2024		ELECTRO REDES S/A	30.195,49
28/05/2024	1	R. A. PONTES CORDEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA	4.500,00
31/05/2024	274940	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA	6.110,28
31/05/2024	1605202 4	F G DE LIMA MANUTENCAO E INSTALACAO DE MAQUINAS	1.750,00
		Sub Total (Maio)	615.502,56
03/06/24	002157.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	2.00 0,00
04/06/24	015965.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/03)	1.09 1,39
04/06/24	275400.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	88 0,20
04/06/24	275483.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	1.02 6,90
04/06/24	268403.	SOMA MG HOSPITALAR	2.14 5,00
04/06/24	458273.	C M HOSPITALAR S.A	78 8,00
06/06/24	260497.	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	74 4,26
06/06/24	246099.	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	2.28 8,00
06/06/24		FOLHA DE PAGAMENTO - 05/2024	57.871 ,86
08/06/24	000080.	CASSIA CRISTINA DEUS SILVA NOGUEIRA	3.00 0,00
06/06/24	000003.	BIO RADIOLOGY X SERÇOS LTDA	8.50 0,00
07/06/24	103266.	ART LIMP BRASIL DESCARTAVEIS LTDA	25 6,27
07/06/24	660296.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	7.31 5,34
07/06/24	770451.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	93 3,15
07/06/24	000023.	RAFAELA RUFATO GADELHA	3.31 5,00
07/06/24	000020.	MARSELE FERREIRA SALLES	4.97

			2,50	
07/06/24	000002.	CAROLINE GONÇALVES DE OLIVEIRA	5,00	3.31
07/06/24	000002.	LETICIA DUARTE BEIO	5,00	3.31
10/06/24	072366.	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	0,00	3.87
10/06/24	983799.	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	9,80	65
10/06/24		ADIANTAMENTO DE FÉRIAS JÉSSICA LUANA	2,61	1.91
11/06/24	015965.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 03/03)	1,39	1.09
11/06/24	661811.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	0,82	1.41
13/06/24	547632.	MED CENTER COMERCIAL LTDA	1,60	1.04
14/06/24	14902	GUIA PARA RECOLHIMENTO DO ISSQN	9,31	4.18
14/06/24	000645.	MCG ATIVIDADES MEDICAS EIRELI EPP	,57	12.673
14/06/24	000971.	CHIKUITO, KILER E SOUSA SS	3,02	8.09
14/06/24	000049.	MATTIELO E MATTIELO CLINICA MEDICA LTDA - ME	8,10	8.90
14/06/24	002173.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	6,81	4.89
14/06/24	002175.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	,16	25.883
14/06/24	001286.	CARDIOEQUIPE SS	,81	12.591
14/06/24	000221.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	,00	15.300
14/06/24	000143.	MASTER MISHIMA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	,00	29.800
17/06/24	000035.	CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA EPP	,58	12.673
17/06/24	000202.	PITAGORAS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	5,02	6.91
17/06/24	000033.	WL ALMEIDA SRV MED	2,29	6.64
17/06/24	000069.	MORAES HEALTH - LTDA ME	0,00	9.00
19/06/24	019776.	FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICOHOSPITALARES LTDA	6,00	1.08
19/06/24	277181.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	5,00	5.40
19/06/24	000560.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	2,12	9.96
19/06/24	000182.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	2,29	6.28
20/06/24	872948.	SERVIMED COMERCIAL LTDA	2,40	2.16
20/06/24	000046.	SINGULAR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	,96	14.039
21/06/24	000647.	MCG ATIVIDADES MEDICAS EIRELI EPP	8,25	4.08
21/06/24	000093.	GERMAN FONG ROCA EPP	,91	37.798
21/06/24	000786.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	5,50	2.72
21/06/24	000170.	N AMANDA REECONBER SER MED	0,00	4.50
21/06/24	000094.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	,50	24.529
21/06/24	000134.	EDMAR LOPES RIZZIOLLI ME	,00	22.500
21/06/24	000202.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	9,25	9.53
21/06/24	000002.	R.A. PONTES CORDEIRO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	0,00	1.50
21/06/24	000091.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	0,00	6.00

25/06/24	000410.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	13.500,00
25/06/24	000411.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	37.500,00
25/06/24	000013.	NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	3.250,00
25/06/24	000090.	ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	12.000,00
26/06/24	873376.	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	998,00
26/06/24	261368.	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	444,00
26/06/24	248333.	DIPROMED COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA	1.233,30
26/06/24	012589.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	2.517,80
26/06/24	248001.	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	1.019,20
26/06/24	774090.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	779,51
26/06/24	668538.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	821,62
26/06/24	000304.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	1.544,45
26/06/24	000046.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	18.000,00
27/06/24	040094.	S P DATA SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	2.066,42
27/06/24	074880.	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	3.848,00
27/06/24	271577.	SOMA MG HOSPITALAR	860,00
27/06/24	668651.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	3.237,14
27/06/24	668556.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	4.533,24
27/06/24	000649.	MCG ATIVIDADES MEDICAS EIRELI EPP	4.542,50
		Sub Total (Junho)	536.125,12
		Total	

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
Serviços Médicos	01/01/2024 a 31/12/2024	1.878.459,51
Folha e Encargos Sociais	01/01/2024 a 31/12/2024	478.458,55
Medicamentos e Material Hospitalar	01/01/2024 a 31/12/2024	18.1775,65
Higiene e limpeza e descartáveis	01/01/2024 a 31/12/2024	14.999,00
Serviço de informática, telefonia e energia elétrica	01/01/2024 a 31/12/2024	62.508,17
Serviço de sistemas e manutenção de equipamentos	01/01/2024 a 31/12/2024	69.639,38
TOTAL DAS DESPESAS		2.685.840,26
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO		
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		

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.

CONCHAL – SP – 19/07/2024

Sueleni dos Santos
Diretora Administrativa

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(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.

Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificaçãoNome da Agência
CONCHAL, SPCódigo Operação Emissão
4718 5901 03/07/2024Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L
CNPJ do Fundo 16.916.063/0001-22
Início das Atividades do Fundo 27/03/2013

Rentabilidade do Fundo

No. Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/05/2024	Cota em: 28/06/2024
0,7522	4,9899	11,1755	2,57076800	2,59010500

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	61.986.402/0014-16	0003.000000000675-0	06/2024	02/02

Análise do Perfil do Investidor Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	794.846,54C	-309.186,412128
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	517.059,04D	200.269,948457
Rendimento Bruto no Mês	4.317,58C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	282.105,08C	108.916,463670
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
	IOF	0,00	
17/06	RESGATE	35.230,89D	13.648,374350
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
19/06	RESGATE	22.736,01D	8.801,251547
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
20/06	RESGATE	16.202,36D	6.269,680604
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
21/06	RESGATE	113.181,41D	43.780,270208
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25/06	RESGATE	66.250,00D	25.607,169364
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
26/06	RESGATE	27.378,50D	10.578,420878
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação

Rendimento Base

IRRF

0,00

0,00

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: Endereço para Correspondência:
0800 - 726 Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
0101

Ouvidoria: Endereço Eletrônico:
0800 725 https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
7474

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

IMPRIMIR

RETORNAR

FECHAR


**Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação**

Nome da Agência: CONCHAL, SP
 Código: 4718 Operação: 5901 Emissão: 03/07/2024
 Fundo: CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L
 CNPJ do Fundo: 16.916.063/0901-22 Início das Atividades do Fundo: 27/03/2013

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/05/2024	Cota em: 28/06/2024
0,7522	4,9899	11,1755	2,57076800	2,59010500

Administradora

Nome: Caixa Econômica Federal
 Endereço: Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
 CNPJ da Administradora: 00.360.305/0001-04

Cliente

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 Conta Corrente: 0003.000000000675-0 Mês/Ano: 06/2024 Folha: 01/02
 Análise do Perfil do Investidor: Data da Avaliação:

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	794.846,54C	309.186,412128
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	517.059,04D	200.269,948457
Rendimento Bruto no Mês	4.317,58C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	282.105,08C	108.916,463670
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
03 / 06	RESGATE	2.000,00D	777,686026
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
04 / 06	RESGATE	5.931,49D	2.305,544864
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
06 / 06	RESGATE	72.404,12D	28.122,134182
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
07 / 06	RESGATE	23.422,26D	9.094,002676
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
10 / 06	RESGATE	6.442,41D	2.500,429065
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
11 / 06	RESGATE	2.502,21D	970,796770
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
13 / 06	RESGATE	1.041,60D	403,815516
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
14 / 06	RESGATE	122.335,78D	47.410,372401
	IRRF	0,00	

Dados de Tributação: Rendimento Base: 0,00 IRRF: 0,00

Informações ao Cotista
Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: 0800 - 726 0101 Endereço para Correspondência: Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300

Ouvidoria: 0800 725 7474 Endereço Eletrônico: https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telcfoncs_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br



Extrato por período

Cliente: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

Conta: 4718 | 003 | 00000675-0

Data: 03/07/2024 - 08:36

Mês: Junho/2024

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
03/06/2024	135151	ENVIO TED	2.000,00 D	2.000,00 D
03/06/2024	727220	RESG AUTOM	2.000,00 C	0,00 C
03/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
04/06/2024	028846	PAG BOLETO	1.091,39 D	1.091,39 D
04/06/2024	191267	PAG BOLETO	880,20 D	1.971,59 D
04/06/2024	192297	PAG BOLETO	1.026,90 D	2.998,49 D
04/06/2024	193180	PAG BOLETO	2.145,00 D	5.143,49 D
04/06/2024	193906	PAG BOLETO	788,00 D	5.931,49 D
04/06/2024	727220	RESG AUTOM	5.931,49 C	0,00 C
04/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
05/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
06/06/2024	242510	PAG BOLETO	744,26 D	744,26 D
06/06/2024	242820	PAG BOLETO	2.288,00 D	3.032,26 D
06/06/2024	000001	DEB.AUTOR.	57.871,86 D	60.904,12 D
06/06/2024	061059	ENVIO PIX	3.000,00 D	63.904,12 D
06/06/2024	061612	ENVIO PIX	8.500,00 D	72.404,12 D
06/06/2024	727220	RESG AUTOM	72.404,12 C	0,00 C
06/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
07/06/2024	071727	CRED PIX	3.315,00 C	3.315,00 C
07/06/2024	257803	PAG BOLETO	256,27 D	3.058,73 C
07/06/2024	258334	PAG BOLETO	7.315,34 D	4.256,61 D
07/06/2024	258714	PAG BOLETO	933,15 D	5.189,76 D
07/06/2024	070944	ENVIO TED	3.315,00 D	8.504,76 D
07/06/2024	070947	ENVIO PIX	4.972,50 D	13.477,26 D
07/06/2024	071612	ENVIO PIX	3.315,00 D	16.792,26 D
07/06/2024	071617	ENVIO PIX	3.315,00 D	20.107,26 D
07/06/2024	071624	ENVIO PIX	3.315,00 D	23.422,26 D
07/06/2024	727220	RESG AUTOM	23.422,26 C	0,00 C
07/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
10/06/2024	505568	PAG BOLETO	3.870,00 D	3.870,00 D
10/06/2024	508300	PAG BOLETO	659,80 D	4.529,80 D
10/06/2024	107747	ENVIO TED	1.912,61 D	6.442,41 D
10/06/2024	727220	RESG AUTOM	6.442,41 C	0,00 C
10/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
11/06/2024	266955	PAG BOLETO	1.091,39 D	1.091,39 D
11/06/2024	267539	PAG BOLETO	1.410,82 D	2.502,21 D
11/06/2024	727220	RESG AUTOM	2.502,21 C	0,00 C
11/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
12/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
13/06/2024	166086	PAG BOLETO	1.041,60 D	1.041,60 D
13/06/2024	727220	RESG AUTOM	1.041,60 C	0,00 C
13/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
14/06/2024	632290	PG PREFEIT	4.189,31 D	4.189,31 D
14/06/2024	115914	ENVIO TED	12.673,57 D	16.862,88 D
14/06/2024	137231	ENVIO TED	8.093,02 D	24.955,90 D
14/06/2024	137356	ENVIO TED	8.908,10 D	33.864,00 D
14/06/2024	137451	ENVIO TED	4.896,81 D	38.760,81 D
14/06/2024	137517	ENVIO TED	25.883,16 D	64.643,97 D
14/06/2024	137629	ENVIO TED	12.591,81 D	77.235,78 D
14/06/2024	137680	ENVIO TED	15.300,00 D	92.535,78 D
14/06/2024	141606	ENVIO PIX	29.800,00 D	122.335,78 D
14/06/2024	727220	RESG AUTOM	122.335,78 C	0,00 C

14/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
17/06/2024	135420	ENVIO TED	12.673,58 D	12.673,58 D
17/06/2024	135731	ENVIO TED	6.915,02 D	19.588,60 D
17/06/2024	135797	ENVIO TED	6.642,29 D	26.230,89 D
17/06/2024	171835	ENVIO PIX	9.000,00 D	35.230,89 D
17/06/2024	727220	RESG AUTOM	35.230,89 C	0,00 C
17/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
18/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
19/06/2024	196787	PAG BOLETO	1.086,60 D	1.086,60 D
19/06/2024	197479	PAG BOLETO	5.405,00 D	6.491,60 D
19/06/2024	113471	ENVIO TED	9.962,12 D	16.453,72 D
19/06/2024	113606	ENVIO TED	6.282,29 D	22.736,01 D
19/06/2024	727220	RESG AUTOM	22.736,01 C	0,00 C
19/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
20/06/2024	239601	PAG BOLETO	2.162,40 D	2.162,40 D
20/06/2024	201618	ENVIO PIX	14.039,96 D	16.202,36 D
20/06/2024	727220	RESG AUTOM	16.202,36 C	0,00 C
20/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
21/06/2024	133689	ENVIO TED	4.088,25 D	4.088,25 D
21/06/2024	133809	ENVIO TED	37.798,91 D	41.887,16 D
21/06/2024	133920	ENVIO TED	2.725,50 D	44.612,66 D
21/06/2024	133972	ENVIO TED	4.500,00 D	49.112,66 D
21/06/2024	134036	ENVIO TED	24.529,50 D	73.642,16 D
21/06/2024	134088	ENVIO TED	22.500,00 D	96.142,16 D
21/06/2024	134136	ENVIO TED	9.539,25 D	105.681,41 D
21/06/2024	211642	ENVIO PIX	1.500,00 D	107.181,41 D
21/06/2024	211725	ENVIO PIX	6.000,00 D	113.181,41 D
21/06/2024	727220	RESG AUTOM	113.181,41 C	0,00 C
21/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
24/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
25/06/2024	120101	ENVIO TED	13.500,00 D	13.500,00 D
25/06/2024	120193	ENVIO TED	37.500,00 D	51.000,00 D
25/06/2024	120304	ENVIO TED	3.250,00 D	54.250,00 D
25/06/2024	251335	ENVIO PIX	12.000,00 D	66.250,00 D
25/06/2024	727220	RESG AUTOM	66.250,00 C	0,00 C
25/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
26/06/2024	089264	PAG BOLETO	1.018,62 D	1.018,62 D
26/06/2024	174842	PAG BOLETO	444,00 D	1.462,62 D
26/06/2024	175458	PAG BOLETO	1.233,30 D	2.695,92 D
26/06/2024	176027	PAG BOLETO	2.517,80 D	5.213,72 D
26/06/2024	177098	PAG BOLETO	1.019,20 D	6.232,92 D
26/06/2024	177757	PAG BOLETO	779,51 D	7.012,43 D
26/06/2024	191208	PAG BOLETO	821,62 D	7.834,05 D
26/06/2024	129158	ENVIO TED	1.544,45 D	9.378,50 D
26/06/2024	129252	ENVIO TED	18.000,00 D	27.378,50 D
26/06/2024	727220	RESG AUTOM	27.378,50 C	0,00 C
26/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
27/06/2024	000001	CRED TED	586.208,00 C	586.208,00 C
27/06/2024	081777	PAG BOLETO	2.066,42 D	584.141,58 C
27/06/2024	082372	PAG BOLETO	3.848,00 D	580.293,58 C
27/06/2024	083256	PAG BOLETO	860,00 D	579.433,58 C
27/06/2024	084051	PAG BOLETO	3.237,14 D	576.196,44 C
27/06/2024	084522	PAG BOLETO	4.533,24 D	571.663,20 C
27/06/2024	135310	ENVIO TED	4.542,50 D	567.120,70 C
27/06/2024	000000	SALDO DIA		567.120,70 C
28/06/2024	000000	SALDO DIA		567.120,70 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Ats CAIXA: 0800 104 0104

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000102348-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RD SAUDE SOC MED SS
CPF/CNPJ:	22.458.125/0001-00
Valor:	R\$ 2.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR. RODRIGO D COMP N
Histórico:	

Data de débito:	03/06/2024
Data / Hora da operação:	03/06/2024 14:55:43

Código da operação:	00135151
Chave de segurança:	ML5TXQG9J4AKAPCT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA S/S CNPJ : 22.458.125/0001-00 I. Mun. : 20028 I. Est. : ISENT0 Telefone : (19)357152-05 RUA DOUTOR QUERUBINO SOEIRO, 617 - SALA 1 - Centro Leme - SP CEP: 13610080 E-mail : fiscal@esccontabilidade.com.br Consulte a Autenticidade em : leme.sigissweb.com	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO	NÚMERO 00002157	SÉRIE NFS
CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 046368125000152661000010250016800922451572			

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	C.N.P.J. / C.P.F. 61.986.402/0014-16	INS. MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R DAS ANGELICAS, 730	BAIRRO / DISTRITO Centro	MUNICÍPIO Conchal	UF SP
CEP 13835-000	TELEFONE / FAX	E-MAIL contabilmvannini@gmail.com	

DATA EMISSÃO
15/05/2024

FORMA DE PAGAMENTO

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Rodrigo Dias.
Serviços prestados comp: 04/2024

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei no 2.406, de 29 de Dezembro de 2023.

ISS devido ao Município de Conchal, retido na fonte 3,00% - R\$ 808,50

Valor líquido a receber - R\$ 24.484,07

BANCO SICCOB UNIAIS
BANCO - 756
AGENCIA - 5032-6
C/C - 102.348-9

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR
PIS	R\$ 26.950,00	0,65	R\$ 175,18
COFINS	R\$ 26.950,00	3,00	R\$ 808,50
CSLL	R\$ 26.950,00	1,00	R\$ 269,50
IRRF	R\$ 26.950,00	1,50	R\$ 404,25

TOTAL DE IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS

R\$ 1.657,43

VALOR POR EXTENSO

vinte e seis mil, novecentos e cinquenta reais

VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL

R\$ 26.950,00

DEDUÇÕES

R\$ 0,00

VALOR DO(S) SERVIÇO(S)

R\$ 26.950,00

INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS

O ISS NÃO DEVE SER RETIDO

ALÍQUOTA ISS(%)
0,0000000000

VALOR I.S.S.

R\$ 0,00

VALOR LÍQUIDO A RECEBER

R\$ 25.292,57

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 6545/2015
Empresa enquadrada no Regime de Apuração Especial.
Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT).

CONFERE
COM
ORIGINAL

RECEBEMOS DE 22458125000100 - RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA S/S OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 00002157
SÉRIE NFS



Comprovante de Pagamento de Boleto DDA

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Corta de débito:	4718 003 00000675-0

Representação numérica do código de barras:	34191.09016 59650.320043 17583.010008 8 97370000109139
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	NSV PRODUTOS S HIGIENE LTDA
Nome/Razão Social:	NSV PRODUTOS S HIGIENE LTDA
CPF/CNPJ:	33.836.400/0001-90
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	04/06/2024
Data de Efeativação / Agendamento:	04/06/2024
Valor Nominal do Boleto:	1.091,39
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.091,39
Valor Pago (R\$):	1.091,39
Identificação do Pagamento:	NSVNF 159658

Data/hora da operação:	04/06/2024 08:32:43
------------------------	---------------------

Código da operação:	056028846
Chave de segurança:	VRK98WW0PF9NJT4A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

BANCO ITAÚ S/A | 341-7 |

Ficha Caixa

Local de Pagamento						Data de Emissão	
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO						04/06/2024	
Beneficiário						Agência / Código do Beneficiário	
NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90						0041/75830-1	
RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP							
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número		
30/04/2024	15.965 B	DM	N	30/04/2024	109/01596503-2		
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor			
	109	R\$					
Instruções						(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)							
JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 4,37							
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO						(+) Mora / Multa	
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS							
						(-) Valor Cobrado	
Pagador						CNPJ/CPF	
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 1.817						061.986.402/0014-16	
RUA DAS ANGELICAS, 730						Bairro	
CONCHAL/SP						JD MARIA DULCE	
						CEP	
						13.835.000	

Recebimento através de cheque Nº do Banco Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado

BANCO ITAÚ S/A | 341-7 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento						Data de Emissão	
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO						04/06/2024	
Beneficiário						Agência / Código do Beneficiário	
NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90						0041/75830-1	
RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP							
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número		
30/04/2024	15.965 B	DM	N	30/04/2024	109/01596503-2		
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor			
	109	R\$					
Instruções						(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)							
JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 4,37							
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO						(+) Mora / Multa	
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS							
						(-) Valor Cobrado	
Pagador						CNPJ/CPF	
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 1.817						061.986.402/0014-16	
RUA DAS ANGELICAS, 730						Bairro	
CONCHAL/SP						JD MARIA DULCE	
						CEP	
						13.835.000	

Destacar abaixo Autenticação Mecânica

BANCO ITAÚ S/A | 341-7 | 34191.09016 59650.320043 17583.010008 8 97370000109139

Local de Pagamento						Data de Emissão	
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO						04/06/2024	
Beneficiário						Agência / Código do Beneficiário	
NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90						0041/75830-1	
RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP							
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número		
30/04/2024	15.965 B	DM	N	30/04/2024	109/01596503-2		
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor			
	109	R\$					
Instruções						(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)							
JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 4,37							
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO						(+) Mora / Multa	
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS							
						(-) Valor Cobrado	
Pagador						CNPJ/CPF	
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 1.817						061.986.402/0014-16	
RUA DAS ANGELICAS, 730						Bairro	
CONCHAL/SP						JD MARIA DULCE	
						CEP	
						13.835.000	
Sacador / Avalista							

Omar Salim Sarkis
O Contador
MG - 056679



Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO

CONFERE
COM
ORIGINAL

CHAVE DE ACESSO DA NF-e - Para Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
WWW.NF-E.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora

35-24.04-33.836.400/0001-90-55-001-000.015.965-100.088.412-0

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO	
Vendas		135240897821400 30/04/2024 07:44:34h	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
353379122114		33.836.400/0001.90	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		Código Cliente		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		001817		61.986.402/0014.16	30/04/2024
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO					
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA / ENTRADA
RUA DAS ANGELICAS, 730		JD MARIA DULCE		13.835.000	30/04/2024
MUNICIPIO		UF	FONE / FAX	INSC: ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CONCHA		SP	(19) 3866.1200	ISENTO	07:44h

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000015965-A	28/06/2024	1.091,39	000015985-B	04/06/2024	1.091,39	000015965-C	11/06/2024	1.091,39

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
1.510,90	271,86	0,00	0,00	0,00	98,23	3.274,17
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,28	3.274,17

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NSV PRODUTOS E SIST. HIGIENE LTDA		3-Transp.Prop.Remet				33.836.400/0001-90
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, 329 B			INDAIA TUBA		SP	353.379.122.114
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
5	VOLUMES			164,300	160,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
100500190030	JET-TEX 3000 LIQ BB 30 LTS UN	34029039	0,50	5.405	UN	1,0000	606,38000	0,00	606,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100500740030	NIPPO-TEX 500 BB 35 KG UN	28151200	0,00	5.102	UN	1,0000	558,97000	0,00	558,97	558,97	100,61	0,00	18,00	0,00
100500340030	LEUCOTEX ADL BB 35KG UN	29159060	0,60	5.405	UN	1,0000	1.156,89000	0,00	1.156,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100500500030	NI-SOFT DM BB 30 L UN	28239050	0,00	5.102	UN	1,0000	305,55000	0,00	305,55	305,55	55,00	0,00	18,00	0,00
100500140030	JET-SOUR LIQ BB 30L UN	28321090	0,00	5.102	UN	1,0000	646,38000	0,00	646,38	646,38	116,35	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN				
ICM MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	
1037472	0,00	0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS			RESERVADO AO FISCO		
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CONCHAL LEI Nº2406 DE 29/12/2023. // Cond.Fgto.: 28/35/42 dias BCO.: 341 - BANCO ITAU S/A // HOSPITAL MADREVANINI // Valor aprox.dos Tributos R\$ 450,84 (13,77%) Fonte: IBPT			Omar Salim Sarkis Contador MG - 056679		
Pedido	28.369	Vendedor	42	Pedido compra	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 30/04/2024 AS 07:44:34h

Versão 03.02.00 NF-e 4.0 Desenvolvido por WWW.FLATAN.COM.BR

CONFERE
COM
ORIGINAL



Comprovante de Pagamento de Boletão DDA

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Representação numérica do código de barras:	00190.00009-03341.246001 00077.910172 3 97370000088020
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA
Nome/Razão Social:	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA ME
CPF/CNPJ:	10.972.948/0001-62
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	04/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	04/06/2024
Valor Nominal do Boletão:	880,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	880,20
Valor Pago (R\$):	880,20
Identificação do Pagamento:	BRAZMIX NF 275400

Data/hora da operação:	04/06/2024 15:27:02
------------------------	---------------------

Código da operação:	056191267
Chave de segurança:	VALJFG1KGQS3C2T2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

Linha Digitável: 00190.00009 03341.246001 00077.910172 3 97370000088020
Número: 77910
Valor: R\$ 880,20

/ RAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA / 10.972.948/0001-62
RODOVIA DA UVA, 7120/83414-300 - COLOMBO - PR

Recibo do Pagador



001-9

00190.00009 03341.246001 00077.910172 3 97370000088020

Beneficiário	Agência/Código do beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Número
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	1 / 31808-28531	R\$		33412460000077910
Número do Documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor do Documento	
27540001	10.972.948/0001-62	04/06/2024	R\$ 880,20	
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora Multa	(+) Acréscimos	
			(=) Valor Cobrado	
Pagador				
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16				
Demonstrativo				

Autenticação mecânica

PAGUE ESTE BOLETO SOMENTE EM BANCO. NAO SERA CONSIDERADO COMO PAGAMENTO QUALQUER DEPOSITO OU PAGAMENTO A TERCEIROS COMO COBRADORES, FUNCIONARIOS OU REPRESENTANTES COMERCIAIS SEM AUTORIZACAO DO DEPTO. FINANCEIRO. NUM NOTA: 275.400 VLR. NOTA: 880,20

Corte na linha pontilhada



001-9

00190.00009 03341.246001 00077.910172 3 97370000088020

Local de pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer Banco					04/06/2024	
Beneficiário					Agência/Código beneficiário	
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA / CNPJ: 10.972.948/0001-62					1 / 31808-28531	
RODOVIA DA UVA, 7120, 83414-300 - COLOMBO - PR						
Data do documento	Número do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	
14/05/2024	27540001	DM	N	04/06/2024	33412460000077910	
Lo do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	Valor Documento	
	17	R\$			R\$ 880,20	
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					(-) Desconto / Abatimentos	
MORA DIARIA: 0,88 - NF: 275.400 / R\$: 880,20					(-) Outras deduções	
ENVIAR PARA PROTESTO NO 7º DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO					(+) Mora / Multa	
P/ SUA SEGURANCA PAGUE SOMENTE EM BANCO					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Pagador						
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16						
RUA DAS ANGELICAS - CENTRO						
13835-000 - CONCHAL - SP						
					Cód. Baixa	

Sacador/Avalista BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA / CNPJ: 10.972.948/0001-62

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA



Fone: 4130370700
RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU
COLOMBO, PR
83414300
brazmix.com.br
EMAIL:sac@brazmix.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 275.400
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

41240510972948000162550010002754001002764000

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

141240141299391 14/05/2024 10:15:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9054118020

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

816017847112

CNPJ

10972948000162

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

31808 - ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61986402001416

DATA DA EMISSÃO

14/05/2024

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

13835000

DATA DA SAÍDA

14/05/2024

MUNICÍPIO

CONCHAL

UF

SP

TELEFONE / FAX

1938668585

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:15:17

FATURAS

001 04/06/2024 880,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

880,20

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

880,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RAPIDO PAULISTANA LTDA

FRETE POR CONTA

EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

AAA0000

UF

PR

CNPJ / CPF

29.358.706/0001-01

ENDEREÇO

AVENIDA MARINGA, 2102

MUNICÍPIO

PINHAIS

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

6

ESPECIE

VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

94,860

PESO LÍQUIDO

94,860

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	VLR IPI	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	BASE ST	VALOR ST
17018	PSICOLOGICO 0.9% 500ML BOLSA S-F HALEXISTAR Lote: 0000188404 - VALIDADE: 28/02/2026	0,00	33044099	041	3108	CX	180	4,8900	880,2000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL E MATERNIDADE MAJRE VANNINI CONCHAL SP-- Vend.: 207 WILLIAN YFR
Pedido: 876 ID 99165 ROTA: 18-- Pago com Recurso da prefeitura do municipio de conchal lei 2406 de 29 Dezembro 2023--
NAO INCIDENCIA DE QUE TRATA O INCISO I DO "CAPUT" DO ART. 3º DO RICMS-2017

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

RESERVADO AO FISCO

ATA-6566

CONFERE
COM
ORIGINAL



Comprovante de Pagamento de Boletô DDA

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03341.246001 00078.003175 3 97370000102690
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA
Nome/Razão Social:	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA ME
CPF/CNPJ:	10.972.948/0001-62
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	04/06/2024
Data de Emissão / Agendamento:	04/06/2024
Valor Nominal do Boletô:	1.026,90
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.026,90
Valor Pago (R\$):	1.026,90
Identificação do Pagamento:	BRAZMIX NF 275483

Data/hora da operação:	04/06/2024 15:29:21
------------------------	---------------------

Código da operação:	056192297
Chave de segurança:	FTY38V0Z4HTX603L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Atendimento: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

linha Digitável: 00190.00009 03341.246001 00078.003175 3 97370000102690
Número: 78003
Valor: R\$ 1.026,90

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA / 10.972.948/0001-62
RODOVIA DA UVA, 7120/83414-300 - COLOMBO - PR

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03341.246001 00078.003175 3 97370000102690

Beneficiário	Brazmix Comercio Varejista e Atacadista		Agência/Código do beneficiário	1 / 31808-28531	Espécie	R\$	Quantidade	Nosso Número	33412460000078003
Número do Documento	27548301		CPF/CNPJ	10.972.948/0001-62		Vencimento	04/06/2024		
(-) Descontos/Abatimentos		(-) Outras Deduções		(+/-) Mora Multa		(+/-) Acréscimos		(-) Valor Cobrado	
								R\$ 1.026,90	
Pagador									
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16									

Demonstrativo

Autenticação mecânica

PAGUE ESTE BOLETO SOMENTE EM BANCO. NAO SERA CONSIDERADO COMO PAGAMENTO QUALQUER DEPOSITO OU PAGAMENTO A TERCEIROS COMO COBRADORES, FUNCIONARIOS OU REPRESENTANTES COMERCIAIS SEM AUTORIZACAO DO DEPTO. FINANCEIRO. NUM NOTA: 275.483 VLR. NOTA: 1.026,90

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL

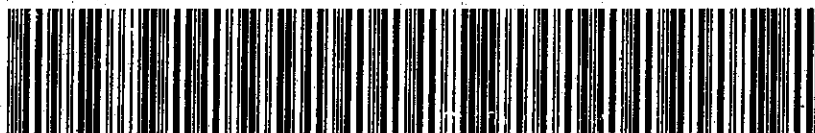
001-9

00190.00009 03341.246001 00078.003175 3 97370000102690

Local de pagamento					Vencimento				
Pagável em qualquer Banco					04/06/2024				
Beneficiário					Agência/Código beneficiário				
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA / CNPJ: 10.972.948/0001-62					1 / 31808-28531				
RODOVIA DA UVA, 7120, 83414-300 - COLOMBO - PR									
Data do documento	Número do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número				
14/05/2024	27548301	DM	N	04/06/2024	33412460000078003				
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	Valor Documento				
	17	R\$			R\$ 1.026,90				
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário MORA DIARIA: 1,03 - NF: 275.483 / R\$: 1.026,90 ENVIAR PARA PROTESTO NO 7º DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO P/ SUA SEGURANCA PAGUE SOMENTE EM BANCO					(-) Desconto / Abatimentos				
					(-) Outras deduções				
					(+/-) Mora / Multa				
					(+/-) Outros acréscimos				
					(-) Valor cobrado				
Pagador									
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16									
RUA DAS ANGELICAS - CENTRO									
13835-000 - CONCHAL - SP									
Cód. Baixa									

Sacador/Avalista BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA / CNPJ: 10.972.948/0001-62

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA

Fone: 4130370700
RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU
COLOMBO, PR
83414300
brazmix.com.br
EMAIL:sac@brazmix.com.br

E-ANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 275.483
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

41240510972948000162550010002754831002764835

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

141240141892331 14/05/2024 16:10:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9054118020

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

816017847112

CNPJ

10972948000162

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

31808 - ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61986402001416

DATA DA EMISSÃO

14/05/2024

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13835000

DATA DA SAÍDA

14/05/2024

MUNICÍPIO

CONCHAL

UF

SP

TELEFONE / FAX

1938668585

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:10:39

FATURAS

001 04/06/2024 1.026,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		1.026,90			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.026,90	

TR - PORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAPIDO PAULISTANA LTDA	EMITENTE		AAA0000	PR	29.358.706/0001-01
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA MARINGA, 2102	PINHAIS	PR	ISENTO		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	VOLUMES			110,670	110,670

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	VLR IPI	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	BASE ST	VALOR ST
17018	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML BOLSA S-F HALEXISTAR - LOTE: 0000190566 - VALIDADE: 31/05/2026	0,00	30049999	041	6108	CX	210	4,89000	1.026,90000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

FANTASIA DESTINATÁRIO: HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI COIMBATÁ, SP - Vend.: 207 WILLIAN FFR
Pedido: 891 ID 13292 ROTA: 18 - NÃO INCIDENCIA DE QUE TRATA O INCISO I DO "CAPUT" DO ART. 1º DO RIC 45-2017

Omar Salem Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL



Comprovante de Pagamento de Boleto DDA

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 01477.590093 28940.700009 1 97390000214500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SOMA SP PROD HOSP LTDA
Nome/Razão Social:	SOMA SP PROD HOSP LTDA
CPF/CNPJ:	05.847.630/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	06/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	04/06/2024
Valor Nominal do Boleto:	2.145,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.145,00
Valor Pago (R\$):	2.145,00
Identificação do Pagamento:	SOMA NF 268403

Data/hora da operação:	04/06/2024 15:31:25
------------------------	---------------------

Código da operação:	056193180
Chave de segurança:	V43TVV6LDHEFP8M9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Atendimento CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056879

CONFERE
COM
ORIGINAL



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica



SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizenberg, 1100 - Alvos Dias - 09.851-650
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11) 34122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110

1-Saída 1
2-Entrada
No. 268403
Série 1

Chave de Acesso
3524.0505.8476.3000.0110.5500.1000.2684.0310.0485.1234
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 de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Protocolo de autorização de uso 135240974960881	
Inscrição Estadual 635.487.579.110	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ 05.847.630/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 61.986.402/0014-16	Data Emissão 09/05/2024
Razão Social ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		Bairro / Distrito CENTRO	Data de Entrada / Saída
Endereço RUA DAS ANGELICAS		CEP 13.835-000	
Município CONCHAL	Fone / Fax 730	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO
			Hora de Entrada / Saída

FATURA/DUPLICATA											
268403-A											
06/06/2024											
2.145,00											

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número 419705	Empenho	Vendedor 9	Boleto Bancário

CÁLCULO DO IMPOSTO											
Base de Cálculo do ICMS 1.770,06		Valor do ICMS 287,11	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 2.145,00						
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor Aprox de Tributos 632,30	Valor Total da Nota 2.145,00					

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS											
Social SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		Frete por Conta 3-Próprio Remetente	Código ANTT	Placa do Veículo	UF SP	CNPJ / CPF 05.847.630/0001-10					
Endereço EST SAMUEL AIZENBERG		Município SAO BERNARDO DO CAMPO			UF SP	Inscrição Estadual 635.487.579.110					
Quantidade / Volumes 15	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 154,600	Peso Líquido (Kg) 154,600	Cubagem Total 0,278					

ENDEREÇO DE ENTREGA											
Endereço RUA DAS ANGELICAS		Bairro / Distrito CENTRO		CEP 13.835-000							
Município CONCHAL		UF SP									

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Cod.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtd	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
58548	CLORETO DE SODIO 0,9% BOLSA 1000ML EUROFARMA Lote: 910085 09/04/2026 Fabr: 09/04/2024 Cod. Fabr: 421337 Reg. MS: 1004310470062 EAN13: SEM GTIN Decr: 59 Trib. Aprox R\$. 121,05 Federal e 119,70 Estadual Fonte: IBPT	30049099	020	5102	BL	120,000	7,50000	900,00	525,06	63,01	0,00	0,00	12,00
42692	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M C/CAPA AD PELE ROLO MISSNER Lote: NSH01301 22/01/2026 Fabr: 23/01/2024 Cod. Fabr: PA.0029 Reg. MS: 80003309005 EAN13: 7896544901100 Decr: Trib. Aprox R\$. 167,45 Federal e 224,10 Estadual Fonte: IBPT	30051090	000	5102	RL	150,000	8,30000	1.245,00	1.245,00	224,10	0,00	0,00	18,00

Informações Complementares p3 PORTARIA SUTRI nº 1.370, DE 12 DE ABRIL DE 2024 (MG de 13/04/2024); / Pago com recurso da prefeitura do município de Sal - Lei nº 2.406, de 29 de Dezembro de 2023. Icos: 18: BC REDUZIDA CONF ART 62, ANEXO II DO RICMS Uss.Fiscal: Produtos farmacêuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	Reservado ao Fisco
--	--------------------

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL



Comprovante de Pagamento de Boleto DDA
Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Representação numérica do código de barras:	23793.37609 20000.104305 06000.241700 8 97380000078800
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código de ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CM HOSPITALAR SA
Nome/Razão Social:	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ:	12.420.164/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILO..
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	05/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	04/06/2024
Valor Nominal do Boleto:	788,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	788,00
Valor Pago (R\$):	788,00
Identificação do Pagamento:	CM HOSPITALAR NF 1458273

Data/hora da operação:	04/06/2024 15:33:06
------------------------	---------------------

Código da operação:	056193906
Chave de segurança:	AQHY2GKQNWRCF9F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Atô CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679





Bradesco

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário C M HOSPITALAR S.A. (RPO) CNPJ: 12.420.164/0001-57	Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002417-1	Nro.Documento 001458273	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILO..	Vencimento 05/06/2024	Valor do Documento 788,00	
Recebi(emos) o boleto/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



Bradesco

237-2

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento 05/06/2024				
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055	Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1				
Data do Documento 09/05/2024	Nro.Documento 001458273	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/05/2024	Nosso Número 02/00001043006-P
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 788,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,58 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador
ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILO..
R DAS ANGELICAS,730 - CENTRO
CONCHAL - SP - 13835000

Código Interno: 004220-0014

CNPJ: 61.986.402/0014-16



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-2

23793.37609 20000.104305 06000.241700 8 97380000078800

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.	Vencimento 05/06/2024				
Beneficiário/CNPJ/Endereço C M HOSPITALAR S.A. (RPO) - CNPJ: 12.420.164/0001-57 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 - RIBEIRAO PRETO - SP 14072-055	Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002417-1				
Data do Documento 09/05/2024	Nro.Documento 001458273	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/05/2024	Nosso Número 02/00001043006-P
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 788,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,58 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

Pagador
ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILO..
R DAS ANGELICAS,730 - CENTRO
CONCHAL - SP - 13835000

Código Interno: 004220-0014

CNPJ: 61.986.402/0014-16



CONFERE
COM
ORIGINAL

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



mafra

distribuidora snc

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (RPO)
AV. LUIZ MAGIONI, 272
DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 55(12)019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA
1-SALIDA
N. 001458273
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DANFE
3524 0512 4201 6400 0157 5500 1001 4582 7318 6987 6500

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

55255760213

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

55255760213

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240977625673 09/05/2024 20:46:55-03:00

CNPJ
12.420.164/0001-57

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILO. (004220-0014)

ENDEREÇO: R DAS ANGELICAS, 730

MUNICÍPIO: CONCHAL FONE/FAX: 01938661200

NOME: ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILO.

ENDEREÇO: R DAS ANGELICAS, 730 - BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

MUNICÍPIO: CONCHAL UF: SP FONE/FAX: 01938661200 OBS/ENTREGA:

001

05/06/2024

788,00

BASE DE CALCULO DO ICMS

788,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

788,00

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T5280

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

QUANTIDADE

1

COD. PROD

003723

DESCR PROD

EQUIPO MULTIVIA

2 VIAS PEDIATRIC

O COM/CLAMP L SL

IP 20 UN - EMBRA

MEID

ESPECIE

CAIXAS

NCM/SH

90189010

CST

000

CFOP

5102

PCT

20,0000

YUNITARIO

39,400000

VLR TOTAL

788,00

BC/ICMS

788,00

BC/ICMS ST

0,00

VLR ICMS

141,84

VLR ICMS ST

0,00

18,00%

ALIQ. IPI

0,00%

Q. LOTE

20

LOTE PROD.

23/0012041

D. VALID.

31/03/2024

D.FABR.

01/04/2023

PESO BRUTO

4,0000

PESO LÍQUIDO

4,0000

CNPJ/CPF

18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

13635-000

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

788,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

788,00

VALOR DO ISSQN

78,80

RESERVADO AO FISCO

0,00

Pedido: A42311

Rep.: 011811

Nº da OS

600003386241 (P)

Volumes

1

Total

1

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

RECÉBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOC. FILHAS DE SAO CAMLO. (004220-0014)



TICKET

NF-e

Nº 001458273

SÉRIE 1

EMPRESA 001001

000006430380

Mafra
cristianofon sruete

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A. (RPO)
AV. LUIZ MAGGIDINI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL, CEP: 14072-065
RIBEIRÃO PRETO/SP
Fone: 651621019400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1-SALIDA
N. 001458273
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0512 4201 6400 0157 5500 1001 4582 7318 6987 6500

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e
www.inf.br/validar ou no site da SEFAZ Autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240977625873 09/05/2024 20:46:55-03:00

CPF: 12.420.164/0001-57

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582657602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ. IPI	D. LOTE	LOTE PROD.	D. VALID.	D. FABL
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RDC 430/2020.																		
RESERVADO AO FISCO																		

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletô

Via Internet Banking CADCA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01369.899800 01428.200016 2 97390000074426
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
Nome/Razão Social:	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	49.228.695/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	06/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	06/06/2024
Valor Nominal do Boletô:	744,26
Juros (R\$):	0,00
IOP (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	744,26
Valor Pago (R\$):	744,26
Identificação do Pagamento:	260497 LUMAR FAR

Data/hora da operação:	06/06/2024 18:13:09
------------------------	---------------------

Código da operação:	058242510
Chave de segurança:	JA7LZ7KX2R1NWTY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679CONFERE
COM
ORIGINAL



Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA WILSON BEGO 745 DISTRITO INDUSTRIAL ANTONIO DE FRANCA - SP	49.228.695/0001-52 14406-091	Vencimento 06/06/2024	Valor do Documento 744,26
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 07/06/2024 Juros 0,23%/dia A partir 07/06/2024 multa de 2,00% Não conceder desconto. depósito / pix não quita esse boleto Protesto no 5º dia útil após Venc.		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
		Data de Emissão 09/05/2024	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3698998	
		Nosso Número	14282-0

Dados do Pagador

Nome do pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			Número do Documento 260497	
Endereço RUA DAS ANGELICAS, 730				
Bairro / Distrito CENTRO				
Município CONCHAL	UF SP	CEP 13835-000		
Mensagem Pagador				

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



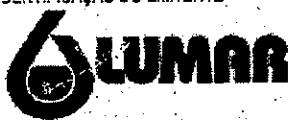
756

75691.32140 01369.899800 01428.200016 2 97390000074426

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 06/06/2024
Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA 49.228.695/0001-52					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3698998
Data do documento 09/05/2024	N. documento 260497	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 09/05/2024	Nosso número 14282-0
Carteira 1		Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 744,26
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 07/06/2024 Juros 0,23%/dia A partir 07/06/2024 multa de 2,00% Não conceder desconto. depósito / pix não quita esse boleto Protesto no 5º dia útil após Venc. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO RUA DAS ANGELICAS, 730 CENTRO CONCHAL - SP Omar Salim Sarkis Contador MG - 056679					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

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

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000.260.497

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0549 2286 9500 0152 5500 0000 2604 9711 1837 0243

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240976585376 09/05/2024 17:40:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associacao Filhas de Sao Camilo

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

DATA DE EMISSÃO

09/05/2024

ENDEREÇO

Rua. Das Angelicas N 730

BAIRRO

Centro

CEP

13835-000

DATA DE SAÍDA

09/05/2024

MUNICÍPIO

Conchal

FONE / FAX

() -

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	06/06/2024	744,26

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
744,26		89,31	0,00	0,00	744,26
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		744,26

1. TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260.

MUNICÍPIO

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Caixa(s)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,00

PESO LÍQUIDO

0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
053955	ESPIRONOLACTONA 50MG EV.10CP(G)(H) Lote:1018/23M Qtde: 10 Venc: 31/05/2025	3004.90.45	500	5102	ENV	10,00	3,7400	37,40	0,00	37,40	4,49	0,00	12,00	0,00
055137	SULFATO EPEDRINA 50MG/ML 1APX1ML(G)(H) Lote:AM-009/23 Qtde: 100 Venc: 30/11/2025	3004.20.61	500	5102	AMP	100,00	6,7200	672,00	0,00	672,00	80,64	0,00	12,00	0,00
063898	CILOSTAZOL 100MG,60CP(G) EMS Lote:3S6517 Qtde: 1 Venc: 30/07/2025	3004.90.89	500	5102	CX	1,00	34,8800	34,88	0,00	34,88	4,18	0,00	12,00	0,00

Omar Safim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 744,26
Tele vendas SELMA - Conferente Lia - End. Conf. A
Local Entrega Rua das Angelicas, 730 Bairro Centro CEP 13835000
Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal Lei n 2406 de 29/12/2023

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 13082 Pedido: 621411

Impresso em 09/05/2024 17:43:23, por Ana Claudia

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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.06240 60800.000006 34688.801017 2 97390000228800
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
Nome/Razão Social:	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTD
CPF/CNPJ:	21.681.325/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	06/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	06/06/2024
Valor Nominal do Bolet	2.288,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.288,00
Valor Pago (R\$):	2.288,00
Identificação do Pagamento:	246899 MULTIFARMA FAR

Data/hora da operação:	06/06/2024 18:14:12
------------------------	---------------------

Código da operação:	058242820
Chave de segurança:	SYXHU9990HTA7049

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
AIG CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

Recibo do Pagador

Beneficiário MU: TIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA; CNPJ: 21.681.325/0001-57 AVENIDA TRÊS, 283, PARQUE INDUSTRIAL NORTE, CEP: 33203-144 - PARQUE NORTE, VESPASIANO - MG			Agência / Código Beneficiário 3523 / 0624608	Vencimento 06/06/2024
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16			Número do Documento 246099 1	Nosso Número 0000000346888
Espécie REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.288,00	(-) Desconto
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
NFE /1 NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 246099 1 Baseado em Cotacoes de vendas 417759. Baseado em Pedidos de venda 242759.				

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui



033-7

03399.06240 60800.000006 34688.801017 2 97390000228800

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO, OU CORRESPONDENTE NAO BANCARIO.					Vencimento 06/06/2024
Beneficiário MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA CNPJ: 21.681.325/0001-57 AVENIDA TRÊS, 283, PARQUE INDUSTRIAL NORTE, CEP: 33203-144 - PARQUE NORTE, VESPASIANO - MG					Agência / Código Beneficiário 3523 / 0624608
Data Documento 09/05/2024	Número do Documento 246099 1	Espécie Doc. DM	Aceito NAO	Data Processamento 09/05/2024	Nosso Número 0000000346888
Uso do Banco	Carteira Rápida c/ Registro	Espécie REAL	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.288,00
Informações de responsabilidade do beneficiário. Após 06/06/2024 cobrar Juros de 2,00% no valor de R\$ 46,76 ao mês Após 06/06/2024 cobrar Multa de 5,00% no valor de R\$ 114,40					(-) Desconto
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO RUA DAS ANGELICAS, 730, , CENTRO, CEP: 13835000 - Conchal - SP Sacador / Avalista					CPF / CNPJ: 61.986.402/0014-16

Ficha de Compensação
Autenticação MecânicaOmar Salim Sarkis
Contador
MG - 056879



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 246099
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3124 0521 6813 2500 0157 5500 1000 2460 9913 2151 1402

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti

PROI DE AUTORIZAÇÃO

131245954016911 09/05/2024 16:31:37

RT - Código de Regime

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

813015392110

CNPJ/CNP

21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CNPJ/CNP 61.986.402/0014-16

DATA DE EMISSÃO 09/05/2024

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO

CENTRO

CEP

13.835-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

09/05/2024

MUNICÍPIO

Conchal

UF

SP

PAÍS

Brasil

FONE/FAX

(19)3866-1200

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

16:30:20

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
246099	2.288,00	0,00	2.288,00

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	06/06/2024	2.288,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	2.288,00		

VALOR TROCO

CALCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUICAO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.288,00		274,56	0,00		0,00	2.288,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLX APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	308,26	2.288,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		TIPO DE REMETENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
AMPLA SLI TRANSPORTES S/A		REMETENTE					21.280.493/0001-30
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA R JOSE RIBEIRO BUENO 1069 DISTRITO INDUSTRIAL		Varginha				MG	0029269580083
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	CAIXA				0	8,140	8,140

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NUM-III	ORIG-CTF	CFOP	UNID	QTD	VLX UNIT	DESC	VLX TOTAL	X-TRIB	VLX ICMS	VLX ICMR	VLX IPI	ALICOTAS ICMS	IPI
1029127	CETOPROFENO (GENÉRICO) 50 MG/ML SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML Lt: BG-827/23 Qnt: 6.0 Fab: 16/10/2023 Val: 30/09/2025 VPMC: 237.8	30039099	0/00	6108	CX	6,0000	114,4000		686,40	82,37	686,40	82,37	0,00	12,00	0,00
102901X	DIPIRONA SODICA GEN 500 MG/ML INJ CX C/100 AMP 2ML Lt: Z-004/24M Qnt: 10.0 Fab: 05/03/2024 Val: 28/02/2026 VPMC: 151.14	30049069	0/00	6108	CX	10,0000	104,0000		1.040,00	124,80	1.040,00	124,80	0,00	12,00	0,00
10R6048	NEPRESOL (CLORIDRATO DE HIDRALAZINA) 20 MG/ML CX C/50 AMPOLAS X 1ML Lt: 23100684 Qnt: 2.0 Fab: 10/10/2023 Val: 10/04/2025 VPMC: 246.26	30049039	0/00	6108	CX	2,0000	280,8000		561,60	101,09	561,60	67,39	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Nao incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R\$ 1961,82 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 1726,40 - vr. Do ICMS R\$ 235,42. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R\$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R\$ 33,70 - Vr fundo de combate a pobreza R\$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial. Valor do ICMS para a UF de Destino...R\$ = 33,70.

RESERVADO AO FISCO

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

Empresa: 0014 ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-HOSPITAL MADRE VANNINI

CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16

End.: Rua das Angelicas 730

Complemento:

Dados Bancários (Agência/Conta Corrente): 4718 / 0000678-4

N. reg.	Nome do funcionário	Div. RH	C/C	DIG	Liq. a rec.
	Função	Dt Pagto	CPF		
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL		Agência:			
00276	ANDREIA DOS SANTOS SOARES GOMES	001.000.000			757,71
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	139.161.766-50		
00265	DIOGO VIEIRA ALVES DE SOUZA	001.000.000	000764566295	7	1.391,12
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	049.460.166-35		
00187	NAUANA VITORIA BENTO DA LUZ	001.000.000			2.070,43
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	466.042.938-58		
Sub Total					4.219,26

Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL		Agência: 4718-1		CAIXA ECONOMICA FEDERAL	
00208	ADRIAN WILLIAM GONCALVES DOS SANTOS	001.000.000	000986693331	3	783,13
	Auxiliar de enfermagem	31/05/2024	452.956.508-47		
00196	ALISSON VINICIUS SOARES DOS SANTOS	001.000.000	00024564	2	1.410,46
	Recepcionista, em ge	31/05/2024	480.851.638-10		
00261	ANA CAROLINA DE JESUS TEIXEIRA	001.000.000	000000000000000000		1.135,43
	Auxiliar de escritor	31/05/2024	517.890.038-30		
00110	DAIANA SANTOS REIS BROLO	001.000.000	993779361	6	1.357,12
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	415.695.758-60		
00181	DANIELA DOS SANTOS CORDEIRO	001.000.000	7539	2	1.391,12
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	481.506.948-46		
00146	DANIELE ROSARIO DA SILVA	001.000.000	24232	5	2.141,23
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	317.524.658-30		
00270	DANIELLE ARAUJO DOS SANTOS	001.000.000			1.397,88
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	305.010.858-40		
00030	EDINEIA APARECIDA COSTENARO	001.000.000	999390343	0	1.281,50
	Técnico em radiologi	31/05/2024	304.057.848-05		
00251	EDINETE DE JESUS SILVA	001.000.000	000791036158	1	1.073,77
	Auxiliar de lavanderia	31/05/2024	102.746.704-02		
00048	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA FRADE	001.000.000	999701501	6	1.831,55
	Auxiliar de enfermagem	31/05/2024	286.104.088-25		
00028	ENY BATISTA DE JESUS ALVES MARTINS	001.000.000	999699159	3	1.588,69
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	256.999.458-81		
00166	FADSON AIRY FERREIRA	001.000.000	983845564	0	1.275,01
	Auxiliar de escritor	31/05/2024	473.278.878-57		
00260	FLAVIA MACIEL LIMA	001.000.000	000744423847	3	1.135,43
	Auxiliar de escritor	31/05/2024	415.432.278-80		
00067	GRAZIELLA PETERMANN	001.000.000	999611190	9	1.819,71
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	318.084.968-17		
00092	JUCILENE APARECIDA DOS SANTOS	001.000.000	999612125	4	2.640,89
	Enfermeiro	31/05/2024	365.369.088-99		
00020	KARINA GUIRARDINI GUIDINI	001.000.000	999612208	0	396,20
	Enfermeiro	31/05/2024	286.953.798-09		
00244	KELLY LUANA GUIDO	001.000.000	000744457718	9	1.455,32
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	367.288.678-56		
00125	LAIS AZEVEDO	001.000.000	000987319685	0	2.148,86
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	479.909.918-37		
00027	LEONARDO H F DA SILVA RABOTZKE	001.000.000	999699328	6	726,91
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	303.485.628-88		
00147	LINA LUCIA NOVAIS DE SOUSA	001.000.000	999692887	5	2.122,34
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	294.078.758-14		
00249	LUIZA EMILIA DINIZ DE GODOI	001.000.000	000793912352	2	1.073,77
	Auxiliar de Cozinha	31/05/2024	180.119.728-80		
00054	MAFALDA SILVESTRE REFUNDINI	001.000.000	999701320	0	1.039,77
	Copeiro de hospital	31/05/2024	201.744.788-95		
00264	MARCOS ANTONIO LEITE DE SOUZA	001.000.000	000744421137	0	1.859,94
	Enfermeiro	31/05/2024	454.423.528-61		
Sub Total					33.086,03

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679CONFERE
COM
ORIGINAL

Empresa: 0014 ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILO-HOSPITAL MADRE VANNINI

CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16

End.: Rua das Angelicas 730

Complemento:

Dados Bancários (Agência/Conta Corrente): 4718 / 0000678-4

N. reg.	Nome do funcionário	Div. RH	C/C.	DIG	Liq. a rec.
	Função	Dt Pagto	CPF		
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL		Agência: 4718-1	CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
00275	MARIA APARECIDA MATEUS DE MORAIS	001.000.000	747672167	6	757,71
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	438.229.718-47		
00209	MARIA CLEONICE DE SOUSA	001.000.000	000811841789	0	2.070,43
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	361.195.328-89		
00221	MARIA DAS DORES DA SILVA	001.000.000	1288.865569173	7	1.213,58
	Auxiliar de enfermagem	31/05/2024	316.615.168-07		
00216	MARIA DO SOCORRO DA SILVA PEREIRA	001.000.000	1288.000757705893	0	1.393,32
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	065.540.694-88		
00078	NAJILA MARIA AMEROSINA QUINTILIANO	001.000.000	997176851	3	1.928,57
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	328.066.168-40		
00052	PAULA ROBERTA RODRIGUES CARDOSO	001.000.000	999611968	3	1.357,12
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	311.018.298-00		
00189	PRISCILLA MARIA FOGUEL	001.000.000			2.122,09
	Enfermeiro	31/05/2024	324.196.068-41		
00097	RAFAELA THAMY IGNÁCIO	001.000.000	00024001	2	1.243,73
	Técnico em radiologi	31/05/2024	325.368.698-14		
00013	RITA DE CASSIA RODRIGUES GUIRARDINI	001.000.000	999698382	5	1.068,17
	Auxiliar de Cozinha	31/05/2024	137.317.468-40		
00042	SILVANA APARECIDA PANSERI	001.000.000	999693962	1	2.370,74
	Técnico em radiologi	31/05/2024	339.339.658-70		
00271	TATIANA GONCALVES DA SILVA CARLOS	001.000.000			1.073,77
	Auxiliar de Cozinha	31/05/2024	401.880.238-28		
00099	THAINA ALBIERI SILVA	001.000.000	997126897	9	1.391,12
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	446.860.298-80		
00274	THIAGO VIEIRA RUFINO	001.000.000	000815046644	2	1.312,30
	Técnico de enfermagem	31/05/2024	363.471.148-52		
00180	VITORIA JAQUELINE FERNANDES RESENDE	001.000.000	000875424384	8	1.263,92
	Auxiliar de escritór	31/05/2024	465.064.668-55		
Sub Total					20.566,57
Total geral da empresa					57.871,86

Omar Salim Sarkis
Contador
MG-056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

06/06/2024

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520240606135989fc4609dfd
Data e Hora: 06/06/2024 às 10:59:39
Valor: R\$ 3.000,00
Descrição: CASSIA NF 80

Origem

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61986402001416
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: CASSIA CRISTINA DEUS SILVA NOGUEIRA
CPF/CNPJ: ***771688**
Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.
Chave Pix: 32077168811

Código da operação: 31272841733

Chave de segurança: 27WV8M754RF41AGK

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Atô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Atô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

J.H.C CASSIA CRISTINA DEUS SILVA NOGUEIRA 32077168811 CNPJ : 35.829.550/0001-00 I. Mun. : 05576 I. Est. : ISENTO Telefone : (19) 9626-9461 RUA JOSÉ ROBERTO RODRIGUES, 55 - JARDIM JULIA Conchal - SP CEP: 13835000 E-mail : escritorio.alves.machado@gmail.com.br	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO	NÚMERO 00000080	SÉRIE NFE
CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 045339550000111188000010020019900235820809			
Consulte a Autenticidade em : conchal.sigissweb.com			

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO	C.N.P.J. / C.P.F. 61.986.402/0014-16	INS. MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730	BAIRRO / DISTRITO DULCE MARIA	MUNICÍPIO Conchal	UF SP
CEP 13835-000	TELEFONE / FAX (19) 3866-1200	E-MAIL contabilmvannini@gmail.com	

DATA EMISSÃO 31/05/2024	FORMA DE PAGAMENTO
----------------------------	--------------------

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

serviços de apoio administrativo referente mes maio - 2024
Serviços prestados pelo proprio empresario da empresa sem o concurso de empregados ou trabalhador avulso
Pago com recurso da prefeitura do municipio de Conchal- Lei nº 2406, de 29 de Dezembro de 2023.

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO 17.02 - Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redação, edição, interpretação, revisão,
--

VALOR POR EXTENSO três mil reais	VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R\$ 3.000,00		
	DEDUÇÕES R\$ 0,00		
	VALOR DO(S) SERVIÇO(S) R\$ 3.000,00		
INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS O ISS NÃO DEVE SER RETIDO	ALÍQUOTA ISS(%) -	VALOR I.S.S. Apuração PGDAS-D	VALOR LÍQUIDO A RECEBER R\$ 3.000,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 3256 de 02/12/2010 Empresa Optante pelo Simples Nacional, conforme Lei Federal Complementar nº 123 de 14/12/2006. Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3,96% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 522,30

RECEBEMOS DE 35829550000103 - CASSIA CRISTINA DEUS SILVA NOGUEIRA 32077168811 OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.	Nº 00000080 SÉRIE NFE
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

16/07/2024

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202408061911e098e9757f8
Situação: EFETIVADA Data e Hora: 06/06/2024 às 16:12:06
Valor Original: R\$ 8.500,00 Valor Atualizado: R\$ 8.500,00
Detalhes: NF3 6750 serv

Origem

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CNPJ: 61986402001416
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: BRX SERVICOS
CNPJ: 53914441000165
Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.
Chave Pix: 53914441000165

Código da operação: 31291557408
Chave de segurança: 27WV8M784RF41AGK

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Atê CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Atê CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2482

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

BIO-RADIOLOGY X SERVIÇOS LTDA R: EDUARDO MURILLO DE MAGALHÃES, 372 CEP: 13857-558 - Bairro: Residencial Palm Park Município: Estiva Gerbi - SP E-mail: VANESSA@monetizacontabilidade.com.br Fone: (19) 9919-0427			Número da NFS-e 202400000000003	
CNPJ / CPF 53.914.441/0001-65			Data do Serviço 04/06/2024	Código Verificador 6403f5fc5

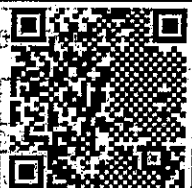
 Prefeitura Municipal de Estiva Gerbi/SP Tributação, Fiscalização e Controle Fone: (19) 3868-1111 - estivagerbi.gov.br.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 04/06/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Estiva Gerbi/SP
--	-------------------------------------	--------------------------------------	--

Nome / Razão Social ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		Município de Emissão Estiva Gerbi/SP	
Endereço DAS ANGELICAS,730			
Cidade Conchal	UF SP	Fone (19) 3866-8585	CEP 13835-000
Bairro CENTRO			
CNPJ / CPF / NIF 61.986.402/0014-16		Inscrição Municipal 000000000	Inscrição Estadual 000000000
E-mail *****			

Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail *****		Fone *****	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Serviços prestados do mês de Maio Pagamento pelo PIX 53.914.441/0001-65 (CNPJ) BANCO NUBANK PESSOA JURÍDICA - Alíquota Efetiva: 2,0100000000%	8.500,00	2,01	170,85	Não

Código do Serviço 04.02 - Análises clínicas, patologia, eleticidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.		Código NBS *****		Omar Salim Sarkis Contador MG - 056679	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPF
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN-Próprio 8.500,00		Base Cálculo ISSQN-Próprio 170,85		Base Cálculo ISSQN-Próprio 0,00	
Valor do ISSQN-Próprio 170,85		Valor do ISSQN-Próprio 0,00		Valor do ISSQN-Próprio 0,00	
Valor Total do ISSQN 8.500,00		Valor Total do ISSQN 170,85		Valor Total do ISSQN 0,00	
Valor Total do ISSQN 8.500,00		Valor Total do ISSQN 170,85		Valor Total do ISSQN 0,00	

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$280,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$1143,25; Total Aprox: R\$1423,75. Fonte: IBPT.		
--	--	---

Consulta realizada em 04/06/2024 às 09:41:47.

Para consultar a autenticidade acesse: estivagerbi.gov.br.cloud/NFSe.Portal



2024000000000036403f5fc553914441000165

Recebi(emos) de BIO-RADIOLOGY X SERVIÇOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Número da NFS-e 202400000000003 Competência 04/06/2024 NFS-e 6403f5fc5	Número de Controle do Município
_____ Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 04/06/2024 às 09:41:47.

Para consultar a autenticidade acesse: estivagerbi.gov.br.cloud/NFSe.Portal

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23790.92105 90000.011768 43005.000500 1 97400000025627
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	PALACIO DAS FESTAS
Nome/Razão Social:	PALACIO DAS FESTAS
CPF/CNPJ:	08.600.902/0001-70
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	07/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	07/06/2024
Valor Nominal do Boleto:	256,27
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	256,27
Valor Pago (R\$):	256,27
Identificação do Pagamento:	ARTLIMP103266 MAN

Data/hora da operação:	07/06/2024 17:57:47
------------------------	---------------------

Código da operação:	059257803
Chave de segurança:	GOWPVRXUCSTT6KGP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco.					Vencimento 07/06/2024	
Beneficiário ART LIMP BRASIL DESCARTÁVEIS LTDA - CNPJ: 08.600.902/0001-70 RUA JOSE CANDIDO RANGEL, 119 ANDAR: TERREO 1 E 2 VILA PINHEIRO MOGI GUACU SP 13845300					Agência / Código Beneficiário 0921-0/0050005-4	
Data do Documento 10/05/2024	Número do Documento 103266-1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/05/2024	Nosso Número 09/00000117643-1	
Uso do Banco 000	CIP 09	Carteira R\$	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 256,27
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) SUJEITO A PROTESTO SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO NÃO SERÁ IDENTIFICADO PAGAMENTO VIA DOC, TRANSF. BANCARIA E DEP. EM CONTA. PARA 2° VIA DO BOLETO OU REIMPRESSÃO ACESSSE: BANCO.BRADESCO 2° VIA Cobrar juros de R\$ 0,77 por dia de atraso para pagamento a partir de 08/06/2024. Cobrar multa de R\$2,56 para pagamento a partir de 08/06/2024.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO RUA R DAS ANGELICAS, 13835000 CENTRO CONCHAL SP					CPF / CNPJ 61986402001416 Código de Baixa	
Sacador/Avalista:						
Recebimento através do cheque número do banco. quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.					Autenticação Mecânica	

Bradesco ARTLIMP DESCARTÁVEIS					237-2		23790.92105 90000.011768 43005.000500 1 97400000025627	
Local de Pagamento Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco.					Vencimento 07/06/2024			
Beneficiário ART LIMP BRASIL DESCARTÁVEIS LTDA - CNPJ: 08.600.902/0001-70 RUA JOSE CANDIDO RANGEL, 119 ANDAR: TERREO 1 E 2 VILA PINHEIRO MOGI GU					Agência / Código Beneficiário 0921-0/0050005-4			
Data do Documento 10/05/2024	Número do Documento 103266-1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/05/2024	Nosso Número 09/00000117643-1			
Uso do Banco 000	CIP 09	Carteira R\$	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 256,27		
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) SUJEITO A PROTESTO SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO NÃO SERÁ IDENTIFICADO PAGAMENTO VIA DOC, TRANSF. BANCARIA E DEP. EM CONTA. PARA 2° VIA DO BOLETO OU REIMPRESSÃO ACESSSE: BANCO.BRADESCO 2° VIA Cobrar juros de R\$ 0,77 por dia de atraso para pagamento a partir de 08/06/2024. Cobrar multa de R\$2,56 para pagamento a partir de 08/06/2024.					(-) Desconto / Abatimento			
					(-) Outras Deduções			
					(+) Mora / Multa / Juros			
					(+) Outros Acréscimos			
					(=) Valor Cobrado			
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO RUA R DAS ANGELICAS, 13835000 CENTRO CONCHAL SP					CPF / CNPJ 61986402001416 Código de Baixa			
Sacador/Avalista:								
					Autenticação - Ficha de Compensação			

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



ART LIMP BRASIL DESCARTÁVEIS LTDA
PALÁCIO DAS FESTAS
Rua José Cândido Rangel nº119
Vila Primavera, Moço Guaruá - SP Cep: 13.845-300
Contato: (19) 3851-4000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.103.266 fl. 1 / 1

SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3524 0508 6009 0200 0170 5500 1000 1032 6612 6967 8061

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 DE MERCADORIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240985484066 10/05/2024 17:26:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL 455173959113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 08.600.902/0001-70
------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		61.986.402/0014-16	10/05/2024
ENDEREÇO RUA R DAS ANGELICAS, 730	Bairro / Distrito CENTRO	CEP 13835-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 10/05/2024
MUNICÍPIO CONCHAL	FONE / FAX (19)3866-1200	UF SP	HORA DA SAÍDA 17:25:57

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		61.986.402/0014-16	
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730	Bairro / Distrito CENTRO	CEP 13835-000	
MUNICÍPIO CONCHAL		UF SP	TELEFONE / FAX

FAT.	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	103266	256,27	0,00	256,27

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	07/06/2024	256,27									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS		0,00		0,00		38,18		256,27
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESKONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACESS.	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	256,27
0,00	0,00								

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL C TRANSPORTADORA ITAPIRENSE BERTINI LTD.		0 - REMETENTE				57.634.677/0001-07
ENDEREÇO		MUNICÍPIO ITAPIRA			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 374005922110
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE DIVERSOS	MARCA	NUMERAÇÃO 0,04 Metro(s) cúbico	PESO BRUTO 22,970		PESO LÍQUIDO 22,970

CÓDIGO DO PP / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SE	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
686	CLORO 5 LT SÓDIO 5%	38089429	000	5102	UN	3,00	23,99	71,97	0,00	71,97	12,95	0,00	18,00	0,00
82784	SANITIZANTE DE FRUTAS E VERDURAS ESTERA SANIT 5 LT	38089429	000	5102	UN	1,00	70,30	70,30	0,00	70,30	12,85	0,00	18,00	0,00
48352	SANITO ROLO PRETO 40 LT C/ 100 UN P18	39232190	060	5405	UN	4,00	28,50	114,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONFERE
COM
ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nome Fantasia: HOSP E MATERN MADRE VANNI Código: 006495 Val Aprox Tributos R\$ 38,18 (14,9%) Fonte: IBPT - TIPO DE PAGAMENTO: BOLETO - Representante: REP TELEVENIDAS 05 PRISCILA - Ramal: 212 Solicitante: IRMA CLARETE - Ped.Compra: 0 PEDIDO: 634076 Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal. Lei n. 2406 de 29122023	Omar Salim Sarkis Contador MG - 056879

RECEBEMOS DE ART LIMP BRASIL DESCARTÁVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.103.266 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
EMISSION: 10/05/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - VALOR TOTAL: R\$ 256,27		

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efectivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.48457 01300.000393 54966.601046 3 97400000731534
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social:	BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ:	60.889.128/0001-80
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	07/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	07/06/2024
Valor Nominal do Boleto:	7.315,34
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	7.315,34
Valor Pago (R\$):	7.315,34
Identificação do Pagamento:	SUPERMED 6660296U FAR

Data/hora da operação:	07/06/2024 17:59:22
------------------------	---------------------

Código da operação:	059258334
Chave de segurança:	1L0LEPF52RAN781M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800.104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

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

SUPERMED

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

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 660296
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3524 0511 2060 9900 0441 5500 1000 6602 9612 6929 6561

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135240986103259 10/05/2024 19:33:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (511)

CNPJ/CPF
61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO
10/05/2024

ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
13 MAI 2024

MUNICÍPIO
CONCHAL

FONE/FAX
1938668585

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 07/06/2024 7.315,34

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
7.315,34	1.308,48	0,00	0,00	7.315,34
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				7.315,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

E / RAZÃO SOCIAL IVA 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 27	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 57,00	PESO LÍQUIDO 57,00

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
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR LT 3066 (2) 12/2025 (Fornecedor: 4128, Lote: 3066, Qtde: 2, Data Fab: 28/12/2023, Data Val: 28/12/2025)	38089429	000	5102	CX	2	57,1200	114,24	114,24	20,56	0,00	18,00	0,00
11666	BENZILP.BENZATINA (DEPEBEN) 1.200.000UI 50-FAM-KEURO LT 2505798 (10) 11/2025 (Fornecedor: 4434, Lote: 2505798, Qtde: 10, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2025)	30041013	000	5102	CX	10	293,5000	2.935,00	2.935,00	528,30	0,00	18,00	0,00
33318	CLOPIDOGREL 75MG 30CP REVEST GEN-ACCORD LT M2307955 (20) 05/2025 (Fornecedor: 4164, Lote: M2307955, Qtde: 20, Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 31/05/2025)	30049079	200	5102	CX	20	6,8985	137,97	137,97	16,56	0,00	12,00	0,00
23906	METROFARMA 10MG 100AMP 2ML-FARMACE LT MT2-3J039 (6) 10/2025 (Fornecedor: 2385, Lote: MT23J039, Qtde: 6, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/2025)	30039051	000	5102	CX	6	66,4550	398,73	398,73	71,77	0,00	18,00	0,00
15857	DIMORF (AL) 0,2MG/ML 50ESTJ 1ML-CRISTALIA (PORT.344/98) LT 23060021 (4) 06/2025 (Fornecedor: 2591, Lote: 23060021, Qtde: 4, Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/06/2025)	30044990	500	5102	CX	4	288,6875	1.154,75	1.154,75	207,86	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pago com recurso da prefeitura do município de conchal - Lei nº 2.406, de 29 de Dezembro de 2023. ||#R37V14 R7P5V2 R43V10 R1P4V1||
Pedido: 657358
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
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: 0,62

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

MECADO...
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENT
DE TRANSPORTE

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

SUPERMED

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

Avenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 25 - Laranjeira Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 660296
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0511 2060 9900 0441 5500 1000 6602 9612 6929 6561

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135240986103259 10/05/2024 19:33:21

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
31257	ELETRODO AD. C/ESP. C/GEL C/50-MEDIX LT 23-DIX1912 (40) 07/2026 (Fornecedor: 1925, Lote: 23DIX1912, Qtde: 40, Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2026)	90181990	200	5102	PCT	40	10,5975	423,90	423,90	76,30		18,00	
34991	INFUSOR MULTIVIAS 2 VIAS C/CLAMP LS C/4-0-NAYR SAUDE LT 20221220 (10) 12/2027 (Fornecedor: 3460, Lote: 20221220, Qtde: 10, Data Fab: 20/12/2022, Data Val: 19/12/2027)	90183999	200	5102	CX	10	22,4800	224,80	224,80	40,46	0,00	18,00	0,00
30123	GAZE TIPO QUEIJO 91X91 13F RL-NOBRE SLIN LT 055/24 (50) 02/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 055/24, Qtde: 50, Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/2029)	30059090	000	5102	RL	50	20,3612	1.018,06	1.018,06	183,25		18,00	
24190	FITA MICROPORE 50MMX10MT C/24-CIEK LT FP1-34/24-BC (6) 04/2026 (Fornecedor: 2453, Lote: FP134/24-BC, Qtde: 6, Data Fab: 17/04/2024, Data Val: 17/04/2026)	30051090	500	5102	CX	6	118,7800	712,68	712,68	128,28		18,00	
34996	SCALP N.21 PVC COM 100-NAYR SAUDE LT 2022-1215 (5) 12/2027 (Fornecedor: 3460, Lote: 20221215, Qtde: 5, Data Fab: 15/12/2022, Data Val: 14/12/2027)	90183999	200	5102	CX	5	18,1000	90,50	90,50	16,29	0,00	18,00	0,00
34997	SCALP N.23 PVC COM 100-NAYR SAUDE LT 2022-1125 (5) 11/2027 (Fornecedor: 3460, Lote: 20221125, Qtde: 5, Data Fab: 25/11/2022, Data Val: 24/11/2027)	90183999	200	5102	CX	5	18,1000	90,50	90,50	16,29	0,00	18,00	0,00
13798	Sonda URETRAL N.04 C/10-BIOSANI LT 57439 (3) 05/2025 (Fornecedor: 7824, Lote: 5743-9, Qtde: 3, Data Fab: 01/05/2022, Data Val: 31/05/2025)	90183929	000	5102	PCT	3	4,7367	14,21	14,21	2,56	0,00	18,00	0,00

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
O Contador
MG-056679



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.48457 01300.000393 54967.401040 3 97400000093315
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social:	BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ:	60.889.128/0001-80
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	07/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	07/06/2024
Valor Nominal do Boleto:	933,15
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	933,15
Valor Pago (R\$):	933,15
Identificação do Pagamento:	SUPERMED 8770451U FAR

Data/hora da operação:	07/06/2024 18:00:35
------------------------	---------------------

Código da operação:	059258714
Chave de segurança:	29ASUZRFSAZMNSMH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alo CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

SUPERMED**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

3124 0511 2060 9900 0107 5500 1000 7704 5119 1006 2853

Nº 770451
SERIE 1
FOLHA 1/2Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131245955716462 10/05/2024 14:09:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (511)

CNPJ/CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

10/05/2024

ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730BAIRRO/DISTRITO
CENTROCEP
13835-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

10 MAIO 2024

MUNICÍPIO
CONCHALFONE/FAX
1938668585UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 07/06/2024 933,15

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	
933,15		55,23		0,00		0,00		933,15	
VALOR DO FRETE /		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI	
0,00		0,00				0,00		0,00	
PORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS								933,15	

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDAFRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000540ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14	CAIXA			37,11	37,11

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
12046	HYPOCAINA 2% C/V 25FAM 20ML-HYPOFARMA LT 24020617 (1) 02/2026 (Fornecedor: 131, Lote: 24020617, Qtde: 1, Data Fab: 01/02/- 2024, Data Val: 28/02/2026)	30039053	000	6108	CX	1	134,0000	134,00	134,00	16,08	0,00	12,00	0,00
32981	NEOMICINA+BACITRACINA 10GR GEN-BELFAR LT 034149 (40) 03/2026 (Fornecedor: 1829, Lote: 034149, Qtde: 40, Data Fab: 01/03/2- 024, Data Val: 31/03/2026)	30042079	000	6108	TB	40	2,2458	89,83	89,83	10,78		12,00	
30102	SERINGA DESC. 60ML CATETER BC C/10- 0-SR LT L418 (1) 03/2029 (Fornecedor: 311- 8, Lote: L418, Qtde: 1, Data Fab: 01/03/2- 024, Data Val: 15/03/2029)	90183119	100	6108	CX	1	97,5200	97,52	97,52	3,90		4,00	
30099	SERINGA DESC. 10ML SLIP C/250-SR LT L119 (1) 01/2029 \ LT L547 (6) 04/2029 \ LT L5- 59 (1) 04/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L119, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 26/01/2029 / Fornecedor: 3118, Lote: L547, Qtde: 6, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 05/04/2029 / Fornecedor: 3118, Lote: L559, Qtde: 1, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 06/04/2029)	90183119	100	6108	CX	8	47,4500	379,60	379,60	15,18		4,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pago com recurso da prefeitura do município de conchal - Lei nº 2.406, de 29 de
Dezembro de 2023. ||#R25P1V13 R6P2V1 ||
ITENS 3 a 5 Aliquota para produtos importados (Resolução 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 70,18
Pedido: 739033
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
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: 0,30

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Mercadoria avariada, ou falhas
só serão repostas se forem relacionadas
ao conhecimentos do transportes.

Omar Salim Sarkis
0 Contador
MG-056679

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 770451
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3124 0511 2060 9900 0107 5500 1000 7704 5119 1006 2853

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 a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131245955716462 10/05/2024 14:09:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

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
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT L128 (2) 01/2029 \ LT L387 (2) 03/2029 (Fornec- cedor: 3118, Lote: L128, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 27/01/2029 / Fornecedor: 3118, Lote: L387, Qtde: 2 ,Da- ta Fab: 01/03/2024, Data Val: 12/03/2029)	90183119	100	6108	CX	4	58,0500	232,20	232,20	9,29		4,00	

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056879

Mercadoria avariada, ou falhas
só serão repostas se forem relacionadas
ao conhecimentos do transportes

GERENCIADOR
CAIXA

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Conta destino:	0981 / 1288 / 000762362161-1
Nome destinatário:	RAFAELA RUFATO GADELHA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.315,00
Data de débito:	07/06/2024
Data/hora da operação:	07/06/2024 09:44:26
Código da operação:	271455530
Chave de segurança:	7ZE70A7YTA0ZFT3K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Atô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



Chave de Acesso da NFS-e
3550308223391389400016000000000002324066257582025

Número da NFS-e
23

Número da DPS
25

Competência da NFS-e
06/06/2024

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
06/06/2024 09:59:41

Data e Hora da emissão da DPS
06/06/2024 09:59:41

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
33.913.894/0001-60

Nome / Nome Empresarial
RAFAELA RUFATO GADELHA 43961345848

Endereço
ABORIGENE, 31, JARDIM DOM JOSE

Simplex Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Inscrição Municipal
-

E-mail
rufatorafacla@gmail.com

Município
São Paulo - SP

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

Telefone
(11) 4667-1604

CEP
5887170

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
61.986.402/0014-16

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

Endereço
R DAS ANGELICAS, 730, JARDIM DULCE MARIA

Inscrição Municipal
-

E-mail
-

Município
Conchal - SP

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

Telefone
-

CEP
13835-084

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.21.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Conchal - SP

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
Pago com recurso da prefeitura do município de Conchal, Lei N 2406 de 29 de dezembro de 2023. Serviço referente à maio/24.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

Tipo de Imunidade
-

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Desconto Incondicionado
-

Alíquota Aplicada
-

Município de Incidência do ISSQN
São Paulo - SP

Número Processo Suspensão
-

Total Deduções/Reduções
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Benefício Municipal
-

Cálculo do BM
-

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

CP
-

CSLL
-

Retenção do PIS/COFINS
-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 3.315,00

Desconto Condicionado
R\$

PIS/COFINS Retidos
-

Desconto Incondicionado
R\$

ISSQN Retido
-

IRRF, CP, CSLL - Retidos
R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 3.315,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-

Estaduais
-

Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

07/06/2024

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202406071247169f9cde743

Data e Hora: 07/06/2024 às 09:47:11

Valor: R\$ 4.972,50

Descrição: OBST MARSELLE NF 20

Origem

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61986402001416

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: Marselle Ferreira Salles

CPF/CNPJ: ***090198**

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: +5516993060312

Código da operação: 31327098308

Chave de segurança: 27WV8M784RF41AGK

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Atô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Atô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 725 2492

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056879

CONFERE
COM
ORIGINAL



Chave de Acesso da NFS-e
354760122501922080001280000000000204060709929122

Número da NFS-e
20

Número da DPS
22

Competência da NFS-e
06/06/2024

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
06/06/2024 10:32:30

Data e Hora da emissão da DPS
06/06/2024 10:32:30

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
50.192.208/0001-28

Nome / Nome Empresarial
50.192.208 MARSELLE FERREIRA SALLES

Endereço
MAJOR JOAO GARCIA DUARTE, 911, JARDIM GURILANDIA

Simplex Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Inscrição Municipal

Telefone
(16) 9306-0312

E-mail
MARSELLE_FERREIRA@HOTMAIL.COM

Município
Santa Rosa de Viterbo - SP

Regime de Apuração Tributária pelo SN

CEP
14270-000

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
61.986.402/0014-16

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

Endereço
R DAS ANGELICAS, 730, JARDIM DULCE MARIA

Inscrição Municipal

Telefone

E-mail
nfhmmv@gmail.com

Município
Conchal - SP

CEP
13835-084

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.21.01 - Unidade de atendimento,
assistência ou tratamento móvel e...

Código de Tributação Municipal

Local da Prestação
Conchal - SP

País da Prestação

Descrição do Serviço
PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CONCHAL -
LEI nº2406 DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023.

Serviços obstétricos referentes a maio/24

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

Tipo de Imunidade

País Resultado da Prestação do Serviço

Município de Incidência do ISSQN
Santa Rosa de Viterbo - SP

Regime Especial de Tributação
Nenhum.

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

Benefício Municipal

Desconto Incondicionado

Total Deduções/Reduções

Cálculo do BM

Valor do Serviço
R\$ 4.972,50

Alíquota Aplicada

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado

BC ISSQN

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

CP

CSLL

PIS

COFINS

Retenção do PIS/COFINS

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 4.972,50

Desconto Condicionado
R\$

Desconto Incondicionado
R\$

ISSQN Retido

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 4.972,50

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
O Contador
MG - 056879

10/06/2024

GERENCIADOR

CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E2289543120240607202709587901355

Situação: EFETIVADA Data e Hora: 07/06/2024 às 17:27:48

Valor Original: R\$ 3.315,00 Valor Atualizado: R\$ 3.315,00

Origem

Nome: CAROLINE GONCALVES DE OLIVEIRA

CPF: 02119775605

Instituição: PICPAY

Destino

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ: 61985402001416

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Chave Pix: hospitalmadrevannini@gmail.com

Código da operação:

Chave de segurança: 27WV8M784RF41AGK

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



Chave de Acesso da NFS-e
353440122550563090001950000000000224065937295451

Número da NFS-e
2

Número da DPS
5

Competência da NFS-e
06/06/2024

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
06/06/2024 15:56:45

Data e Hora da emissão da DPS
06/06/2024 15:56:45

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço		CNPJ / CPF / NIF 55.056.309/0001-95	Inscrição Municipal	Telefone (11) 7684-6306
Nome / Nome Empresarial 55.056.309 CAROLINE GONCALVES DE OLIVEIRA			E-mail GCAROL@ALUMNI.USP.BR	
Endereço ALVARO ALVIM, 139, CIPAVA			Município Osasco - SP	CEP 6080200
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)			Regime de Apuração Tributária pelo SN	
TOMADOR DO SERVIÇO		CNPJ / CPF / NIF 61.986.402/0014-16	Inscrição Municipal	Telefone
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			E-mail	
Endereço R DAS ANGELICAS, 730, CENTRO			Município Conchal - SP	CEP 13835-033

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO		Código de Tributação Municipal	Local da Prestação Conchal - SP	País da Prestação
Código de Tributação Nacional 04.06.01 - Enfermagem, inclusive serviços auxiliares.				
Descrição do Serviço PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CONCHAL-SP - LEI No. 2406 DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023.				
Serviços obstétricos referentes a Maio/2024:				

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL		País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN Osasco - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tributação do ISSQN Operação Tributável		Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
Tipo de Imunidade		Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
Valor do Serviço R\$ 3.315,00		Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado
BC ISSQN				

TRIBUTAÇÃO FEDERAL		CSLL	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL	
IRRF		Retenção do PIS/COFINS		
PIS				

VALOR TOTAL DA NFS-E		Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
Valor do Serviço R\$ 3.315,00		R\$	Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.315,00
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00		PIS/COFINS Retidos	

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS		Estaduais	Municipais
Federais			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NBS: 123030000

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

16/07/2024

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052024060719245ee0592df62
Situação: EFETIVADA Data e Hora: 07/06/2024 às 16:24:59
Valor Original: R\$ 3.315,00 Valor Atualizado: R\$ 3.315,00
Detalhes: NF 2 serv obstr Letícia

Origem

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CNPJ: 61986402001416
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: LETICIA DUARTE BEIO
CPF: XXX.997.448-XX
Instituição: BANCO DO BRASIL S.A.
Chave Pix: 46899744899

Código da operação: 31351594280
Chave de segurança: 27WV8M784RF41AGK

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o At5 CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

At5 CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvitoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



Chave de Acesso da NFS-e
3520509225502482900011600000000000224060999367091

Número da NFS-e
2

Número da DPS
6

Competência da NFS-e
06/06/2024

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
06/06/2024 16:02:23

Data e Hora da emissão da DPS
06/06/2024 16:02:22

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 55.024.829/0001-16	Inscrição Municipal -	Telefone (11) 6840-7275
Nome / Nome Empresarial 55.024.829 LETICIA DUARTE BEIO		E-mail LETICIA_DBEIO@HOTMAIL.COM	
Endereço GUILHERME BASSANI, 33, PARQUE BARNABE		Município Indaiatuba - SP	CEP 13349-327
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 61.986.402/0014-16	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		E-mail -	
Endereço R DAS ANGELICAS, 730, JARDIM DULCE MARIA		Município Conchal - SP	CEP 13835-084

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e.

SERVIÇO PRESTADO	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
Código de Tributação Nacional 04.21.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...	-	Conchal - SP	-
Descrição do Serviço PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2406 DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023			
SERVIÇOS BSTÉTRICOS REFERENTE A MAIO/2024			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Tributação do ISSQN	-	Indaiatuba - SP	Nenhum
Operação Tributável	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
Tipo de Imunidade	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 3.315,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL	CP	CSLL	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
IRRF	-	-	-
PIS	COFINS	Retenção do PIS/COFINS	-
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
Valor do Serviço	R\$	R\$	-
R\$ 3.315,00	PIS/COFINS Retidos	-	Valor Líquido da NFS-e
IRRF, CP, CSLL - Retidos	-	-	R\$ 3.315,00
R\$ 0,00	-	-	-

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS	Estaduais	Municipais
Federais	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



Comprovante de Pagamento de Boleto DDA
Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000575-0

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03136.773003 00271.242174 2 97410000387000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
Nome/Razão Social:	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	31.376.288/0001-66
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	08/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	10/06/2024
Valor Nominal do Boleto:	3.870,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.870,00
Valor Pago (R\$):	3.870,00
Identificação do Pagamento:	MEDICAMENTAL NF 72366

Data/hora da operação:	10/06/2024 15:18:46
------------------------	---------------------

Código da operação:	062505568
Chave de segurança:	9K11HLS6LG8NQC89

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
AJO CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679


RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ 31.378.288/0004-09	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 09/05/2024	Vencimento 08/06/2024
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (8938) RUA DAS ANGELICAS,730 - JARDIM DULCE MARIA 13835-000 - CONCHAL-SP	Número Documento: 72366-01	Nosso Número: 31367730000271242	Valor do Documento: 3.870,00

Autenticação Mecânica

001-0
00190.00009 03136.773003 00271.242174 2 97410000387000

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 08/06/2024
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09					Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ					
Data do documento: 09/05/2024	No. do documento 72366-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 09/05/2024	Nosso Número 31367730000271242-9
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 3.870,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 19,35 AO DIA EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900 CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA. EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. Atenção Parcela: 01 de 01					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (8938)
RUA DAS ANGELICAS,730 - JARDIM DULCE MARIA
13835-000 - CONCHAL-SP

61.986.402/0014-16

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056879



DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.072.366
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3324 0531 3782 8800 0409 5500 1000 0723 6661 4703 9514

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

633240001223045 - 09/05/2024 17:03:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

09/05/2024

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

Bairro / DISTRITO

JARDIM DULCE MARIA

CEP

13835-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

09/05/2024

MUNICÍPIO

CONCHAL

UF

SP

fone / FAX

1938668585

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

18:03:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 08/06/2024
Valor R\$ 3.870,00

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
3.870,00	464,40	0,00	0,00	0,00	0,00	3.870,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.870,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO-CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

2,570

2,570

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIO ICMS	ALIO IPI
37507	ESCOVA DESCARTAVEL SECA/3B Lote: 020424 Qt: 200 Val: 30/04/27	39269040	000	6108	UN	200	1,3000	260,00	260,00	31,20			12,00	
32713	PROSTOKOS 200MCG CX C/50 CPR***/HEBRON/C1 O-PMC: 3235,96 Lote: 2311020 Qt: 2 Val: 30/11/25	30049029	500	6108	CX	2	1.805,0000	3.610,00	3.610,00	433,20			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

ENTREGA 24H

de seg-sab hor. comercial)

Orc 14702568 Fichas 1/3 1 vols, 2/3 1 vols, 3/3 2 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

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 529,25 Estadual: R\$ 701,80 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Venda para consumo final

(B) Venda para consumo final

Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, atraves do processo SEI-220010/000386/2020 e

SEI-040196/000077/2023.

Valor ICMS p/estado destino: R\$ 232,20

Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00

Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1o, inciso III e anexo III

ROTA: CD SUMARE

RESERVADO AO FISCO

CONTINGENCIA SVC-AN Entrada em contingencia:

2024-05-09T17:03:17-03:00Justificativa: SEFAZ AUTORIZOU

EM CONTINGENCIA

CONFERE
COM
ORIGINAL

Impresso em 09/05/2024 as 21:36:42

www.goweb.com.br

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056879

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	74891.12420 67065.707407 25174.061017 1 97430000065980
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDIC
Nome/Razão Social:	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDIC
CPF/CNPJ:	04.372.020/0001-44
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	10/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	10/06/2024
Valor Nominal do Boleto:	659,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	659,80
Valor Pago (R\$):	659,80
Identificação do Pagamento:	WERBRAN NF 983799

Data/hora da operação:	10/06/2024 15:21:06
------------------------	---------------------

Código da operação:	062508300
Chave de segurança:	F3H9466T359MMTSL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
A16 CAIXA: 0800 104 0104Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679CONFERE
COM
ORIGINAL

WERBRAN DISTRII IDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA

AV. NATALINO FAUSTO 591. WERBRAN
PADRE ULRICO
FRANCISCO BELTRAO - PR
CNPJ. 04.372.020/0001-44
FONE (46)3211-5000 CEP 85604-443

AV. NATALINO FAUSTO 591. WERBRAN
PADRE ULRICO
FRANCISCO BELTRAO - PR
CNPJ. 04.372.020/0001-44
FONE (46)3211-5000 CEP 85604-443

ATIVIDADE DA OPERAÇÃO
Venda Mercad. Adquire ou Receb. Terceiros dest a nao contribui

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9023144821

INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUTO
816014643118

DISTINÇÃO/RECEBIMENTO

ENDEREÇO
R. DAS ANGELICAS, 730 / COMPL.
CONCHA

ENDEREÇO
R. DAS ANGELICAS, 730 / COMPL.
CONCHA

ENDEREÇO
R. DAS ANGELICAS, 730 / COMPL.
CONCHA

001 10/06/2024 659,80

001 10/06/2024 659,80

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 659,80	R\$ 29,18	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 659,80
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESS.	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 659,80

RAZÃO SOCIAL	QUALIDADE TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	TRANSPORTADOR/VEICULO	TRANSPORTADOR/VEICULO	TRANSPORTADOR/VEICULO	TRANSPORTADOR/VEICULO
ENDEREÇO	R. STA. VIADA SIL VA BRAGA, 415 SETOR AER. AMARALS-AEROCULUB	0-Port conta do Remete	CODIGO AVIT	PLACA	CNPJ / CPF
QUANTIDADE	1	1	1	1	1
ESPECIE	ESPECIE	ESPECIE	ESPECIE	ESPECIE	ESPECIE
MARCA	MARCA	MARCA	MARCA	MARCA	MARCA
NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO
PESO BRUTO	PESO BRUTO	PESO BRUTO	PESO BRUTO	PESO BRUTO	PESO BRUTO
0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

COD. PROD.	DIST. PROD. DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	MON./SH.	CST.	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	VICMS	V. IPT	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPT
01.02.03055	(+)+CAPTOPRIL 50MG CPR C/30 - GLOBO PR: 16.32 PMAC: 22.56 Base ST: 0.00 VR: 0.00	30039079	000	6108	CX	8.0000	4.3500	34.80	34.80	4.18	0.00	12.00
02.01.04107	ST: 0.000 Lote: A08A00224 Qtd: 8.000 Fab: 06/02/2024 Val: 06/02/2024 (*)CATEETER INTRA-VENOSO 24G - POL YMED PR: 0.00 Base ST: 0.00 VR: 0.00	90183929	200	6108	UN	500.0000	1.2500	625.00	625.00	25.00	0.00	4.00
0.000	Lote: 99946F01 Qtd: 500.000 Fab: 01/01/2022 Val: 31/12/2026											

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL
E-ENTRADA
1 SAIDA
983799
SERIE
1
FOLHA
1/1

CHAVE DE ACESSO

4124 0504 3720 2000 0144 5500 1000 9837 9914 1344 2322

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

NUMERO PROTOCOLO

14124013692551 09/05/2024 14:20:15

CNPJ
04.372.020/0001-44

CEP
61.986.402/0014-16

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
13835-000

DATA DE EMISSÃO
09/05/2024

HORA DE SAÍDA
14:19:00

COMPLEMENTARES

DADOS ADICIONAIS

Veja todas as informações em: PROCOP-PR - www.p.gov.br/procop- 080041512 - R. Almeida Cabral, 184 - Centro, Curitiba-PR CEP 8410-210 SO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIA.
VIA F. DEVOLUÇÃO, NO RECEBIMENTO D. S. NERACADOMAS, C/OP: 59106910 INDICAM BONIFICACAO, NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES DE TERMO ABELIS, - (+) Positiva 34,80
Atencao: 0120 (7) Mensura: 625.000 Filial: Pedido 1 - 3514 SAC 0800 727 9866 Repre: 19-GERIBEL JULIA HALAS - Fone (46)3211-5023 Obs Cpl: Pago com recurso da prefeitura do municipio de conchal
em 2 de dezembro de 2023 -NOTA FISCAL VALOR UF DESTINO: 8750- -ITEM 67 E 95 DO ANEXO V DO RICMS/PR--

Omar Salim Sarkis
Contador
0566879

CONFERE
COM
ORIGINAL

Informamos que a nota fiscal nº 983.799 relativa a esta cobrança foi gerada eletronicamente e enviada para o email: comprashmv@gmail.com.

CONFERE
COM
ORIGINAL

Sicredi | 748-X | 74891.12420 67065.707407 25174.061017 1 97430000065980

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 10/06/2024	
Beneficiário WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT AV. NATALINO FAUST, 591 WERBRAN - PADRE ULRICO CEP: 85604443 - FRANCISCO BELTRAO - PR CNPJ: 04.372.020/0001-44					Agência/Código do Beneficiário 740-4 / 17406-1	
					Nosso Número 24267065-7	
Data de Emissão 09/05/2024	Número do Documento 983799/01	Espécie Doc. 01	Acerte SEM	Data do Processamento 09/05/2024	(=) Valor do Documento em R\$ 659,80	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor X 659,80	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R\$ 2,64 Após vencimento cobrar Multa de R\$ 13,20 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO. / PROIBIDO PAGAMENTO P/ REPRESENTANTES COMERCIAIS. PROIBIDA DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA PARA REPRESENTANTES COMERCIAIS. TARIFA DE COBRANÇA R\$ 1,69 NÃO ABATER(Lei 8078/90-rel. mercantil)					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador
ASSOC FILHAS DE SAO CAMILO
R DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO
CEP: 13835-000 CONCHAL/SP

CNPJ 61.986.402/0014-16
24267065-7

Sacador / Avalista

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Sicredi | 748-X | 74891.12420 67065.707407 25174.061017 1 97430000065980

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até a data de vencimento					Vencimento 10/06/2024	
Beneficiário WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT AV. NATALINO FAUST, 591 WERBRAN - PADRE ULRICO CEP: 85604443 - FRANCISCO BELTRAO - PR CNPJ: 04.372.020/0001-44					Agência/Código do Beneficiário 740-4 / 17406-1	
					Nosso Número 24267065-7	
Data de Emissão 09/05/2024	Número do Documento 983799/01	Espécie Doc. 01	Acerte SEM	Data do Processamento 09/05/2024	(=) Valor do Documento em R\$ 659,80	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor X 659,80	(-) Desconto / Abatimento	
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R\$ 2,64 Após vencimento cobrar Multa de R\$ 13,20 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO. / PROIBIDO PAGAMENTO P/ REPRESENTANTES COMERCIAIS. PROIBIDA DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA PARA REPRESENTANTES COMERCIAIS. TARIFA DE COBRANÇA R\$ 1,69 NÃO ABATER(Lei 8078/90-rel. mercantil)					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador
ASSOC FILHAS DE SAO CAMILO
R DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO
CEP: 13835-000 CONCHAL/SP

CNPJ 61.986.402/0014-16
24267065-7

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



GERENCIADOR
CAIXA**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1790 / 00000005152-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	JESSICA LUANA DA SILVA
CPF/CNPJ:	424.476.788-60
Valor:	R\$ 1.912,61
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	
Histórico:	

Data de débito:	10/06/2024
Data / Hora da operação:	10/06/2024 12:41:23

Código da operação:	00107747
Chave de segurança:	WMHH127ZS69PV8HU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

AIs CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL***Omar Salim Sarkis*
Contador
MG - 056679

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa 0014 ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-HOSPITAL MADRE VANNINI Rua das Angelicas , 730 - Dulce Maria Conchal SP 13835-000 CNPJ: 61.986.402/0014-16					05/2024	
					Divisão R.H.	
					002.000.000	
					Função	
					Auxiliar de pessoal	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00056		JESSICA LUANA DA SILVA				
Cód.	Descrição		Referência	Vencimentos		Descontos
001	SALÁRIO NORMAL		31,00	3.477,90		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		20,00	282,40		
101	I.N.S.S.		9,31			350,05
120	ADIANTAMENTO SALARIAL					1.391,16
166	FARMACIA					8,59
190	I.R.R.F.		15,00			97,89
RESUMODO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos		Total de Descontos
		3.477,90	3.760,30	3.760,30		1.847,69
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
3.760,30		300,82	3.195,50			1.912,61

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

1º via/Funcionário

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa 0014 ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-HOSPITAL MADRE VANNINI Rua das Angelicas , 730 - Dulce Maria Conchal SP 13835-000 CNPJ: 61.986.402/0014-16					05/2024	
					Divisão R.H.	
					002.000.000	
					Função	
					Auxiliar de pessoal	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00056		JESSICA LUANA DA SILVA				
Cód.	Descrição		Referência	Vencimentos		Descontos
001	SALÁRIO NORMAL		31,00	3.477,90		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		20,00	282,40		
101	I.N.S.S.		9,31			350,05
120	ADIANTAMENTO SALARIAL					1.391,16
166	FARMACIA					8,59
190	I.R.R.F.		15,00			97,89
RESUMODO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos		Total de Descontos
		3.477,90	3.760,30	3.760,30		1.847,69
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
3.760,30		300,82	3.195,50			1.912,61

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO	
10.06.24	Jessica Luana da Silva
DATA	ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09016 59650.400043 17583.010008 1 97440000109139
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	NSV PRODUTOS E HIGIENE LTDA
Nome/Razão Social:	NSV PRODUTOS E HIGIENE LTDA
CPF/CNPJ:	33.836.400/0001-90
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	11/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	11/06/2024
Valor Nominal do Boletto:	1.091,39
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.091,39
Valor Pago (R\$):	1.091,39
Identificação do Pagamento:	NSV 15965C MAN

Data/hora da operação:	11/06/2024 18:26:28
------------------------	---------------------

Código da operação:	063266955
Chave de segurança:	JG7SHMOCVYHT60C9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Aé CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
O Contador
MG - 056679

Ficha Caixa

Local de Pagamento					Data de Emissão	
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO					10/04/2024	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90					0041/75830-1	
RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP						
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
30/04/2024	15.965 C	DM	N	30/04/2024	109/01596504-0	
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor		
	109	R\$				
Instruções					(-) Desconto/Abatimento	
(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)						
JUROS DE MORA DIÁRIA DE R\$ 4,37						
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO					(+) Mora / Multa	
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS						
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					CNPJ/CPF	
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 1.817					061.986.402/0014-16	
RUA DAS ANGELICAS, 730					Bairro	
CONCHAL/SP					JD MARIA DULCE	
					CEP	
					13.835.000	

Recebimento através de cheque Nº _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado

Autenticação Mecânica

BANCO ITAÚ S/A | 341-7 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO					Agência / Código do Beneficiário 0041/75830-1	
Beneficiário: NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP					Nosso Número 109/01596504-0	
Data do Documento 30/04/2024	Número do Documento 15.965 C	Espécie do Documento DM	Assente N	Data do Processamento 30/04/2024		
Uso do Banco	Carteira 109	Especie R\$	Quantidade	Valor		
Instruções: *(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 4,37 SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUCOM.BR/BOLETOS					(-) Desconto/Abatimento	
					(+) Mora / Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 1.817 RUA DAS ANGELICAS, 730 CONCHAL/SP			CNPJ/CPF 061.986.402/0014-16 Bairro JD MARIA DULCE CEP 13.835.000			

Destacar abaixo

Autenticação Mecânica

BANCO ITAÚ S/A | 341-7 | 34191.09016 59650.400043 17583.010008 1 97440000109139

Local de Pagamento						
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO						
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90					0041/75830-1	
RUA FAUSTO SIDINE PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP						
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
30/04/2024	15.965 C	DM	N	30/04/2024	109/01596504-0	
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor		
	109	R\$				
Instruções	*(instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*					(-) Desconto/Abatimento
JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 4,37						
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO						(+) Mora/Multa
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS						
CONFERE COM ORIGINAL						(=) Valor Cobrado
Pagador	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 1.817			CNPJ/CPF	061.986.402/0014-16	
	RUA DAS ANGELICAS, 730			Bairro	JD MARIA DULCE	
	CONCHAL/SP			CEP	13.835.000	

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO



Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

 www.atena.com.br		RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, 0329 EUROPARK COMERCIAL 13.348.754 INDAIATUBA SP Nº 15965 Série 001 (19) 3935.0006		Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 FOLHA 01/01										
NATUREZA DE OPERAÇÃO Vendas		CHAVE DE ACESSO DA NF-e - Para Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora 35-24.04-33.836.400/0001-90-55-001-000.015.965-100.088.412-0				PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 135240897821400 30/04/2024 07:44:34h								
INSCRIÇÃO ESTADUAL 353379122114		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 33.836.400/0001.90										
DESTINATÁRIO / REMETENTE						DATA DA EMISSÃO 30/04/2024								
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO						Código Cliente 001817								
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730						CNPJ / CPF 61.986.402/0014.16								
MUNICÍPIO CONCHAL						BAIRRO / DISTRITO JD MARIA DULCE								
						CEP 13.835.000								
						UF SP								
						FONE / FAX (19) 3866.1200								
						INSC. ESTADUAL ISENTO								
						HORA DA SAÍDA 07:44h								
FATURA/DUPLICATAS														
NÚMERO 000015965-A		VENCIMENTO 28/05/2024		VALOR 1.091,39		NÚMERO 000015965-B		VENCIMENTO 04/06/2024						
						VALOR 1.091,39		NÚMERO 000015965-C						
								VENCIMENTO 11/06/2024						
								VALOR 1.091,39						
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.510,90		VALOR DO ICMS 271,96		BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR IMP. IMPORT. 0,00						
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00						
								VALOR PIS 98,23						
								VALOR TOTAL PRODUTOS 3.274,17						
								VALOR COFINS 21,28						
								VALOR TOTAL DA NOTA 3.274,17						
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL NSV PRODUTOS E SIST. HIGIENE LTDA				FRETE POR CONTA 3-Transp.Prop.Remet		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO						
ENDEEÇO RU: JSTO SIDINEI PANSONATO, 329 B				MUNICÍPIO INDAIATUBA		UF SP		CNPJ / CPF 33.836.400/0001-90						
QUANTIDADE 5		ESPÉCIE VOLUMES		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 164,300						
								PESO LÍQUIDO 160,000						
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
100500190030	JET-TEX 3000 LIQ BB 30 LTS UN	34029039	0,60	5.405	UN	1,0000	806,38000	0,00	806,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100500740030	NIPPO-TEX 500 BB 35 KG UN	28151200	0,00	5.102	UN	1,0000	558,97000	0,00	558,97	558,97	100,81	0,00	18,00	0,00
100500340030	LEUCOTEX ADL BB 35KG UN	28159060	0,60	5.405	UN	1,0000	1.156,89000	0,00	1.156,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100500500030	NI-SOFT DM BB 30 L UN	28236050	0,00	5.102	UN	1,0000	305,55000	0,00	305,55	305,55	55,00	0,00	18,00	0,00
100500140030	JET-SOUR LIQ BB 30L UN	28321090	0,00	5.102	UN	1,0000	846,38000	0,00	846,38	846,38	116,35	0,00	18,00	0,00
CÁ / O DO ISSQN														
INSC. O MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				/ VALOR DO ISSQN				
1037472		0,00				0,00				0,00				
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL LEI Nº2406 DE 29/12/2023. // Cond.Fgto.: 28/35/42 dias BCO.: 341 - BANCO ITAU S/A // HOSPITAL MADRE VANINI // Valor aprox.dos Tributos R\$ 450,84 (13,77%) Fonte: IBPT										RESERVADO AO FISCO				
														
Pedido 28.369		Vendedor 42		Pedido compra										
DATA E HORA DA IMPRESSÃO 30/04/2024 AS 07:44:34h														
Versão 03.02.00 - NF-e 4.0 Desenvolvido por WWW.FLATAN.COM.BR														

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Nome: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
Conta de débito: 4718 | 003 | 00000675-0

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras: 23793.39803 24141.000026 63000.283109 8 97440000141082
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco: 237
Código do ISPB: 60745948
Beneficiário original / Cedente
Nome Fantasia: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
Nome/Razão Social: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
Pagador Sacado
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 11/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento: 11/06/2024
Valor Nominal do Bolet: 1.410,82
Juros (R\$): 0,00
IOF (R\$): 0,00
Multa (R\$): 0,00
Desconto (R\$): 0,00
Abatimento (R\$): 0,00
Valor Calculado (R\$): 1.410,82
Valor Pago (R\$): 1.410,82
Identificação do Pagamento: SUPERMED 6661811U FAR

Data/hora da operação: 11/06/2024 18:28:39

Código da operação: 063267539

Chave de segurança: AEA575XLH4A34W86

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
A16 CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

SUPERMED

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

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

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 661811
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0511 2060 9900 0441 5500 1000 6618 1117 6099 0910

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135241013814575 14/05/2024 20:12:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (511)

CNPJ/CPF
61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO
14/05/2024

ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

DATA DE ENTRADA EM USO
15 MAI 2024

MUNICÍPIO
CONCHAL

FONE/FAX
1938668585

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 11/06/2024 1.410,82

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
1.410,82	253,95	0,00	0,00	1.410,82
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				1.410,82

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	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			1,40	1,40

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
11413	DIMORF (AL) 1MG/ML 50ESTJ.2MG-CRISTALIA (PORT.344/98) LT 23120708 (4) 12/2025 (Fornecedor: 4357, Lote: 23120708, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/20- 25)	30044890	500	5102	CX	9 4	352,7050	1.410,82	1.410,82	253,95	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pago com recurso da prefeitura do município de conchal - Lei nº 2.406, de 29 de
Dezembro de 2023. ||#RIP2V1 ||
Pedido: 659672
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
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: 0,01

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

RESERVADO AO FISCO

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Nome: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
Conta de débito: 4718 | 003 | 00000675-0

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras: 00190.00009 02080.513001 00023.515174.1 97460000104160
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco: 001
Beneficiário original / Cedente
Nome Fantasia: MED CENTER COMERCIAL LTDA
Nome/Razão Social: MED CENTER COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 00.874.929/0001-40
Pagador Sacado
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 13/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento: 13/06/2024
Valor Nominal do Boleto: 1.041,60
Juros (R\$): 0,00
IOF (R\$): 0,00
Multa (R\$): 0,00
Desconto (R\$): 0,00
Abatimento (R\$): 0,00
Valor Calculado (R\$): 1.041,60
Valor Pago (R\$): 1.041,60
Identificação do Pagamento: MED CENTERS 47632 FAR

Data/hora da operação: 13/06/2024 15:45:03

Código da operação: 065166086

Chave de segurança: 3JTDJQ3E0KSXHX32

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alo CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056879

BANCO DO BRASIL | 001-9

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0368-9/00001162	N DO DOCUMENTO 547632/01
PAGADOR 3674-ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CNPJ/CPF: 61.		NOSSO NÚMERO 208051300000235	VENCIMENTO 13/06/2024
RECEBEMOS O BLOQUETO		ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 1.041,60

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTODATA DE PROCESSAMENTO
29/05/2024

BANCO DO BRASIL | 001-9

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40 ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484					
DATA DO DOCUMENTO 29/05/2024	Nº DO DOCUMENTO 547632/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 29/05/2024	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X

001-9 RECIBO DO PAGADOR



Fone: (35) 3449-1950

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO.
Após 13/06/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

Parcela: 1/01

VENCIMENTO	13/06/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000023515
1 (+) VALOR DO DOCUMENTO	1.041,60
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
3674-ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16
RUA DAS ANGELICAS, 730
13835000 CONCHAL
SACADOR(AVALISTA)

JD DULCE MARIA

SP

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02080.513001 00023.515174 1 97460000104160

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO	13/06/2024
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40 ROD BR 459 KM 99, SN - Bairro: JD STA EDWIRGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484						AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0368-9/00001162-2
DATA DO DOCUMENTO 29/05/2024	Nº DO DOCUMENTO 547632/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 29/05/2024		CART. / NOSSO NÚMERO	20805130000023515
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X	1 (+) VALOR DO DOCUMENTO	1.041,60
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO. Após 13/06/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.						2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
						3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
						5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						6 (=) VALOR COBRADO	

Parcela: 1/01

Omar Salim Sarkis
Contador
MG-056879CONFERE
COM
ORIGINALPAGADOR
3674-ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16
RUA DAS ANGELICAS, 730
13835000 CONCHAL
SACADOR(AVALISTA)

JD DULCE MARIA

SP

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
 Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
 www.medcentercomercial.com.br

DANFONE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
Nº: 000547632
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3124 0500 8749 2900 0140 5500 1000 5476 3217 5535 4184

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 NAO CONTRIBUINTE - 6108INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.
813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
(3674) - ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILOENDEREÇO
RUA DAS ANGELICAS, 730MUNICÍPIO
CONCHALFONE/FAX
1938661200UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA EMISSÃO

29/05/2024

DATA DA ENTR/SÁIDA

29/05/2024

HORA DA SAÍDA

14:56:09

FATURA / DUPLICATA

001 13/05/2024 1.041,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

617,10

VALOR DO I.C.M.S.

38,64

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.041,60

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.041,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

ENDEREÇO

AV 10, 1126

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

C.N.P.J./C.P.F.

23246316000163

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

2

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

578274

PESO BRUTO

8,266 Kg

PESO LÍQUIDO

8,266 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	QTD UN	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS IPI
01162900	AGULHA 40 X 12 DESC.	0	6108	40	6,4900	0,00%	259,60	259,60	0,00	10,38	0,00	4,00	0,00
9018.32.19	221023/FAB.23/10/22/VAL.22/10/27 C/ 100 UN	4.000	200	CV		0,00		259,60	0,00			4,00	0,00
00109700	AGULHA ESPINAL (RAQUI) 27G X 3 1/2	0	6108	2	91,5000	0,00%	183,00	183,00	0,00	7,32	0,00	4,00	0,00
9018.32.19	202310827/FAB.17/07/23/VAL.16/07/28 C/ 25 UN	50	200	CV		0,00		183,00	0,00			4,00	0,00
01004300	DIAZEPAM 10 MG COMP.	0	6108	34	3,9000	0,00%	132,60	132,60	0,00	15,91	0,00	12,00	0,00
3004.90.64	B23L0859/FAB.01/11/23/VAL.30/11/25 C/ 30 CP	1.020	500	CV		0,00		132,60	0,00			12,00	0,00
00130700	SÔDA ALIM ENTERAL CIGUIA N 12 120CM/	0	6108	50	8,4900	0,00%	424,50	424,50	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9018.39.21	8379/FAB.05/04/24/VAL.05/04/27	50	040	UN		0,00		0,00	0,00			12,00	0,00
01771400	SÔDA FOLEY 22 3 VIAS - (CATETER)	0	6108	10	2,0000	0,00%	20,00	20,00	0,00	2,40	0,00	12,00	0,00
9018.39.21	20230810/FAB.10/08/23/VAL.09/08/28	10	700	UN		0,00		20,00	0,00			12,00	0,00
01771500	SÔDA FOLEY 24 3 VIAS - (CATETER)	0	6108	10	2,1900	0,00%	21,90	21,90	0,00	2,83	0,00	12,00	0,00
9018.39.21	20230810/FAB.10/08/23/VAL.09/08/28	10	700	UN		0,00		21,90	0,00			12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

Pago com recurso da prefeitura do município de conchal - Lei n 2.406. de 29 de Dezembro de 2023.

Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/Algo. de 13,3% conforme inciso XV do art. 54 da RICMS/SP

Pedido: 578274

Volume M3: 0.066940

Rota: 10

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGÊNCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGEIS E TERMOLÁBEIS

Valor ICMS UF Destino R\$: 52,27

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

GERENCIADOR
CAIXA**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

Conta de débito: 4718 / 003 / 00000675-0

Representação numérica do código de barras:

81600000413 893111782023 406154219645 740000149022

Convênio: PM DE CONCHAL-SP

Valor: 4.189,31

Identificação da
operação: GUIA 14902

Data de débito: 14/06/2024

Data/hora da operação: 14/06/2024

Código da operação: 00632290

Chave de segurança: TH1WACQ5F4Z87S3G

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679CONFERE
COM
ORIGINAL

Município de Conchal
Departamento de Rendas



Guia Nº 14902

Guia para recolhimento do I.S.S.Q.N.

Contribuinte

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 61.986.402/0014-16
RUA DAS ANGELICAS,730 - DULCE MARIA - Conchal - SP 13835-000

Guia de Recolhimento Avulsa

Período: 05/2024 Tomador

Guia gerada em Sexta-feira, 14 de Junho de 2024 às 11h59

Emitida por jessica

Valor Total: R\$ 4.189,31

S.I.G.I.S.S. Web 3.2.3.5

Observação

GUIA ISSQN REF LEI Nº 2406 DE 29/12/23

15/06/2024

Agên: (Sicoob Credinter e CEF). Caixa Eletr. e internet: (Santander, Bradesco, B. Brasil, Itaú e CEF). Lotéricas e corresp. banc dos conveniados.

Não receber após vencimento.

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

Município de Conchal - CNPJ 45.431.188/0001-99
Rua Francisco Faria Aves, 364 - Centro

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

61.986.402/0014-16

RUA DAS ANGELICAS 730

13835-000 DULCE MARIA

Conchal-SP

Data de Vencimento: 15/06/2024

Valor: 4.189,31

Guia Número: 14902

81600000041 3 89311178202 3 40615421964 5 74000014902 2

Autenticação do Agente Autorizado





Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

Relatório de Lançamentos
RELATÓRIO SIGISS TOMADOR COMP: 05/2024

TRANJIGIRO
MOC
FONECO

14 de Junho de 2024 11:52

Destinatário	Classif.	Nr. Doc.	Série Emissão	Ret. Canc.	Valor Doc.	Deduções	Vi. Serviço	Aliq.	VI.					
Período	05/2024													
61.986.402/0014-16 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO														
					Tomador	Outro								
RD SAÚDE SOCIEDADE	22458125000100	Leme	1.01	2160	NFS	16/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 6.177,86	R\$ 0,00	R\$ 6.177,86	3,0000	%	R\$ 185,33
LABORATORIO CENTRAL DE	04433076000117	Conchal	4.03	2158	NFE	10/05/24 00:00	Não	Não	R\$ 2.492,00	R\$ 0,00	R\$ 2.492,00	0,0000	%	R\$ 0,00
RD SAÚDE SOCIEDADE	22458125000100	Leme	1.01	2157	NFS	15/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 26.950,00	R\$ 0,00	R\$ 26.950,00	3,0000	%	R\$ 808,50
CARDIOEQUIPE SS	08726122000171	Araas	1.01	1283	E	27/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 5.420,00	R\$ 0,00	R\$ 5.420,00	3,0000	%	R\$ 162,60
CARDIOEQUIPE SS	08726122000171	Araas	1.01	1277	E	16/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 13.860,00	R\$ 0,00	R\$ 13.860,00	3,0000	%	R\$ 415,80
CHIQUITO, KILER E SOUSA S.	09286939000139	Araas	1.01	970	E	27/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 5.500,00	R\$ 0,00	R\$ 5.500,00	3,0000	%	R\$ 165,00
CHIQUITO, KILER E SOUSA S.	09286939000139	Araas	1.01	989	E	15/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 7.571,89	R\$ 0,00	R\$ 7.571,89	3,0000	%	R\$ 227,16
VETOR MEDICINA	25117929000126	Araas	1.01	778	E	20/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	3,0000	%	R\$ 90,00
MCG ATIVIDADES MEDICAS	21656785000125	Campinas	1.01	642		27/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 9.585,00	R\$ 0,00	R\$ 9.585,00	3,0000	%	R\$ 287,55
MCG ATIVIDADES MEDICAS	21656785000125	Campinas	1.01	640		20/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	3,0000	%	R\$ 90,00
MCG ATIVIDADES MEDICAS	21656785000125	Campinas	1.01	639		15/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 13.500,00	R\$ 0,00	R\$ 13.500,00	3,0000	%	R\$ 405,00
RONALDO MALVESTITI ME	07535679000162	Conchal	14.01	347	NFE	09/05/24 00:00	Não	Não	R\$ 218,00	R\$ 0,00	R\$ 218,00	0,0000	%	R\$ 0,00
ALMEIDA & SALONI	30628305000103	Araas	1.01	297	E	16/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 5.400,00	R\$ 0,00	R\$ 5.400,00	3,0000	%	R\$ 162,00
TIAGO FELTRIN SIERRA	24374741000109	Limeira	1.01	199		20/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 9.000,00	R\$ 0,00	R\$ 9.000,00	3,0000	%	R\$ 270,00
CASTILHO-FIGUEIREDO	41669463000128	Leme	1.01	178	NFS	16/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 6.841,92	R\$ 0,00	R\$ 6.841,92	3,0000	%	R\$ 205,26
AUGUSTO FORTUNATO DE	20975341000190	Limeira	1.01	92		20/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 24.000,00	R\$ 0,00	R\$ 24.000,00	3,0000	%	R\$ 720,00
CASSIA CRISTINA DEUS	35829550000100	Conchal	17.02	81	NFE	31/05/24 00:00	Não	Não	R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	0,0000	%	R\$ 0,00
CASSIA CRISTINA DEUS	35829550000100	Conchal	17.02	80	NFE	31/05/24 00:00	Não	Não	R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	0,0000	%	R\$ 0,00
CASSIA CRISTINA DEUS	35829550000100	Conchal	7.10	79	NFE	31/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 23.565,32	R\$ 0,00	R\$ 23.565,32	2,6600	%	R\$ 624,06
CASSIA CRISTINA DEUS	35829550000100	Conchal	1.01	34	E	16/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 13.500,00	R\$ 0,00	R\$ 13.500,00	3,0000	%	R\$ 405,00
CLINICA MEDICA MENINO	18413049000131	Conchal	1.01	32	E	27/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 1.200,00	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	3,0000	%	R\$ 36,00
WASHINGTON LUIZ DE	49159138000127	Araas	1.01	31	E	16/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 6.841,92	R\$ 0,00	R\$ 6.841,92	3,0000	%	R\$ 205,26
WASHINGTON LUIZ DE	49159138000127	Araas	1.01	31	E	16/05/24 00:00	Sim	Não	R\$ 6.841,92	R\$ 0,00	R\$ 6.841,92	3,0000	%	R\$ 205,26
RAFAELA RUFATO GADELHA	33913894000160	São Paulo	4.21	22		27/05/24 00:00	Não	Não	R\$ 285,00	R\$ 0,00	R\$ 285,00	0,0000	%	R\$ 0,00
RAFAELA RUFATO GADELHA	33913894000160	São Paulo	4.21	21		08/05/24 00:00	Não	Não	R\$ 3.315,00	R\$ 0,00	R\$ 3.315,00	0,0000	%	R\$ 0,00
GILBERTO DE PONTE	15323996000192	Leme	8.02	20		09/05/24 00:00	Não	Não	R\$ 320,00	R\$ 0,00	R\$ 320,00	0,0000	%	R\$ 0,00
NILSON LUIZ FAVARETTO	44368422000190	Araas	17.02	12		23/05/24 00:00	Não	Não	R\$ 3.250,00	R\$ 0,00	R\$ 3.250,00	0,0000	%	R\$ 0,00
ALINE BIANCHI GOMES	34630828000145	Conchal	7.05	8		15/05/24 00:00	Não	Não	R\$ 3.343,45	R\$ 0,00	R\$ 3.343,45	0,0000	%	R\$ 0,00
MARCELE KAREN GUIDO	35120285000189	Conchal	17.02	6		31/05/24 00:00	Não	Não	R\$ 2.500,00	R\$ 0,00	R\$ 2.500,00	0,0000	%	R\$ 0,00

Destinatário	Classif.	Nr. Doc.	Série	Emissão	Ret. Cânc.	Valor Doc.	Deduções	Vi. Serviço	Alq.	Vi.
55.024.828 LETICIA DUARTE	4.21	1	08/05/24	00:00	Não	R\$ 3.315,00	R\$ 0,00	R\$ 3.315,00	0,0000 %	R\$ 0,00
55.056.309 CAROLINE	4.06	1	08/05/24	00:00	Não	R\$ 1.551,66	R\$ 0,00	R\$ 1.551,66	0,0000 %	R\$ 0,00
						R\$ 0,00				
						R\$ 211.503,82				R\$ 5.464,52

Valor Pago

Total do Período 05/2024

Total de Notas Não	R\$ 211.503,82	Total de Notas Canceladas	R\$ 0,00
Valor do Documento	R\$ 184.913,71	Total de Mov. Iss Ret. na Fonte	R\$ 26.590,11
Deduções Legais	R\$ 0,00	Total de Mov. Iss Não Retido	R\$ 0,00
Valor do Serviços	R\$ 184.913,71		R\$ 26.590,11
Valor do Imposto	R\$ 5.464,52		R\$ 0,00

Total Geral

Total de Notas Não	R\$ 211.503,82	Total de Notas Canceladas	R\$ 0,00
Valor do Documento	R\$ 184.913,71	Total de Mov. Iss Ret. na Fonte	R\$ 26.590,11
Deduções Legais	R\$ 0,00	Total de Mov. Iss Não Retido	R\$ 0,00
Valor do Serviços	R\$ 184.913,71		R\$ 26.590,11
Valor do Imposto	R\$ 5.464,52		R\$ 0,00

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Safim Sarkis
Contador
MG - 056879

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000575-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED - 000315557
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3301 / 6849-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MCG ATIVIDADES MEDICAS EIRELI EPP
CPF/CNPJ:	21.656.785/0001-25
Valor:	R\$ 12.673,57
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR MARCOS GONES NF 645
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2024
Data / Hora da operação:	14/06/2024 11:15:35

Código da operação:	00115914
Chave de segurança:	1C7A1J1GQPZ0V3PW

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISÃO DO CREDITO NA CONTA DESTINO É DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679CONFERE
COM
ORIGINAL

14/06/2024, 09:48

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe	Número da Nota 00000645	
		Data e Hora de Emissão 14/06/2024 09:48:27	
		Código de Verificação 73e13eb1	
PRESTADOR DE SERVIÇOS			
	Nome/Razão Social: MCG ATIVIDADES MEDICAS EIRELI - EPP		
	CPF/CNPJ: 21.656.785/0001-25		
	Endereço: RUA MINISTRO OSCAR SARAIVA, Nº000180 - APT: 21 - BAIRRO JARDIM DAS PAINEIRAS -		
	CEP: 13092-342		
	Município: CAMPINAS		
		UF: SP	Telefone: (19) 34561887
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO			
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16			
Endereço: RUA RUAS DAS ANGÉLICAS, Nº730 - BAIRRO JD DULCE MARIA - CEP:13835-000			
Município: CONCHAL			
		UF: SP	Telefone: (19) 38661200
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS			
Descrição: 100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO MARCOS CESAR GOMES.			
SERVIÇOS PRESTADOS COMP.: 05/2024			
PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.406, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023.			
Tributável SIM	Item PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	Qtde 1	Unitário R\$ 13.950,00
	Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/03-00 - Atividade medica ambulatorial restrita a consultas.		Total R\$ 13.950,00
		<i>Omar Salim Sarkis</i> Contador MG - 056879	
		CONFERE COM ORIGINAL	
PIS (0,6500%): R\$ 90,68	COFINS (3,0000%): R\$ 418,50	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 209,25
		CSLL (1,0000%): R\$ 139,50	
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13.950,00			
Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN: R\$ 13.950,00	Alíquota ISSQN: 5,00%	Alíquota Efetiva ISSQN: 5,00%
		ISSQN Devido: R\$ 697,50	
OUTRAS INFORMAÇÕES			
Mês de Competência da Nota Fiscal: 06/2024			
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR			
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/07/2024			
CNAE: 8630-5/03-00			
Descrição da Atividade: ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS			
Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina			
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP			
Tributação: TRIBUTÁVEL			

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CARLO
CPF/CNPJ:	61.985.402/0014-16

Banco:	756 - BANCO SICCOB - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 100969-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CHIQUITO KILER E SOUSA SS
CPF/CNPJ:	09.286.939/0001-39
Valor:	R\$ 8.093,02
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR. CHIQUITO NF 971
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2024
Data / Hora da operação:	14/06/2024 16:24:31

Código da operação:	00137231
Chave de segurança:	WKAURX8A994MH7V0

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Atô CAIXA: 0800 104 0104Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679CONFERE
COM
ORIGINAL



CHIQUITO
CHIQUITO, KILER E SOUSA SS
CNPJ : 09.286.939/0001-39 I. Mun. : 27162 I. Est. : Isento
Telefone : (19)989607-755
RUA MOGI MIRIM, 35 - JARDIM ROLLO
Araras - SP CEP: 13600400
E-mail : ddmsolucoescontabeis@gmail.com

**NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE
SERVIÇO**

NÚMERO

00000971

SÉRIE

E

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE

044216939000175846000010020011439809289710



Consulte a Autenticidade em : araras.sigissweb.com

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - HOSPITAL E MATERNIDADE

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

CEP

13835-000

TELEFONE / FAX

DATA EMISSÃO

14/06/2024

FORMA DE PAGAMENTO

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

Referente a serviços médicos prestados pelo Dr. Sérgio Chiquito, competência 05/2024.
Pago com recurso da prefeitura do município de conchal - Lei no 2.406, de 29 de Dezembro de 2023.

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

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

IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR
PIS	R\$ 8.908,10	0,65	R\$ 57,90
COFINS	R\$ 8.908,10	3,00	R\$ 267,24
CSLL	R\$ 8.908,10	1,00	R\$ 89,08
IRRF	R\$ 8.908,10	1,50	R\$ 133,62
TOTAL DE IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS			R\$ 547,84

VALOR POR EXTENSO
oitó mil; novecentos e oito reais e dez centavos

VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL	R\$ 8.908,10
DEDUÇÕES	R\$ 0,00
VALOR DO(S) SERVIÇO(S)	R\$ 8.908,10
VALOR LÍQUIDO A RECEBER	R\$ 8.360,26

INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS
O ISS NÃO DEVE SER RETIDO

ALÍQUOTA ISS(%)
0,000000000

VALOR I.S.S.
R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Especial.

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT).

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

RECEBEMOS DE 09286939000139 - CHIQUITO, KILER E SOUSA SS OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 00000971
SÉRIE E

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000575-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - 001181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	718 / 36103-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MATTIÊLO E MATTIÊLO CLIN MED LTDA ME
CPF/CNPJ:	28.799.953/0001-80
Valor:	R\$ 8.908,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR. GILNEI NF 49
Histórico:	

Data de débito:	14/05/2024
Data / Hora de operação:	14/06/2024 16:27:06

Código da operação:	00137356
Chave de segurança:	TQTG2ESS9Z2SLJQQ

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISÃO DO CREDITO NA CONTA DESTINO É DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726.2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Atô CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL**Omar Salim Sarkis
O Contador
MG - 056679



PREFEITURA DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA
DIRETORIA DE FINANÇAS
SETOR DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E
Código de Verificação
2442849XEV



Nº Nota
49
Serie: F
Nº RPS:
-
Data de Emissão
14/JUN/2024 - 10:20:25
Competência
06/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **MATTIELO & MATTIELO CLINICA MEDICA LTDA - ME**
CNPJ/CPF: **28.799.953/0001-80**
Endereço: **RUA GABRIEL FERREIRA, 272**
Complemento: **Não Informado**
Município: **SÃO JOÃO DA BOA VISTA**
E-mail: **mattielogilnei@gmail.com**
Site:

Insc. Municipal: **22366**

Insc. Estadual:

Bairro: **CENTRO**

CEP: **13.870-180**

UF: **SP**

País: **BRASIL**

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO**
CNPJ/CPF: **61.986.402/0014-16**
Endereço: **RUA DAS ANGELICAS, 730**
Complemento: **Não Informado**
Município: **CONCHAL**
E-mail: **CONTABILMVANNINI@GMAIL.COM**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Bairro: **CENTRO**

CEP: **13.835-000**

UF: **SP**

País: **BRASIL**

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS.

-100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Gilnei Mattielo, saber R\$ 8.908,10. Serviços prestados comp:05/2024
-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.406, de 29 de Dezembro de 2023.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.908,10

Local de Prestação: **CONCHAL - SP**

Local de Incidência: **SAO JOAO DA BOA VISTA**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: **4.01 - Medicina e biomedicina.**

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vir Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Aliquota	Valor do ISS (R\$)
	0,00	8.908,10	3.3502	298,44
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				8.908,10

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:
<https://nfesaojoao.intertecsolucoes.com.br/ords/psjv/?p=1085:71> RECEBEMOS DO(A)
MATTIELO & MATTIELO CLINICA MEDICA LTDA - ME OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-

Código de Verificação:
2442849XEV

Número da Nota:
49

Local

Data

Assinatura

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.985.402/0014-16

Banco:	756 - BANCO SICODB - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 102349-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RD SAUDE SOC MED SS
CPF/CNPJ:	22.458.125/0001-00
Valor:	R\$ 4.896,81
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR. RODRIGO ZUC NF 2173
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2024
Data / Hora da operação:	14/06/2024 16:28:47

Código da operação:	00137451
Chave de segurança:	6CMG2UBHMQMFPZF

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
AUX CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim Sarkis
Contador
MG - 058679

46362661000168 - Prefeitura do Município de Leme

RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA S/S

CNPJ : 22.458.125/0001-00 I. Mun. : 20028 I. Est. : ISENT0
Telefone : (19)357152-05
RUA DOUTOR QUERUBINO SOEIRO, 617 - SALA 1 - Centro
Leme - SP CEP: 13610080
E-mail : fiscal@escontabilidade.com.br

NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE
SERVIÇONÚMERO
00002173SÉRIE
NFS

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE

046368125000152661000010250016800922451732



Consulte a Autenticidade em : leme.sigisweb.com

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILOENDEREÇO
R DÁS ANGÉLICAS, 730CEP
13835-000

TELEFONE / FAX

C.N.P.J. / C.P.F.
61.986.402/0014-16BAIRRO / DISTRITO
CentroE-MAIL
contabilmyannini@gmail.com

INS. MUNICIPAL

MUNICÍPIO
Conchal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF
SPDATA EMISSÃO
14/06/2024

FORMA DE PAGAMENTO

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Rodrigo Zucherato.
Serviços prestados comp: 05/2024.

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei no 2.406, de 29 de Dezembro de 2023.

Não cabe retenção de INSS conf. IN 971/2009

ISS devido ao Município de Conchal, retido na fonte 3,00% - R\$-161,70

Valor líquido a receber - R\$ 4.896,81

BANCO SICOOB UNIMAIS
BANCO - 756
AGENCIA - 6032-6
C/C - 102.348-9

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINALCLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO
4.01 - Medicina e biomedicina.

IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS

	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR
	R\$ 5.390,00	0,65	R\$ 35,04
PIS	R\$ 5.390,00	3,00	R\$ 161,70
COFINS	R\$ 5.390,00	1,00	R\$ 53,90
CSLL	R\$ 5.390,00	1,50	R\$ 80,85
IRRF			R\$ 331,49
TOTAL DE IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS			

VALOR POR EXTENSO
cinco mil, trezentos e noventa reaisVALOR BRUTO DA NOTA FISCAL
R\$ 5.390,00DEDUÇÕES
R\$ 0,00VALOR DO(S) SERVIÇO(S)
R\$ 5.390,00INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS
O ISS NÃO DEVE SER RETIDOALÍQUOTA ISS(%)
0,000000000VALOR I.S.S.
R\$ 0,00VALOR LÍQUIDO A RECEBER
R\$ 5.058,51

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 6545/2015
Empresa enquadrada no Regime de Apuração Especial.
Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT).

RECEBEMOS DE 22458125000100 - RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA S/S OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 00002173
SÉRIE NFS

DATA DE RECEBIMENTO



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.988.402/0014-16

Banco:	756 - BANCO SICCOB - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 102348-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RD SAUDE SOC NED'SS
CPF/CNPJ:	22.458.125/0001-00
Valor:	R\$ 25.883,16
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR. RODRIGO DIAS NF 2175
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2024
Data / Hora da operação:	14/06/2024 16:29:51

Código da operação:	00137517
Chave de segurança:	R1VRLW9M5QKMC25J

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CRÉDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056879

CONFERE
COM
ORIGINAL

46362661000168 - Prefeitura do Município de Leme

RD SAÚDE SOCIEDADE MEDICA S/S

CNPJ : 22.458.125/0001-00 I. Mun. : 20028 I. Est. : ISENT0
 Telefone : (19)357152-05
 RUA DOUTOR QUERUBINO SOEIRO, 617 - SALA 1 - Centro
 Leme - SP CEP: 13610080
 E-mail : fiscal@escontabilidade.com.br

NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE
SERVIÇONÚMERO
00002175SÉRIE
NFS

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE

046368125000152661000010250016800922451750



Consulte a Autenticidade em : leme.sigisweb.com

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730
 CEP 13835-000 TELEFONE / FAX

C.N.P.J. / C.P.F.
61.986.402/0014-16BAIRRO / DISTRITO
CentroE-MAIL
contabilmvannini@gmail.comMUNICÍPIO
Conchal

INS. MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF
SPDATA EMISSÃO
14/06/2024

FORMA DE PAGAMENTO

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Rodrigo Dias
 Serviços prestados comp: 05/2024

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei no 2.406, de 29 de Dezembro de 2023.

ISS devido ao Município de Conchal, retido na fonte 3,00% - R\$ 854,70

Valor líquido à receber - R\$ 25.883,16

BANCO SICOOB UNIMAIS
 BANCO - 756
 AGENCIA - 5032-6
 C/C - 102.348-9

Omar Salim Sarkis
 Contador
 MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS

	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR
PIS	R\$ 28.490,00	0,65	R\$ 185,19
COFINS	R\$ 28.490,00	3,00	R\$ 854,70
CSLL	R\$ 28.490,00	1,00	R\$ 284,90
IRRF	R\$ 28.490,00	1,50	R\$ 427,35
TOTAL DE IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS			R\$ 1.752,14

VALOR POR EXTENSO

vinte e oito mil, quatrocentos e noventa reais

VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL

R\$ 28.490,00

DEDUÇÕES

R\$ 0,00

VALOR DO(S) SERVIÇO(S)

R\$ 28.490,00

VALOR LÍQUIDO A RECEBER

R\$ 26.737,86

INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS
 O ISS NÃO DEVE SER RETIDO

ALÍQUOTA ISS(%)
0,000000000

VALOR I.S.S.

R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 6545/2015
 Empresa enquadrada no Regime de Apuração Especial.

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT).

RECEBEMOS DE 22458125000100 - RD SAÚDE SOCIEDADE MEDICA S/S OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

Nº 00002175
 SÉRIE NFS

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

- Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	756 - BANCO SICOOB - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 100805-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CARDIOEQUIPE SS
CPF/CNPJ:	08.726.122/0001-71
Valor:	R\$ 12.591,81
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação de operação:	DRA LILIANE NF 1286
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2024
Data / Hora da operação:	14/06/2024 16:32:05

Código da operação:	00137629
Chave de segurança:	FKW6QN7AT3NCU02E

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Até CAIXA: 0800 104 0104

Omar Safim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

CARDIOEQUIPE SS CNPJ : 08.726.122/0001-71 I. Mun. : 26631 I. Est. : Isento Telefone : 1935447004 RUA JULIO MESQUITA, 29 - CENTRO Araras - SP CEP: 13600060 E-mail : rbetico@terra.com.br Consulte a Autenticidade em : araras.sigissweb.com	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 044216122000185846000010110011471808722869	NÚMERO 00001286 SÉRIE E
--	--	--

REMETENTE / DESTINATÁRIO		C.N.P.J. / C.P.F.	INS. MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		61.986.402/0014-16		
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730 null		BAIRRO / DISTRITO JD DULCE MARIA	MUNICÍPIO Conchal	UF SP
CEP 13835-000	TELEFONE / FAX 1938661200	E-MAIL contabilmvannini@gmail.com		
DATA EMISSÃO 14/06/2024	FORMA DE PAGAMENTO			

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

DISP.A RET DISP.DA RET, DO ISSQN CF ARTG 10DEC.5052 DE 08/01/2004
DA PREV.POR SERV.PREST. PESSO. PELO SOCIO CF. PARG.2º ARTG.120 INCISO III DA INST.NORM. N.971 DE 13-11-2009.

-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2406, de 29 de Dezembro de 2023.

100 % DOS SERV. MÉDICOS PREST. PELA SÓCIA DRA. LILIANNE DE CASTRO F. REGINATO A SABER: 13.860,00: REFERENTE AO MES 05/2024.
ISS DEVIDO AO MUNICIPIO DE CONCHAL, RETIDO NA FONTE 3% R\$ 415,80

ALO LIQUIRO DESTA NOTA R\$ 12.591,81

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

ISS = 415,80

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO 4.01 - Medicina e biomedicina.			
IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR
PIS	R\$ 13.860,00	0,65	R\$ 90,09
COFINS	R\$ 13.860,00	3,00	R\$ 415,80
CSLL	R\$ 13.860,00	1,00	R\$ 138,60
IRRF	R\$ 13.860,00	1,50	R\$ 207,90
TOTAL DE IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS			R\$ 852,39
VALOR POR EXTENSO treze mil, oitocentos e sessenta reais		VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R\$ 13.860,00	
		DEDUÇÕES R\$ 0,00	VALOR DO(S) SERVIÇO(S) R\$ 13.860,00
INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS O ISS NÃO DEVE SER RETIDO	ALÍQUOTA ISS(%) 0,000000000	VALOR I.S.S. R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO A RECEBER R\$ 13.007,61
INFORMAÇÕES ADICIONAIS Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011 Empresa enquadrada no Regime de Apuração Especial. Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT).			

RECEBEMOS DE 08726122000171 - CARDIOEQUIPE SS OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		Nº 00001286
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE E

**GERENCIADOR
CAIXA****Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.985.402/0014-16

Banco:	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - 001181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	718 / 45672-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LIG SERV MED EIRELI
CPF/CNPJ:	31.160.619/0001-97
Valor:	R\$ 15.300,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	DRA LIVIA TRINCONI NF 221
Histórico:	

Data de débito:	14/06/2024
Data / Hora da operação:	14/06/2024 16:32:57

Código da operação:	00137660
Chave de segurança:	RJYY2GS68Q2AWQSL

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISÃO DO CREDITO NA CONTA DESTINO É DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

44215846000114 - Município de Araras

LTG

LTG SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI

CNPJ : 31.160.619/0001-97 I. Mun. : 38186 I. Est. : Isento

Telefone : 1935426858

RUA CIRO LAGAZZI, 01 - COND CHÁCARA ARARUNA - JARDIM CANDIDA

Araras - SP CEP: 13803027

E-mail : aurotrincon@hotmai.com

NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE
SERVIÇONÚMERO
00000221SÉRIE
E

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE

044210619000115846000010020011497831162215



Consulte a Autenticidade em : araras.siglssweb.com

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINIENDEREÇO
RUA DAS ANGELICAS, 730CEP 13835-000 TELEFONE / FAX
(19) 3866-1200C.N.P.J. / C.P.F.
61.986.402/0014-16BAIRRO / DISTRITO
JD DULCE MARIAE-MAIL
contabilmvannini@gmail.com

INS. MUNICIPAL

MUNICÍPIO
Conchal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF
SPDATA EMISSÃO
14/06/2024

FORMA DE PAGAMENTO

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO NA CIDADE DE CONCHAL PELA DRA LIVIA TRINCONI GUIMARÃES FERNANDES EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL ISS RECOLHIDO NO DAS

100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Dr.a Livia.

Serv Med Prestados ref cirurgias realizadas no mês 05/2024

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.406, de 29 de Dezembro de 2023.

DEPOSITO BANCARIO

Sicredi

Agência 0718

Conta corrente 45672-6

CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO
4.01 - Medicina e biomedicina.VALOR POR EXTENSO
quinze mil, trezentos reais

VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL

R\$ 15.300,00

DEDUÇÕES

R\$ 0,00

VALOR DO(S) SERVIÇO(S)

R\$ 15.300,00

INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS
O ISS NÃO DEVE SER RETIDO

ALÍQUOTA ISS(%)

VALOR I.S.S.

Apuração PGDAS-D

VALOR LÍQUIDO A RECEBER

R\$ 15.300,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011

Empresa Optante pelo Simples Nacional, conforme Lei Federal Complementar nº 123 de 14/12/2006.

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3,25% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 2555,10

RECEBEMOS DE 31160619000197 - LTG SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

Nº 00000221
SÉRIE E

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

14/08/2024



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202406141905c4748f1b828
Situação: EFETIVADA Data e Hora: 14/08/2024 às 16:06:51
Valor Original: R\$ 29.800,00 Valor Atualizado: R\$ 29.800,00
Detalhes: NF 143 serv anestesia

Origem

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CNPJ: 61986402001416
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MASTER MISHIMA SERVICOS MEDICOS EIRELI
CNPJ: 33762647000100
Instituição: CC CENTRO SUL MINEIRO
Chave Pix: 33762647000100

Código da operação: 31883585811
Chave de segurança: 27VV8M7B4RF41AGK

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Atê CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Atê CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE NEGÓCIOS DA FAZENDA
FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota - Série
000000000143 - 1

Autenticidade
IE8Q-50R4

Data de Emissão
14/06/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 33.762.647/0001-00 IM: 66502 IE: ISENT0 Fone: (35)34432839
Nome/Razão Social: MASTER MISHIMA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RUA EMBAIXADOR PEDRO DE TOLEDO, 435 SALA 01 - CEP: 13970130
Bairro: CENTRO
Município: ITAPIRA UF: SP E-mail: fiscal@contabillsj.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 IM: IE: Fone:
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
Endereço: RUA DAS ANGÉLICAS, 730 - CEP: 13835000 Bairro: DULCE MARIA
Município: CONCHAL UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTÃO REALIZADO PELA DRA. ALICE MASSAFERA MISHIMA
PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DE CONCHAL SP - LEI Nº 2.406, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023
DADOS BANCÁRIO PARA DEPOSITO:
BANCO SICOOB - 756
AGENCIA 3109
CONTA CORRENTE - 106280-8

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056879

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006:

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.itapira.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código de Serviço e Aliquota de ISSQN correspondente ao Município de Itapira

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não
implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	29.800,00	3,236%	964,33

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 29.800,00

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - 001181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	718 / 89159-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MED MENINO JESUS LTDA EPP
CPF/CNPJ:	18.413.049/0001-31
Valor:	R\$ 12.673,58
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR. MARJO NF 35
Histórico:	

Data de débito:	17/06/2024
Data / Hora da operação:	17/06/2024 16:15:21

Código da operação:	00135420
Chave de segurança:	RK3YJPA4NLFTPU9

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISÃO DO CRÉDITO NA CONTA DESTINO É DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056879CONFERE
COM
ORIGINAL



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000035 - E

Autenticidade
UIWO-QNLE

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão 17/06/2024 08:04:39
Competência (Serv.): 06/2024



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA EPP
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ..... 18.413.049/0001-31 IM: 33088 IE: Fone:
Endereço..... RUA VEREADOR ANTONIO ALBEJANTE,93 - CEP:13806761
Município..... Mogi Mirim UF: SP Email: adm@clinicameninojesus.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ..... 61.986.402/0014-16 IM: IE: Fone:
Endereço..... RUA R DAS ANGELICAS,730 - CEP : 13835000, CENTRO
Município..... CONCHAL UF: SP
Email..... hospitalmadrevannini@gmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PO DR. MARIO NUNES
SERVIÇOS PRESTADOS COMP.:05/2024.

Pago com recursos da Prefeitura do Município de Conchal- Lei nº2.406, de 29 de Dezembro de 2023.

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:
mogimirim.sigiss.com.br

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Tributada em Mogi Mirim.

Código do Serviço

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

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	209,25	90,67	418,50	139,50	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
13.950,00	0,00	13.950,00	3,0000%	418,50	13.092,08

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível.

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	72 / 13010705-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PITAGORAS SERV. MED EIRELI
CPF/CNPJ:	25.287.550/0001-90
Valor:	R\$ 6.915,02
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR. WALDY NF 202
Histórico:	

Data de débito:	17/05/2024
Data / Hora da operação:	17/06/2024 16:19:36

Código da operação:	00135731
Chave de segurança:	RJ7RVLX1LMR1CMM9

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Ats CAIXA: 0800 104 0104Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679CONFERE
COM
ORIGINAL

PITAGORAS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI CNPJ : 25.287.650/0001-90 I. Mun. : 35060 I. Est. : Isento Telefone : (19)-99183-3793 AVENIDA LEME, 215 - APTO F 24 - PARQUE DAS ARVORES Araras - SP CEP: 13604186 E-mail : flavia.balbo@hotmail.com Consulte a Autenticidade em : araras.sigissweb.com	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO	NÚMERO 00000202	SÉRIE E
CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 044217650000185846000010020011490525282026			

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	C.N.P.J. / C.P.F. 61.986.402/0014-16	INS. MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730	BAIRRO / DISTRITO JD DULCE MARIA	MUNICÍPIO Conchal	UF SP
CEP 13835-000	TELEFONE / FAX	E-MAIL	
DATA EMISSÃO 17/06/2024	FORMA DE PAGAMENTO		

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Dr.Waldy de Oliveira Filho, a saber R\$ 6.915,02

Serviços prestados comp: 05/2024

-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.406, de 29 de Dezembro de 2023.

NÃO ESQUECER DAS ANOTAÇÕES DOS TRIBUTOS

ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

VALOR POR EXTENSO

seis mil, novecentos e quinze reais e dois centavos

VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL**R\$ 6.915,02****DEDUÇÕES****R\$ 0,00****VALOR DO(S) SERVIÇO(S)****R\$ 6.915,02****INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS****O ISS NÃO DEVE SER RETIDO****ALÍQUOTA ISS(%)****VALOR I.S.S.**

Apuração PGDAS-D

VALOR LÍQUIDO A RECEBER**R\$ 6.915,02****INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011

Empresa Optante pelo Simples Nacional, conforme Lei Federal Complementar nº 123 de 14/12/2006.

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3,25% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 1154,81

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 058679**CONFERE
COM
ORIGINAL**

RECEBEMOS DE 25287650000190 - PITAGORAS SERVICOS MEDICOS EIRELI OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 00000202
SÉRIE E



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	237 - BCO BRADESCO S.A. - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	329 / 94133-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	WL ALMEIDA SRV MED
CPF/CNPJ:	49.159.138/0001-27
Valor:	R\$ 6.642,29
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR. WASHINGTON NF 33
Histórico:	

Data de débito:	17/06/2024
Data / Hora da operação:	17/06/2024 16:20:26

Código da operação:	00135797
Chave de segurança:	E8UVN6N9MJNTFOYJ

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056879

CONFERE
COM
ORIGINAL

WL ALMEIDA SRV MED WASHINGTON LUIZ DE ALMEIDA SERVIÇOS MEDICOS LTDA CNPJ : 49.159.138/0001-27 I. Mun. : 44716 I. Est. : Isento Telefone : (11)220237-22 RUA AMERICA, 40 -CENTRO Araras - SP CEP: 13600100 E-mail : legalizacao@esca.com.br, wl.almeida@yahoo.com.br Consulte a Autenticidade em : araras.siglssweb.com	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 044219138000125846000010020011427249150338	NÚMERO 00000033 SÉRIE E
--	--	--

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	C.N.P.J. / C.P.F. 61.986.402/0014-16	INS. MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730	BAIRRO / DISTRITO JD DULCE MARIA	MUNICÍPIO Conchal	UF SP
CEP 13835-000	TELEFONE / FAX	E-MAIL	
DATA EMISSÃO 17/06/2024	FORMA DE PAGAMENTO		

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

-100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Dr. Washington Luiz de Almeida, a saber R\$ 6.915,02
Serviços prestados comp: 05/2024
-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.406, de 29 de Dezembro de 2023.
ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%.

Omar Salim Sarriz
Contador
MG - 056879

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO
4.01 - Medicina e biomedicina.

IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR
PIS	R\$ 6.915,02	0,65	R\$ 44,95
COFINS	R\$ 6.915,02	3,00	R\$ 207,45
CSLL	R\$ 6.915,02	1,00	R\$ 69,15
IRRF	R\$ 6.915,02	1,50	R\$ 103,73
TOTAL DE IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS			R\$ 425,28

VALOR POR EXTENSO seis mil, novecentos e quinze reais e dois centavos	VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R\$ 6.915,02
INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS O ISS NÃO DEVE SER RETIDO	DEDUÇÕES R\$ 0,00
ALÍQUOTA ISS(%) 4,000000000	VALOR DO(S) SERVIÇO(S) R\$ 6.915,02
VALOR I.S.S. R\$ 276,60	VALOR LÍQUIDO A RECEBER R\$ 6.489,74

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Variável.

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 4,0% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 1206,67.

CONFERE
COM
ORIGINAL

RECEBEMOS DE 49159138000127 - WASHINGTON LUIZ DE ALMEIDA SERVIÇOS MEDICOS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.	Nº 00000033 SÉRIE E
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

19/06/2024



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202406172134077a0a73ceb
Situação: EFETIVADA Data e Hora: 17/06/2024 às 18:35:38
Valor Original: R\$ 9.000,00 Valor Atualizado: R\$ 9.000,00
Detalhes: NF 19 dr Vinicius 6750

Origem

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CNPJ: 61986402001416
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: MORAES HEALTH-LTDA
CNPJ: 44592687000120
Instituição: CELCOIN PAGAMENTOS S.A.
Chave Pix: 44592687000120

Código da operação: 31794777003
Chave de segurança: 27WV8M784RF41AGK

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Atê CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Atê CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104).
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00069

DATA DA EMISSÃO
17/06/2024 12:14:55
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
98BA7F9D5

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 17/06/2024 LOCAL DO SERVIÇO: LIMEIRA - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
MORAES HEALTH-LTDA - ME
NOME FANTASIA:

ENDEREÇO:
VIA ALESSANDRIA, 145
VILLAGGIO SAN PIETRO
COMPLEMENTO:
fundos

CPF/CNPJ:
44.592.887/0001-20
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(81) 9967-39481

INSC. MUNICIPAL:
82988
CEP:
13482-433
E-MAIL:
mora3sx@gmail.com

SIMPLES NACIONAL:
(x) SIM () NÃO
INSC. ESTADUAL:
REGIME ESPECIAL:
NENHUM
SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
ENDEREÇO:
RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ/NIF:
61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
CONCHAL - SP
TELEFONE:
() -

CEP:
13835-000
E-MAIL:
nfhmimv@gmail.com

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Discriminação	Observações	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	SubTotal
Serviço		1	1,00	9.000,00	9.000,00
Total dos Itens					9.000,00

REFERENTE A 100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO VINICIUS DE MORAES NA COMPETÊNCIA 04/2024.

PÁGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.406, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023.

ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%.

DADOS BANCÁRIOS:
INSTITUIÇÃO: CELCOIN INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO
AGÊNCIA: 0001
CONTA: 3005415132188
TIPO: CONTA CORRENTE
CHAVE PIX: 44.592.887/0001-20

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS		VALOR DO SERVIÇO	
PIS	R\$ 0,00	Alíquota do ISS	2,00 %	Base de Cálculo	R\$ 9.000,00
COFINS	R\$ 0,00	Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos	R\$ 0,00
IR	R\$ 0,00	Desconto Condicionado	R\$ 0,00	Total de Imp. Federais	R\$ 0,00
INSS	R\$ 0,00	Outras Retenções	R\$ 0,00	Valor do ISS	R\$ 180,00
CSLL	R\$ 0,00	Outras Deduções	R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO	R\$ 9.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$: 1.210,50 Federal e 292,50 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 691A69

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA - SP.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://www.limeira.sp.gov.br> com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: IL-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00069
Data da Emissão
17/06/2024 12:14:55
Código de Verificação
98BA7F9D5

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: MORAES HEALTH-LTDA - ME

Identificação do receptor

Data do recebimento

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletô

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02799.784000 00006.436174 8 97520000108660
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FRANLAB COMERCIO E REPRESENTACOES DE PRODUTOS MEDI
Nome/Razão Social:	FRANLAB COMERCIO E REPRESENTACOES DE PRODUTOS MEDI
CPF/CNPJ:	02.282.433/0001-02
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	19/06/2024
Data de Emissão / Agendamento:	19/06/2024
Valor Nominal do Boletô:	1.086,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.086,60
Valor Pago (R\$):	1.086,60
Identificação do Pagamento:	FRANLAB 1197761 FAR

Data/hora da operação:	19/06/2024 16:31:09
------------------------	---------------------

Código da operação:	071196787
Chave de segurança:	QP5XSJV6G7XHTMMK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679CONFERE
COM
ORIGINAL

Local de Pagamento					19/05/2024	
Pagável em qualquer Banco						
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA, CNPJ: 02.282.433/0001-02					0386-7/00108221-3	
02451-000, RUA BENTA PEREIRA, 133					Nosso Número	
					27997840000006436	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento		
20/05/2024	1197761	DM	N	20/05/2024		
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		
	17/19	R\$				
Pagador					61.986.402/0014-16	
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO						
R DAS ANGELICAS, 730						
13835-000 - CENTRO - CONCHAL SP						
Sacador / Avalista						

Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					19/06/2024	
Pagável em qualquer Banco						
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA, CNPJ: 02.282.433/0001-02					0386-7/00108221-3	
02451-000, RUA BENTA PEREIRA, 133					Nosso Número	
					27997840000006436	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento		
20/05/2024	1197761	DM	N	20/05/2024		
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento	
	17/19	R\$				
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-) Outras Deduções	
COBRAR JUROS DE 5% A.M APÓS O VENCIMENTO						
COBRAR MULTA DE 2% APÓS O VENCIMENTO					(+/-) Mora / Multa / Juros	
					(+/-) Outros Acréscimos	
Pagador					61.986.402/0014-16	
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO						
R DAS ANGELICAS, 730						
13835-000 - CENTRO - CONCHAL SP						
Sacador / Avalista						

CONFERE
COM
ORIGINAL

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



 FRANLAB	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICOHOSPITALARES LTDA RUA BENTA PEREIRA, 133 SANTA TERESINHA SAO PAULO - SP - 02451-000 Telefone: (11) 2959-4139 Email: FRANLAB@FRANLAB.COM.BR	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1 Nº 000.019.776 SÉRIE 1 FOLHA 01/01												
	CHAVE DE ACESSO 3524 0502 2824 3300 0102 5500 1000 0197 7610 0954 0911 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 135241055991205 20/05/2024 12:17:00											
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		CNPJ/CPF 02.282.433/0001-02											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 115224150110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.												
DESTINATÁRIO/REMETENTE														
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16		DATA DA EMISSÃO 20/05/2024									
ENDEREÇO R DAS ANGELICAS, 730 - *****		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 13835-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 20/05/2024									
MUNICÍPIO CONCHAL	UF SP	FONE/FAX (19) 3866-8585	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 12:16:47									
FATURA/DUPPLICATA														
NÚMERO 1/19776-001		VENCIMENTO 19/06/2024	VALOR 1.086,60											
NÚMERO		VENCIMENTO	VALOR											
CALCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.086,60		VALOR DO ICMS 195,58	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR DO PIS 7,08									
VALOR DO FRETE 40,00		VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACES. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.046,60									
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACES.	VALOR TOTAL DO IPI									
40,00		0,00	0,00	0,00	0,00									
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACES.	VALOR DO COFINS									
40,00		0,00	0,00	0,00	32,61									
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACES.	VALOR TOTAL DA NOTA									
40,00		0,00	0,00	0,00	1.086,60									
TE PORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME/RAZÃO SOCIAL FFW LOGISTICA LTDA - EPP		FRETE POR CONTA 0-Remetente-CIF		CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO									
ENDEREÇO DINO GUELF,180		MUNICÍPIO SAO CARLOS		UF SP	CNPJ/CPF 12.666.064/0001-05									
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE CAIXA	MARCA FRESENIUS	NÚMERO	PESO BRUTO 0,00									
QUANTIDADE		ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO LÍQUIDO 0,00									
1		CAIXA	FRESENIUS		0,00									
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
35134000	REVERCEL A1 E B Fab: 13/04/2024 - Val: 21/06/2024 - 71WD13EE: 1,00	38221300	000	5102	un	1,0000	120,000	120,00	124,58	22,42	0,00	0,00	18,00	0,00
35144000	TRIACEL I E II Fab: 13/04/2024 - Val: 21/06/2024 - 71WD13EB: 1,00	38221300	000	5102	un	1,0000	128,400	128,40	133,30	23,99	0,00	0,00	18,00	0,00
35154000	CONTROCEL Fab: 13/04/2024 - Val: 21/06/2024 - 71WD13EK: 1,00	38221300	000	5102	un	1,0000	120,000	120,00	124,58	22,42	0,00	0,00	18,00	0,00
37768500	CONTROL KIT Fab: 13/04/2024 - Val: 21/06/2024 - 71WD13ES: 1,00	38221300	000	5102	un	1,0000	530,000	530,00	550,25	99,05	0,00	0,00	18,00	0,00
31012000	ANTI A Fab: 09/10/2023 - Val: 09/09/2025 - 71UK09EA: 1,00	38221300	000	5102	un	1,0000	27,600	27,60	28,65	5,16	0,00	0,00	18,00	0,00
32042000	ANTI D Fab: 11/09/2023 - Val: 11/08/2025 - 71UI11EA: 1,00	38221300	000	5102	un	1,0000	61,500	61,50	63,85	11,49	0,00	0,00	18,00	0,00
32092000	CONTROLE RH Fab: 24/07/2023 - Val: 24/06/2025 - 71UG24EA: 1,00	38221300	000	5102	un	1,0000	27,600	27,60	28,65	5,16	0,00	0,00	18,00	0,00
33111000	BIO PEG Fab: 16/10/2023 - Val: 16/09/2025 - 71UK16EA: 1,00	38221300	000	5102	un	1,0000	31,500	31,50	32,74	5,89	0,00	0,00	18,00	0,00
Omar Salim Sarkis Contador MG - 056679														
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO								
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES END. ENTREGA: 13835-000, R DAS ANGELICAS - , 730, CENTRO-CONCHAL/SP -														
CONFERE COM ORIGINAL														



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletim
Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03341.246001 00079.381174 7 97520000540500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA
Nome/Razão Social:	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA ME
CPF/CNPJ:	10.972.948/0001-62
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	19/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	19/06/2024
Valor Nominal do Boletim:	5.405,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	5.405,00
Valor Pago (R\$):	5.405,00
Identificação do Pagamento:	BRAZMIX 393918 FAR

Data/hora da operação:	19/06/2024 16:32:55
------------------------	---------------------

Código da operação:	071197479
Chave de segurança:	PZRH9JPN5VAH6EMC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Atendimento: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



Linha Digitável: 00190.00009 03341.246001 00079.381174 7 97520000540500
Número: 79381
Valor: R\$ 5.405,00

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA / 10.972.948/0001-62
RODOVIA DA UVA, 7120/83414-300 - COLOMBO - PR

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 03341.246001 00079.381174 7 97520000540500

Beneficiário	Brazmix Comercio Varejista e Atacadista		Agência/Código do beneficiário	1 / 31808-28531	Espécie	R\$	Quantidade		Nosso Número	33412460000079381
Número do Documento	27718101		CPF/CNPJ	10.972.948/0001-62		Vencimento	19/06/2024		Valor do Documento	R\$ 5.405,00
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora Multa	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado						
Pagador										
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16										

Demonstrativo

Autenticação mecânica

PAGUE ESTE BOLETO SOMENTE EM BANCO. NAO SERA CONSIDERADO COMO PAGAMENTO QUALQUER DEPOSITO OU PAGAMENTO A TERCEIROS COMO COBRADORES, FUNCIONARIOS OU REPRESENTANTES COMERCIAIS SEM AUTORIZACAO DO DEPTO. FINANCEIRO. NUM NOTA: 277.181 VLR. NOTA: 5.405,00

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 03341.246001 00079.381174 7 97520000540500

Local de pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer Banco					19/06/2024	
Beneficiário					Agência/Código beneficiário	
Brazmix Comercio Varejista e Atacadista / CNPJ: 10.972.948/0001-62					1 / 31808-28531	
RODOVIA DA UVA, 7120, 83414-300 - COLOMBO - PR						
Data do documento	Número do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	
29/05/2024	27718101	DM	N	19/06/2024	33412460000079381	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	Valor Documento	
	17	R\$			R\$ 5.405,00	
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário MORA DIARIA: 5,41 - NF: 277.181 / R\$: 5.405,00 ENVIAR PARA PROTESTO NO 7º DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO P/ SUA SEGURANCA PAGUE SOMENTE EM BANCO					(-) Desconto / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Pagador					Cód. Baixa	
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16						
RUA DAS ANGELICAS - CENTRO						
13835-000 - CONCHAL - SP						

Sacador/Avalista BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA / CNPJ: 10.972.948/0001-62

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

Brazmix

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 277.181
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



41240510972948000162550010002771811002781819

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
816017847112

141240158084751 29/05/2024 13:57:28

CNPJ / CPF
61986402001416

DATA DA EMISSÃO 29/05/2024

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
13835000

DATA DA SAIDA	29/05/2024
---------------	------------

MUNICIPIO
CONCHAL

UF	TELEPHONE / FAX
SP	1938668585

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA	13:57:28
---------------	----------

1001	19/06/2024	5.405,00
------	------------	----------

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO - ICMS SURST	VALOR DO ICMS SURST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.405,00
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
				5.405,00

NOME / RAZÃO SOCIAL			PRÉF. POR CONTRA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAPIDO PAULISTANA LTDA			EMITENTE		AAA0000	PR	29.358.706/0001-01
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA MARINGÁ, 2102			PINHAI			PR	ISENTO
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
20	VOLUMES				258,000		258,000

[illegible]

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCAL

FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI CONCHAL SP--- Ver: 287 WILLIAN PER
Pedido: 1040 ID 101556 ROTA: 18--- Pago com recurso da prefeitura do município de conchal Lei nº 2.406, de 28 de Dezembro
de 2023 --- NAO INCIDENCIA DE QUE TRATA O INCISO I DO "CAPITULO DO ART. 29 DO RICMS/2017

AAA-6966

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056879

CONFERE
COM
ORIGINAL

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.985.402/0014-16

Banco:	756 - BANCO SICODB - 002039232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 11286-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EDEVALDO VALENTIM G BEATO EIRELI
CPF/CNPJ:	35.621.361/0001-30
Valor:	R\$ 9.962,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR BEATO RF 560
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2024
Data / Hora da operação:	19/06/2024 11:14:36

Código da operação:	00113471
Chave de segurança:	LNAFUQCPSUYTLTF3

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Até CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679CONFERE
COM
ORIGINAL

EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI CNPJ : 35.621.361/0001-30 I. Mun. : 39954 I. Est. : ISENT0 Telefone : (19)386613-35 RUA MARIO FEMENA, 35 - CONDOMÍNIO TERRAS DE SANTA OLÍVIA Araras - SP CEP: 13607555 E-mail : srbordignon@conchalnet.com.br	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO	NÚMERO 00000560	SÉRIE E
Consulte a Autenticidade em : araras.siglssweb.com		CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 044211361000175846000010020011430735625600	

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	C.N.P.J. / C.P.F. 61.986.402/0014-16	INS. MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730	BAIRRO / DISTRITO JD DULCE MARIA	MUNICÍPIO Conchal	UF SP
CEP 13835-000	E-MAIL contabilmvannini@gmail.com		
TELEFONE / FAX			
DATA EMISSÃO 17/06/2024	FORMA DE PAGAMENTO		

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO DR EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO, A SABER: R\$ 10.614,94.-
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 05/2024.-

Total das Contribuições R\$ 493,60

Valor Líquido R\$ 9.962,12.-

DISPENSADA A RETENÇÃO DA PREVIDÊNCIA POR SERVIÇOS PRESTADOS PESSOALMENTE PELO SÓCIO CONF PARÁGRAFO 2º DO ARTIGO 120 INCISO III DA IN Nº 971 DE 13/11/2009.

- PAGA COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.406, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023.

Omar Safim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

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

IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR
PIS	R\$ 10.614,94	0,65	R\$ 69,00
COFINS	R\$ 10.614,94	3,00	R\$ 318,45
CSLL	R\$ 10.614,94	1,00	R\$ 106,15
IRRF	R\$ 10.614,94	1,50	R\$ 159,22
TOTAL DE IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS			R\$ 652,82

VALOR POR EXTENSO dez mil, seiscentos e quatorze reais e noventa e quatro centavos	VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R\$ 10.614,94	
INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS O ISS NÃO DEVE SER RETIDO	DEDUÇÕES R\$ 0,00	VALOR DO(S) SERVIÇO(S) R\$ 10.614,94
ALÍQUOTA ISS(%) 4,000000000	VALOR I.S.S. R\$ 424,60	VALOR LÍQUIDO A RECEBER R\$ 9.962,12

INFORMAÇÕES ADICIONAIS.

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011.

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Variável.

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 4,0% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 1852,31

RECEBEMOS DE 35621361000130 - EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		Nº 00000560
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE E



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	336 - BANCO CS S.A. - 031872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1 / 22117008-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CASTILHO FIGUEIREDO CLÍNICA MED LTDA
CPF/CNPJ:	41.669.463/0001-28
Valor:	R\$ 6.282,29
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR. VITOR F HF 182
Histórico:	

Data de débito:	19/06/2024
Data / Hora da operação:	19/06/2024 11:16:14

Código da operação:	00113606
Chave de segurança:	2VLRMNP4PXUGRCS4

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



CASTILHO-FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA CNPJ: 41.669.463/0001-28 I. Mun.: 26228 I. Est.: Isento Telefone: (17)330590-30 AV CARLOS BONFANTI, 825 - Centro Leme - SP CEP: 13610238 E-mail: gestor.societario@rissicontabilidade.com.br Consulte a Autenticidade em: leme.sigisweb.com	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 046369463000192661000010070016828741661827	NÚMERO 00000182 SÉRIE NFS 
--	--	---

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO	C.N.P.J. / C.P.F. 61.986.402/0014-16	INS. MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R DAS ANGELICAS, 730	BAIRRO / DISTRITO Centro	MUNICÍPIO Conchal	UF SP
CEP 13835-000	TELEFONE / FAX	E-MAIL	
DATA EMISSÃO 17/06/2024	FORMA DE PAGAMENTO		

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO DR. VITOR HUGO, A SABER R\$ 6.915,02
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 04/2024
-PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.406, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023.

ISS RETIDO EM CONCHAL (3%): R\$ 207,45
BANCO SANTANDER AG: 0039 CC: 13009680-3

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 (16,70%) FONTE: IBPT

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUÍNTES INDIVIDUAIS

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO
4.01 - Medicina e biomedicina.

IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR
PIS	R\$ 6.915,02	0,65	R\$ 44,95
COFINS	R\$ 6.915,02	3,00	R\$ 207,45
CSLL	R\$ 6.915,02	1,00	R\$ 69,15
IRRF	R\$ 6.915,02	1,50	R\$ 103,73

TOTAL DE IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS

R\$ 425,28

VALOR POR EXTENSO seis mil, novecentos e quinze reais e dois centavos	VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R\$ 6.915,02	
INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS O ISS NÃO DEVE SER RETIDO	DEDUÇÕES R\$ 0,00	VALOR DO(S) SERVIÇO(S) R\$ 6.915,02
ALÍQUOTA ISS(%) 3,000000000	VALOR I.S.S. R\$ 207,45	VALOR LÍQUIDO A RECEBER R\$ 6.489,74
INFORMAÇÕES ADICIONAIS Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 6545/2015 Empresa enquadrada no Regime de Apuração Variável. Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3,0% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 1137,52		

RECEBEMOS DE 41669463000128 - CASTILHO-FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 00000182
SÉRIE NFS



Comprovante de Pagamento de Boleto DDA

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Representação numérica do código de barras:	23793.39100 90000.044637 51000.281504 2 97530000216240
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	RED S A
Nome/Razão Social:	RED S A
CPF/CNPJ:	67.915.785/0001-01
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	SERVIMED COMERCIAL LTDA (MATRUZ) - EM RJ
CPF/CNPJ:	44.463.156/0001-84
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	RED S A
CPF/CNPJ:	67.915.785/0001-01
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	20/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	20/06/2024
Valor Nominal do Boleto:	2.162,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.162,40
Valor Pago (R\$):	2.162,40
Identificação do Pagamento:	SERVIMED NF 9872948

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Data/hora da operação:	20/06/2024 16:04:03
------------------------	---------------------

Código da operação:	072239601
Chave de segurança:	EEJ3PRS6PHQ9ZZ0A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104

BRADESCO					[237-2]		Recibo do Pagador		
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.							Vencimento 20/06/2024		
Beneficiário SERVIMED COMERCIAL LTDA							CNPJ: 44.463.156/0001-84		
Data do Documento 24/05/2024		Número do Documento 40156506812024001		Tipo Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 24/05/2024	
Nosso Número 09/00000446351-2		Uso do Banco 8650		Cip 000		Carteira 09		Espécie R\$	
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário APÓS 23/06/2024 COBRAR MULTA DE R\$ 43,25 APÓS 20/06/2024 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 8,65 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS							1 (=) Valor do Documento 2.162,40		
							2 (-) Desconto / Abatimento		
							(-) Outras Deduções		
							(+/-) Mora / Multa		
							(+/-) Outros Acréscimos		
							6 (=) Valor Cobrado		
Pagador (183369) ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS 730 CENTRO 13835-033 CONCHAL/SP							CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16		
							Cobrança Escritural Bradesco		
Pagador/Avalista:									

NOTA FISCAL		VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
009872948-7		R\$2.162,40	23/05/2024						

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTE BOLETO (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)

DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR	DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR
--------------	--------	-----	-----	-------	--------------	--------	-----	-----	-------

BRADESCO [237-2] 23793.39100 90000.044637 51000.281504 2 97530000216240

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.							Vencimento 20/06/2024		
Beneficiário SERVIMED COMERCIAL LTDA							CNPJ: 44.463.156/0001-84		
Data do Documento 24/05/2024		Número do Documento 40156506812024001		Tipo Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 24/05/2024	
Nosso Número 09/00000446351-2		Uso do Banco 8650		Cip 000		Carteira 09		Espécie R\$	
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário APÓS 23/06/2024 COBRAR MULTA DE R\$ 43,25 APÓS 20/06/2024 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 8,65 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS							1 (=) Valor do Documento 2.162,40		
							2 (-) Desconto / Abatimento		
							(-) Outras Deduções		
							(+/-) Mora / Multa		
							(+/-) Outros Acréscimos		
							6 (=) Valor Cobrado		
Pagador (183369) ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS 730 CENTRO 13835-033 CONCHAL/SP							CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16		
							Cobrança Escritural Bradesco		
Pagador/Avalista:							(2013 / 0000 / 1850 / FRC4) (007) 009872948		



Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

DATA DE EMISSÃO		DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		NF-E	
23/05/2024		25/05/2024		Kio Paulo Associação Filhas de São Camilo		Nº 9872948 SÉRIE 7	
						ROTA: FRC4 SETOR: 1850	



SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

Nº 9872948

SÉRIE 7

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0544 4631 5600 0184 5500 7009 8729 4811 6554 6750

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 merc.adq.receb.de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		209017636112		135241088946151 23/05/2024 21:01:42-03:00	
DESTINATÁRIO/REMETENTE		ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SAO CAMILO		CNPJ	
				44.463.156/0001-84	

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO	
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SAO CAMILO		61.986.402/0014-16		23/05/2024	
ENDEREÇO		Nº		BAIRRO	
R DAS ANGELICAS		730		CENTRO	
MUNICÍPIO		FONE/FAX		CEP	
CONCHAL		01938661200		13835-033	
		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		SP		HORA DE ENTRADA/SAÍDA	
				23/05/2024	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20				195,860	195,860

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		1.261,33		151,36		0,00		0,00		2.162,40	
VALOR DO ICP		VALOR DO ICP ST		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.162,40	

TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE		UF		CNPJ/CPF	
LOGFAR LOGISTICA LTDA		- Remetent						SP		05.530.576/0018-22	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		SP		671546837114	
R IPE BRANCO 40		SUMARE									
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
20								195,860		195,860	

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	RMG/EF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
429759	SORO FISIOL 0,9% SF 1000ML 15 BS HT EUROFARMA PMGV: R\$8.63 POS MON LT:912761 6UN 90 Val:24.04.2026 / LT:913023 13UN 103- Val:25.04.2026 / LT:913242 1UN 15- Val:26.04.2026	0,00	30049099	020	5102	CX	20	108,1200	2.162,40	1.261,33	151,36		12,00

CONFERE
COM
ORIGINAL

5.106 01

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
Setor de Vendas: 2013 Cliente: 0000183369 Rota: FRC4 Setor Terceiro: 1850 Vigilância			
Sanitária: 351220901-861-000003-1-0 OV: 2015950417 Remessa: 3015706019 Faturamento:			
4015650681 PEDIDO: OV70231843_0 Com rec PM Conchal Lei 2406 29 12 2023 Obrigado Gustavo 19 9			
9161 1188 Art 3, IncisoXX - Anexo II			
		Omar Salim Sarkis Contador MG - 056879	

27/06/2024

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202406201917be75097d5c4

Situação: EFETIVADA Data e Hora: 20/06/2024 às 16:18:22

Valor Original: R\$ 14.039,96 Valor Atualizado: R\$ 14.039,96

Detalhes: NF 46 laudos

Origem

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ: 61986402001416

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: R A DO ROSARIO COMERCIO E SERVICOS MEDIC

CNPJ: 27208381000155

Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Chave Pix: 27208381000155

Código da operação: 31925797141

Chave de segurança: 27WV8M784RF41AGK

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Atê CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Atê CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Omar Safim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000046

Data e Hora da Emissão

04/06/2024 16:54:08

Código de Verificação

DB67.1A15.A190.4811.8A79.2064.E8E9.39CF



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **SINGULAR SERVICOS MEDICOS LTDA**

CPF / CNPJ: **27.208.381/0001-55**

Endereço:

RUA DOMINGOS MARREIROS Nº 49 SALA 1006 BAIRRO UMARIZAL CEP 66055-

Município: **BELEM**

Email:

ssingularmedica@gmail.com

Inscrição **4158855**

UF: **PA**

Telefone: **(91) 44848**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**

CPF/CNPJ: **61.986.402/0014-16**

Endereço:

R DAS ANGELICAS, Nº 730. ED. DULCE MARIA. BAIRRO CENTRO CEP 13835-000

Município:

CONCHAL

UF: **SP**

Telefone: **(19) 3866-8585**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LAUDOS MÉDICOS EM TOMOGRAFIA REFERENTE AO MÊS DE MAIO/2024.

CONTA BANCO: SANTANDER

AGÊNCIA: 3835

CONTA: 1300344

PIX 27208381000155

Tributável	Serviços	QTD	Val. Unl. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS DE LAUDOS MÉDICOS EM TOMOGRAFIA REFERENTE AO MÊS DE MAIO/2024.	1	14.960,00	14.960,00

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

Unio - solce

PIS (0,6500%):
R\$ 97,24

COFINS (3,0000%):
R\$ 448,80

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (1,5000%):
R\$ 224,40

CSLL (1,0000%):
R\$ 149,60

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 14.960,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 14.960,00	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 448,80
--	--	----------------------------	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **06/2024**

Mun. de Prest. do Serviço: **BELEM / PA**

Tributação: **Tributável**

Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**

Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**

Atividade: **864020400 - SERVICOS DE TOMOGRAFIA**

Serviço: **0402 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONANCIA MAGNETICA, RADIOLOGIA,**

Obrigação Tributária: **Normal**

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.985.402/0014-16

Banco:	136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED - 000315557
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3301 / 6849-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MCG ATIVIDADES MEDICAS EIRELI EPP
CPF/CNPJ:	21.656.785/0001-25
Valor:	R\$ 4.088,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR MARCOS GOMES NF 647
Histórico:	

Data de débito:	21/06/2024
Data / Hora da operação:	21/06/2024 16:30:38

Código da operação:	00133689
Chave de segurança:	U1WAJ2ZFFWNVSQ37

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme às informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679CONFERE
COM
ORIGINAL

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe		Número da Nota 00000647 Data e Hora de Emissão 20/06/2024 10:26:56 Código de Verificação e2884021	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: MCG ATIVIDADES MEDICAS EIRELI - EPP CPF/CNPJ: 21.656.785/0001-25 Inscrição Municipal: 00324245-5 Endereço: RUA MINISTRO OSCAR SARAIVA, Nº000180 - APT: 21 - BAIRRO JARDIM DAS PAINEIRAS - CEP:13092-342 Município: CAMPINAS UF: SP Telefone: (19) 34561887			
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 Inscrição Municipal: 00000000-0 Endereço: RUA RUAS DAS ANGÉLICAS, Nº730 - BAIRRO JD DULCE MARIA - CEP:13835-000 Município: CONCHAL UF: SP E-mail: contabilmvannini@gmail.com Telefone: (19) 38661200			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Descrição: 100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO MARCOS CESAR GOMES. SERVIÇOS PRESTADOS NO PS COMP: 05/2024 PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - -PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.406, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023.			
Tributável SIM	Item PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/03-00 - Atividade medica ambulatorial restrita a consultas. Omar Salim Sarkis Contador MG - 056679	Qtde 1	Unitário R\$ 4.500,00 Total R\$ 4.500,00
PIS (0,6500%): R\$ 29,25	COFINS (3,0000%): R\$ 135,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 67,50 CSLL (1,0000%): R\$ 45,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.500,00			
Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN: R\$ 4.500,00	Alíquota ISSQN: 5,00%	Alíquota Efetiva ISSQN: 5,00% ISSQN Devido: R\$ 225,00
OUTRAS INFORMAÇÕES Mês de Competência da Nota Fiscal: 06/2024 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/07/2024 CNAE: 8630-5/03-00 Descrição da Atividade: ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP Tributação: TRIBUTÁVEL			

CONFERE
COM
ORIGINAL

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4102 / 13995-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GERMAN FONG ROCA EPP
CPF/CNPJ:	37.833.211/0001-15
Valor:	R\$ 37.798,91
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR. GERMAN RF 93
Histórico:	

Data de débito:	21/06/2024
Data / Hora da operação:	21/06/2024 16:33:43

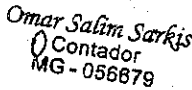
Código da operação:	00133809
Chave de segurança:	3KRMMR0NE249WYY0

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
A/G CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

	PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPORÃ SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSE	Número da Nota 93				
		Data e Hora de Emissão 20/6/2024 09:23:50				
		Código de Verificação 5HEGOFMRTTD				
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ: 37.833.211/0001-15 Inscrição Municipal: 1863216 Nome/Razão Social: GERMAN FONG ROCA EPP Endereço: RUA CARLOS ROBERTO PLATERO, S/N, LT 14 - QD 139, CENTRO, 78563000 Município: TABAPORÃ UF: MT Email: peassoalsilviosantos@hotmail.com Fone: (19) 9 9935-1762						
TOMADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 Inscrição Municipal: 0 Inscrição Estadual: 0 Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SAO CAMILO Endereço: RUA DAS ANGELICAS, 730, , CENTRO, 13835000 Município: CONCHAL UF: SP Email: contabilmvannini@gmail.com Fone: 1938661200						
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO GERMAN FONG ROCA, A SABER R\$37.798,91 SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 05/2024 -PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.406, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023.						
 CONFERE COM ORIGINAL						
Serviço:	403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres					
Valor do Serviço(R\$)	Desconto Condicionado(R\$)	Desconto Incondicionado(R\$)	Dedução(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor do ISS(R\$)
37.798,91	0,00	0,00	0,00	37.798,91	5.0000	1.889,95
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 37.798,91						
RETENÇÕES						
INSS(R\$)	PIS(R\$)	COFINS(R\$)	C.S.L.L(R\$)	IRRF(R\$)		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Outras Deduções(R\$)	ISS Retido(R\$)	Total das Retenções(R\$)	Valor Líquido da Nota(R\$)			
0,00	0,00	0,00	37.798,91			
OUTRAS INFORMAÇÕES						
- ENQUADRAMENTO: ISS MENSAL (RESPONSABILIDADE DO PRESTADOR DE SERVIÇOS) - VENCIMENTO DO ISS: 25/07/2024 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE : CONCHAL						

consulte a autenticidade dessa nota em tabapora.fisslex.com.br



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	237 - BCO BRADESCO S.A. - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7325 / 21998-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VETOR MEDIC ESPECIAL SS
CPF/CNPJ:	25.117.929/0001-26
Valor:	R\$ 2.725,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas
Identificação da operação:	VETORAZZI IFF 785
Histórico:	

Data de débito:	21/06/2024
Data / Hora da operação:	21/06/2024 16:35:07

Código da operação:	00133920
Chave de segurança:	JK177LJARM47ZT5N

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
N6 CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

VETOR VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS CNPJ: 25.117.929/0001-26 I. Mun.: 34868 I. Est.: Isento Telefone: 1935414854 RUA AMÉRICA, 144 - CENTRO Araras - SP CEP: 13600100 E-mail: escritoriomatrix@gmail.com Consulte a Autenticidade em: araras.sigissweb.com	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO	NÚMERO 00000786	SÉRIE E
	CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 044217929000175846000010020011426325117866		

REMETENTE / DESTINATÁRIO		C.N.P.J. / C.P.F. 61.986.402/0014-16	INS. MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO		BAIRRO / DISTRITO JD DULCE MARIA	MUNICÍPIO Conchal	UF SP
ENDEREÇO RUA DAS ANGÉLICAS, 730 null		E-MAIL contabilmvannini@gmail.com		
CEP 13835-000	TELEFONE / FAX 1935414854			
DATA EMISSÃO 20/06/2024	FORMA DE PAGAMENTO			

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

DISP.A RET DISP.DA RET, DO ISSQN CF ARTG 10DEC.5052 DE 08/01/2004
DA PREV.POR SERV.PREST. PESSO. PELO SOCIO CF. PARG.2º ARTG.120 INCISO III DA INST.NORM. N.971 DE 13-11-2009.
ISS devido ao Município de Conchal, retido na fonte 3%. valor R\$ 90,00
-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2406, de 29 de Dezembro de 2023
100 % DOS SERV. MÉDICOS PREST. PELO SÓCIO DR. MARCOS N. VETORAZZI, A SABER R\$ 3.000,00, SERVIÇOS PRESTADOS COMP. 05/2024
VALOR LIQUIDO: R\$ 2725,50

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

ISS = 90,00

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO
4.01 - Medicina e biomedicina.

IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR
PIS	R\$ 3.000,00	0,65	R\$ 19,50
COFINS	R\$ 3.000,00	3,00	R\$ 90,00
CSLL	R\$ 3.000,00	1,00	R\$ 30,00
IRRF	R\$ 3.000,00	1,50	R\$ 45,00

TOTAL DE IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS**R\$ 184,50**

VALOR POR EXTENSO três mil reais	VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R\$ 3.000,00
INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS O ISS NÃO DEVE SER RETIDO	DEDUÇÕES R\$ 0,00
ALÍQUOTA ISS(%) 0,000000000	VALOR DO(S) SERVIÇO(S) R\$ 3.000,00
VALOR I.S.S. R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO A RECEBER R\$ 2.815,50

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011
Empresa enquadrada no Regime de Apuração Especial.
Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT).

RECEBEMOS DE 25117929000126 - VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 00000786
SÉRIE E



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.985.402/0014-16

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3383 / 26604-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	N ANANDA REECONBER SERV MED ME
CPF/CNPJ:	33.949.853/0001-23
Valor:	R\$ 4.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA. NAYARA NF 170
Histórico:	

Data de débito:	21/06/2024
Data / Hora da operação:	21/06/2024 16:36:16

Código da operação:	00133972
Chave de segurança:	RMVA8U3TC3VL0L40

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

AJÓ CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
O Contador
MG - 056679



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00170
DATA DA EMISSÃO
21/06/2024 14:44:36
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
BA1DBA447

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 21/06/2024 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
N AMANDA REENCOBER SERVIÇOS MEDICOS ME
NOME FANTASIA:

ENDEREÇO:
ALAMEDA GARDÊNIA, 00222
RESIDENCIAL JARDIM DOS IPÊS
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
33.949.853/0001-23
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(19) 3701-2967

INSC.MUNICIPAL:
63879
CEP:
13484-535
E-MAIL:
fiscal@rvlcontabilidade.com.br

SIMPLES NACIONAL:
(x) SIM () NÃO
INSC. ESTADUAL:
REGIME ESPECIAL:
NENHUM
SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
ENDEREÇO:
RUA DAS ANGÉLICAS, 730 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ/NIF:
61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
CONCHAL - SP
TELEFONE:
()

CEP:
13835-000
E-MAIL:
nfhmmv@gmail.com, contabilmmvannini@gmail.com

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS. ATENDIMENTO PRESTADOS EM HOSPITAIS E PRONTO-SOCORRO E OU CLÍNICAS MÉDICAS. COMPETÊNCIA: 05/2024. PAGTO. 06/2024.

FIM

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056678

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS		VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 4.500,00
PIS.....	R\$ 0,00	Alíquota do ISS	3,41 %	Base de Cálculo.....	R\$ 4.500,00
COFINS.....	R\$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR.....	R\$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS.....	R\$ 0,00	Outras Retenções.....	R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 153,45
CSLL.....	R\$ 0,00	Outras Deduções.....	R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 4.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1 - SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS. ATENDIMENTO PRESTADOS EM HOSPITAIS E PRONTO-SOCORRO E OU CLÍNICAS MÉDICAS. (2) - Documento emitido por ME empresa Optante do Simples Nacional, L.C. 123/2006. (3) - Dispensada de retenção na fonte de impostos e contribuições federais: IR-Fonte: art. 647, §1º do RIR; CSRF CSSL, COFINS, PIS: Art. 4º, XIIN 1234/2012; Art.30, § 2º Lei 10.833/2003, INSS, serviços prestados pessoalmente pelo titular de profissão regulamentada, Art.115, III, §3º da IN 2110/2022; (4) - Retenção de ISSQN Desobrigatoriedade. (5) - Pago com recurso da prefeitura do município de conchal - Lei nº 2.406, de 29/12/2023. (6) - Pagamento será efetuado via Banco: BANCO DO BRASIL Agência: 3383-9 Conta corrente: 00026604-3 Referência: N AMANDA REENCOBER SERVICOS MEDICOS, CHAVE PIX É O CNPJ COMPLETO 33949853000123. - VCTO.PGTO. 06/2024

Trib aprox R\$: 605,25 Federal e 121,05 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 691A69

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA - SP.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://www.limeira.sp.gov.br> com a utilização do Código de Verificação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA
- SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00170
Data da Emissão
21/06/2024 14:44:36
Código de Verificação
BA1DBA447

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **N AMANDA REENCOBER SERVIÇOS MEDICOS ME**

Identificação do recebedor

Data do recebimento

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipó de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipó de conta:	01 - Conta Corrente
Tipó de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.988.402/0014-16

Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. - 060701190
Tipó de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	279 / 95295-6
Tipó de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AUGUSTO F DE GODOI EIRELI ME
CPF/CNPJ:	20.975.341/0001-90
Valor:	R\$ 24.529,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR AUGUSTO NF 94
Histórico:	

Data de débito:	21/06/2024
Data / Hora da operação:	21/06/2024 16:37:42

Código da operação:	00134036
Chave de segurança:	T9Q7J3T9P8NF5XHE

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679CONFERE
COM
ORIGINAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00094
DATA DA EMISSÃO
20/06/2024 10:11:03
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
8DFFAF9A6

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 20/06/2024 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME
NOME FANTASIA:

ENDEREÇO:
RUA FERNÃO DIAS, 80 - VILA PRIMAVERA
COMPLEMENTO:
- edif. 1, apto 132

CPF/CNPJ:
20.975.341/0001-90
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(19) 3702-3734

INSC.MUNICIPAL:
60046
CEP:
13484-038
E-MAIL:
thiago@escritoriorossi.com.br

SIMPLES NACIONAL:
() SIM (x) NÃO
INSC. ESTADUAL:
REGIME ESPECIAL:
NENHUM
SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
ENDEREÇO:
RUA DAS ANGÉLICAS, 730 - JARDIM DULCE MARIA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ/NIF:
61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
CONCHAL - SP
TELEFONE:
() -

CEP:
13835-000
E-MAIL:
contabilmvannini@gmail.com

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO DR AUGUSTO FORTUNATO A SABER: R\$ 27.000,00

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE A UNIMED COMP: 05/2024.

- PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.406, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023.

FIM

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 27.000,00
PIS..... R\$ 175,50	Alíquota do ISS 4,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 27.000,00
COFINS..... R\$ 810,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 405,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 1.660,50
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 1.080,00
CSLL..... R\$ 270,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 25.339,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$: 3.631,50 Federal e 877,50 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 691A69

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA - SP.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://www.limeira.sp.gov.br> com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: IL-BRASIL, INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00094
Data da Emissão
20/06/2024 10:11:03
Código de Verificação
8DFFAF9A6

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME**

Identificação do recebedor

Data do recebimento



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000575-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	776 / 13002590-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EDMAR LOPES RIZZOLLI ME
CPF/CNPJ:	27.602.966/3001-55
Valor:	R\$ 22.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR. EDMAR Nº 134
Histórico:	

Data de débito:	21/06/2024
Data / Hora da operação:	21/06/2024 16:38:58

Código da operação:	00134088
Chave de segurança:	9322U048CF1FKLAG

DÉBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISÃO DO CRÉDITO NA CONTA DESTINO É DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Atô CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
134



Data e Hora da Emissão	20/06/2024 10:19:12	Competência	20/6/2024	Código de Verificação	NZJMDPJ9Y
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	HORTOLÂNDIA - SP

Razão Social/Nome	EDMAR LOPES RIZZIOLLI ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	27.602.966/0001-55	Inscrição Municipal	29395	Município	HORTOLÂNDIA - SP
Endereço e Cep	RUA JOAQUIM GUILHERME DA COSTA, 156 - PARQUE ORTOLÂNDIA CEP: 13184-070				
Complemento	- BRASIL	Telefone	19936286531	e-mail	gducontabilidade@gmail.com

Razão Social/Nome	Associação Filhas de São Camilo				
CNPJ/CPF	61.986.402/0014-16	Inscrição Municipal		Município	CONCHAL - SP
Endereço e CEP	R: das Angélicas, 730 - Jd. Dulce Maria CEP: 13835-000				
Complemento		Telefone		e-mail	contabilmvanini@gmail.com

100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Edmar Lopes, a saber R\$ 22.500,00
Serviços prestados comp: 05/2024

Pago com recurso da prefeitura do município de conchal - Lei nº 2.406, de 29 de Dezembro de 2023.

Omar Safim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

4.02 / 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, re

DESCRIÇÃO DA OBRA E DO SERVIÇO PRESTADO

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Valor dos Serviços - R\$	22.500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços - R\$	22.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	22.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota - %	2,01
(-) ISS Retido	0,00	1- Sim	ISS a reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido - R\$	22.500,00	Incentivador Cultura	(-) Valor do ISS - R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, Hortolandia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3383 / 77301-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI
CPF/CNPJ:	24.374.741/0001-09
Valor:	R\$ 9.539,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR. TIAGO FELTRIN NF 202
Histórico:	

Data de débito:	21/06/2024
Data / Hora da operação:	21/06/2024 16:40:05

Código da operação:	00134136
Chave de segurança:	ES1XAE3R0SH30639

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Atô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00202
DATA DA EMISSÃO
20/06/2024 15:59:05
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
830EF1F1E

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 20/06/2024 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME
NOME FANTASIA:

ENDEREÇO:
APARECIDO ZACHARIA DO PRADO, 00374
SAO PAULO -JD.
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
24.374.741/0001-09
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(19) 9992-61030

INSC.MUNICIPAL:
61283
CEP:
13484-470
E-MAIL:
rafaelhsolar@gmail.com E

SIMPLES NACIONAL:
() SIM (x) NÃO
INSC. ESTADUAL:
REGIME ESPECIAL:
NENHUM
SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
ENDEREÇO:
RUA DAS ANGÉLICAS, 730 - JD. DULCE MARIA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ/NIF:
61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
CONCHAL - SP
TELEFONE:
() -
CEP:
13835-000
E-MAIL:
fscamilo@conchalnet.com.br
PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS 05/2024 - DR. TIAGO FELTRIN SIERRA.

- PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.406, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023.

FIM

CONFERE
COM
ORIGINAL

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 10.500,00
PIS..... R\$ 68,25	Alíquota do ISS 4,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 10.500,00
COFINS..... R\$ 315,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 157,50	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 645,75
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 420,00
CSLL..... R\$ 105,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 9.854,25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$: 1.412,25 Federal e 341,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 691A69

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA - SP.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://www.limeira.sp.gov.br> com a utilização do Código de Verificação.

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

Desenvolvido por: IB-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA
- SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00202
Data da Emissão
20/06/2024 15:59:05
Código de Verificação
830EF1F1E

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME

Identificação do recebedor

Data do recebimento

21/06/2024

GERENCIADOR

CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052024062119427bhef0aa7f8

Data e Hora: 21/06/2024 às 16:42:26

Valor: R\$ 1.500,00

Descrição: DR RODRIGO PONTES NF 2

Origem

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61988402001416

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: R. A. PONTES CORDEIRO, SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 54924613000144

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: 54924613000144

Código da operação: 31978623404

Chave de segurança: 27WV8M784RF41AGK

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Atô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Atô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

R. A. PONTES CORDEIRO R. A. PONTES CORDEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ : 54.924.613/0001-44 I. Mun. : 61313010 I. Est. : 0 Telefone : (19) 99686-4540 R VINICIUS DE MORAES, 970 - PARQUE RESIDENCIAL CASARAO Sumaré - SP CEP: 13171817 E-mail : roalemao_2008@hotmail.com	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO	NÚMERO 00000002	SÉRIE NFE
Consulte a Autenticidade em : sumare.sigissweb.com		CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 045784613000187660000010040010044754920022	

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO	C.N.P.J. / C.P.F. 61.986.402/0014-16	INS. MUNICIPAL 00947	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
ENDEREÇO RUA DAS ANGÉLICAS, 730	BAIRRO / DISTRITO DULCE MARIA	MUNICÍPIO Conchal	UF SP
CEP 13853-000	TELEFONE / FAX (19) 3866-1200	E-MAIL srbordignon@conchalnet.com.br,contabilmvannini@gmail.com	

DATA EMISSÃO 21/06/2024	FORMA DE PAGAMENTO
-----------------------------------	---------------------------

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

Serviços prestados competência: 05/2024 - R\$1.500,00

100% dos serviços médicos prestados pelo sócio, Rodrigo AP. P. Cordeiro a saber R\$ 1.500,00.

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.406, de 29 de Dezembro de 2023.

ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 2%

Omar Salim Sarkis
Contador
MG-056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO
4.01 - Medicina e biomedicina.

VALOR POR EXTENSO um mil, quinhentos reais	VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R\$ 1.500,00		
	DEDUÇÕES R\$ 0,00		
	VALOR DO(S) SERVIÇO(S) R\$ 1.500,00		
INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS O ISS NÃO DEVE SER RETIDO	ALÍQUOTA ISS(%) -	VALOR I.S.S. Apuração PGDAS-D	VALOR LÍQUIDO A RECEBER R\$ 1.500,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS
Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 7525 de 20/05/2008
Empresa Optante pelo Simples Nacional, conforme Lei Federal Complementar nº 123 de 14/12/2006.
Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3,25% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 250,50

RECEBEMOS DE 54924613000144 - R. A. PONTES CORDEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		Nº 00000002
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE NFE

27/06/2024

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E003603052024062120231d647f8c1ba
Situação: EFETIVADA Data e Hora: 21/06/2024 às 17:25:27
Valor Original: R\$ 6.000,00 Valor Atualizado: R\$ 6.000,00
Detalhes: NF91 dr Ademir 8750

Origem

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CNPJ: 61986402001416
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 46782334000165
Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.
Chave Pix: 46782334000165

Código da operação: 31981091215
Chave de segurança: 27WV8M784RF41AGK

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o AIS CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alo CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00091
DATA DA EMISSÃO
20/06/2024 13:03:07
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
CE339B2FB

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 20/06/2024 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME
NOME FANTASIA:
CPF/CNPJ:
46.782.334/0001-65
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(19) 3441-1039

INSC.MUNICIPAL:
83894
CEP:
13480-151
E-MAIL:
adriano@dadonaealvesconsultoria.com.br

SIMPLES NACIONAL:
(X) SIM () NÃO
INSC. ESTADUAL:
REGIME ESPECIAL:
NENHUM
SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
ENDEREÇO:
RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ/NIF:
61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
CONCHAL - SP
TELEFONE:
(19) 3866-1200

CEP:
13835-000
E-MAIL:
contabilmvannini@gmail.com

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO ADEMIR ESPERIDIAO, A SABER R\$ 6.000,00
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 05/2024
-PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.406, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023.

FIM



DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 0,00
COFINS..... R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 0,00

DEDUÇÕES / DESCONTOS

Alíquota do ISS..... 2,60 %
Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00
Desconto Condicionado..... R\$ 0,00
Outras Retenções..... R\$ 0,00
Outras Deduções..... R\$ 0,00

VALOR DO SERVIÇO.....

R\$ 6.000,00
Base de Cálculo..... R\$ 6.000,00
Total Deduções/Descontos..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 156,00
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 6.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaramos que os serviços foram prestados pessoalmente pelo sócio, sem o concurso de empregados ou auxiliares, dispensa Retenção do INSS de 11% nos termos do artigo 120 da IN/RFB nº 971/2009. DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: NU PAGAMENTOS S.A. (260) / AG: 0001 / CC: 52579691-5

Trib aprox R\$: 807,00 Federal e 195,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 691A59

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA - SP.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://www.limeira.sp.gov.br> com a utilização do Código de Verificação.

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

Desenvolvido por: II-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00091
Data da Emissão
20/06/2024 13:03:07
Código de Verificação
CE339B2FB

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO
SERVICOS MEDICOS LTDA ME

Identificação do recebedor

Data do recebimento

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	237 - BANCO BRADÉSCO S/A - 50746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0247 / 00000005885-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ILFM SERV MED
CPF/CNPJ:	35.879.973/0001-27
Valor:	R\$ 13.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRAERANCIJELY ISADOR
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2024
Data / Hora da operação:	25/06/2024,13:12:33

Código da operação:	00120101
Chave de segurança:	MF207Q95JE7N29TZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alo CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERAÍ
02.451.938/0001-53
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000410
Data e Hora de Emissão
20/06/2024 15:11:05
Código de Verificação
38d3

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ILFM SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **ILFM SERVICOS MEDICOS**
CNPJ: **35.879.973/0001-27** Inscrição Municipal: **7782**
Endereço: **RUA 09 C/ RUA 01, QD: 02, LT: 07, JARDIM CABRAL, CEP: 76.630-000**
Município: **ITABERAÍ - GO**

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**
CNPJ/CPF: **61.986.402/0014-16**
Endereço: **R DAS ANGELICAS, NR: 730, CENTRO, CEP:13835-000**
Município: **Conchal - São Paulo**
E-mail:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: **100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO ISADORA LEONEL A SABER R\$ 13.500,00**

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE: **05/2024**

PAGOS COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº2.406, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023

DADOS BANCÁRIOS PARA PIX
CHAVE CNPJ
35.879.973/0001-27
ILFM SERVICOS MEDICOS

Serviço / Item-Serviço

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

CNAE / Atividade Município

8630503 / 5910 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	13.500,00	Valor dos Serviços	R\$	13.500,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(-) Valor da Nota	R\$	13.500,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Base de Cálculo	R\$	13.500,00
(=) Valor Líquido	R\$	13.500,00	(X) Alíquota	%	3,00
Serviço prestado em:	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	405,00
Conchal - SP	Conchal - SP				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
13.500,00	0,00		13.500,00		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída 0



Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000575-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0247 / 00000005885-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ILFM SERV MED
CPF/CNPJ:	35.879.073/0001-27
Valor:	R\$ 37.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA. FRANCIELLY 411
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2024
Data / Hora da operação:	25/06/2024 13:14:44

Código da operação:	00120193
Chave de segurança:	T2LMZYUMHRMNP3ME

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2498
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679





Itaberaí
MUNICÍPIO DE ITABERAÍ

ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERAÍ
02.451.938/0001-53
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000411
Data e Hora de Emissão
20/06/2024 15:12:04
Código de Verificação
be1d

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ILFM SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia: **ILFM SERVICOS MEDICOS**
CNPJ: **35.879.973/0001-27** Inscrição Municipal: **7782**
Endereço: **RUA 09 C/ RUA 01, QD: 02, LT: 07, JARDIM CABRAL, CEP: 76.630-000**
Município: **ITABERAÍ - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**
CNPJ/CPF: **61.986.402/0014-16**
Endereço: **R DAS ANGELICAS, NR: 730, CENTRO, CEP:13835-000**
Município: **Conchal - São Paulo** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO FRANCIELLY MARQUES SABER R\$ 37.500,00

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE: 05/2024

PAGOS COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº2.406, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023

DADOS BANCÁRIOS PARA PIX
CHAVE CNPJ
35.879.973/0001-27
ILFM SERVICOS MEDICOS

Serviço / Item-Serviço

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

CNAE / Atividade Município

8630503 / 5910 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	37.500,00	Valor dos Serviços	R\$	37.500,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(-) Valor da Nota	R\$	37.500,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Base de Cálculo	R\$	37.500,00
(=) Valor Líquido	R\$	37.500,00	(X) Alíquota	%	3,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	1.125,00
Conchal - SP	Conchal - SP				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
37.500,00	0,00		37.500,00		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota Nº409
NFS-e instituída 0



Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível
Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.985.402/0014-16

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3769 / 00001030414-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	NILSON L FAVARETTO JR 15468290800
CPF/CNPJ:	154.882.908-00
Valor:	R\$ 3.250,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	NILSON NF 13
Histórico:	

Data de débito:	25/06/2024
Data / Hora da operação:	25/06/2024 13:17:27

Código da operação:	00120304
Chave de segurança:	HW477Y4JS8A75K71

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

Chave de Acesso da NFS-e
35033072244368422000190000000000001324067443872669

Número da NFS-e
13

Número da DPS
54

Competência da NFS-e
24/06/2024

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
24/06/2024 23:52:09

Data e Hora da emissão da DPS
24/06/2024 23:52:08



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 44.368.422/0001-90	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 9782-6132
Nome / Nome Empresarial NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR 15488290800		E-mail JUNIOR.HMC@HOTMAIL.COM	
Endereço JOAO ANTONIO DA SILVA, 99, JARDIM DOM BOSCO		Município Araras - SP	CEP 13607-610
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 61.986.402/0014-16	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		E-mail -	
Endereço DAS ANGELICAS, 730, CENTRO		Município Conchal - SP	CEP 13835-033

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 17.02.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Conchas - SP	País da Prestação -
--	--	---	-------------------------------

Descrição do Serviço
Serviços prestados em elaboração e execução de escala médica na competência de 05/24.
Pago com recursos da prefeitura de Conchal- Lei numero de 2.406 de Dezembro de 2023.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Araras - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.250,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 3.250,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.250,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

27/06/2024

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202406251634789f6c3e107

Situação: EFETIVADA Data e Hora: 25/06/2024 às 13:35:19

Valor Original: R\$ 12.000,00 Valor Atualizado: R\$ 12.000,00

Detalhes: NF 90 6750

Origem

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ: 61986402001416

Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 44066917000164

Instituição: NU PAGAMENTOS S.A.

Chave Pix: 44066917000164

Código da operação: 32127199527

Chave de segurança: 27WV8M7B4RF41AGK

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o AIS CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

AIS CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00090

DATA DA EMISSÃO
24/06/2024 15:34:53
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
25DB98BDF

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 24/06/2024 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVICOS MEDICOS LTDA - ME

NOME FANTASIA:

ENDEREÇO:

RUA SETE DE SETEMBRO, 1330 - CENTRO

COMPLEMENTO:

maria helena - vl.

CPF/CNPJ:

44.066.917/0001-64

MUNICÍPIO:

LIMEIRA - SP - BRASIL

TELEFONE:

(19) 3441-1039

INSC.MUNICIPAL:

82560

CEP:

13480-151

E-MAIL:

junioradelson70@gmail.com

SIMPLES NACIONAL:

(X) SIM () NÃO

INSC. ESTADUAL:

REGIME ESPECIAL:

NENHUM

SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

ENDEREÇO:

RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO

COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ/NIF:

61.986.402/0014-16

MUNICÍPIO:

CONCHAL - SP

TELEFONE:

() -

CEP:

13835-000

E-MAIL:

nfmmv@gmail.com

PAÍS:

BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR, A SABER R\$ 12.000,00

SERVIÇOS PRESTADOS COMP 04/2024 - 1.500,00

SERVIÇOS PRESTADOS COMP 05/2024 - 10.500,00

PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.406, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023.

FIM

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 0,00
COFINS..... R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 0,00

DEDUÇÕES / DESCONTOS

Alíquota do ISS 2,69 %
Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00
Desconto Condicionado..... R\$ 0,00
Outras Retenções..... R\$ 0,00
Outras Deduções..... R\$ 0,00

VALOR DO SERVIÇO.....

R\$ 12.000,00
Base de Cálculo..... R\$ 12.000,00
Total Deduções/Descontos..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 322,80
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 12.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaramos que os serviços foram prestados pessoalmente pelo sócio, sem o concurso de empregados ou auxiliares, dispensa Retenção do INSS de 11% nos termos do artigo 120 da IN/RFB nº 971/2009. DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: NU PAGAMENTOS S.A. (260) / AG: 0001 / CC: 23126321-0

Trib aprox R\$: 1.614,00 Federal e 390,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 691A69

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA - SP.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://www.limeira.sp.gov.br> com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: II-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP

Série | Número NFS-e

NFS | 00090

Data da Emissão

24/06/2024 15:34:53

Código de Verificação

25DB98BDF

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR
SERVICOS MEDICOS LTDA - ME

Identificação do receptor

Data do recebimento



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

Conta de débito: 4718 | 003 | 00000675-0

Histórico do Pagamento: PG BLOQUETO

Representação numérica do código de barras: 00190.00009 01711.536001 01364.189173 2 97580000099800

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Código do Banco: 001

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Nome/Razão Social: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

CPF/CNPJ: 67.729.178/0004-91

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: ASSOC.FILHAS DE SÃO CAMILO.CONCHAL

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 25/06/2024

Data de Efetivação / Agendamento: 26/06/2024

Valor Nominal do Boleto: 998,00

Juros (R\$): 0,66

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 19,96

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 1.018,62

Valor Pago (R\$): 1.018,62

Identificação do Pagamento: RIOCLARENSE 1873376 FAR

Data/hora da operação: 26/06/2024 11:04:51

Código da operação: 078089264

Chave de segurança: YU7C025U0AA156AM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679CONFERE
COM
ORIGINAL

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
25/06/2024	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
998,00			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001364189	1873376/01	
SACADO			
ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
25/06/2024	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
998,00	17115360001364189		
SACADO			
ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01364.189173 2 97580000099800

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					25/06/2024
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
28/05/2024	1873376/01	DM	N	28/05/2024	17115360001364189
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R\$			998,00
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 28/06/2024					
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 19,96)					
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					
SACADO					
ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL - CNPJ 61.988.402/0014-16					
RUA SAO ANGELICAS,730					
CONCHAL - SP - CEP: 13835-000					
					CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01364.189173 2 97580000099800

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					25/06/2024
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
28/05/2024	1873376/01	DM	N	28/05/2024	17115360001364189
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R\$			998,00
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 28/06/2024					
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 19,96)					
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					
SACADO					
ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL - CNPJ 61.988.402/0014-16					
RUA SAO ANGELICAS,730					
CONCHAL - SP - CEP: 13835-000					
					CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

Rioclarense COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP CEP 13916-074 - 1935225800		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA			
0 - ENTRADA 1 - SAIDA		1		CHAVE DE ACESSO 3524 0567 7291 7800 0491 5500 1001 8733 7618 5128 6074	
Nº. 1873376 FL 1 / 1 SÉRIE 1		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 DENTRO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241124160751 28/05/2024 16:53:53			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO		CNPJ 67.729.178/0004-91	
DESTINATÁRIO/REMETENTE					
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL				CNPJ / CPF 61.986.402/0014-16	
ENDEREÇO RUA SAO ANGELICAS 730				DATA DA EMISSÃO 28/05/2024	
MUNICÍPIO CONCHAL				BAIRRO / DISTRITO JD. DUCE MARIA	
FONE / FAX 1938661200				CEP 13835-000	
UF SP				DATA DA ENTRADA/SAÍDA 28/05/2024	
INSCRIÇÃO ESTADUAL				HORA DE SAÍDA	
FATURA/DUPLICATA					
FATURA/DUPLIC.		VENCIMENTO		VALOR	
1873376/1		25/06/2024		998,00	
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	
998,00		179,64		0,00	
VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		998,00			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO	
0,00		0,00		0,00	
OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		998,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL RIOCLARENSE PROPRIO JAG		FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente		CÓDIGO ANTT	
JEREÇO PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22		MUNICÍPIO JAGUARIUNA		PLACA DO VEICULO	
QUANTIDADE 1,00		ESPECIE VOLUME(S)		UF SP	
MARCA		NUMERO 0,00228		PESO BRUTO 0,846	
PESO LIQUIDO 0,846					
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS					
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN
032809	TEICOPLANINA 400MG (FRESENIUS KABI) L: 78TC1363 Q: 20,0000 F: 12/04/24 V: 12/04/2026	30042079	000	5102	FA
QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI
20,00	49,90	998,00	998,00	179,64	0,00
ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI				
18,00	0,00				
CÁLCULO DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	
550516029		0,00		0,00	
VALOR DO ISSQN		0,00			
DADOS ADICIONAIS					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pago com recurso da prefeitura do municipio de conchal - Lei n 2 406 de 29 de Dezembro de 2023 DATA ENTREGA: 29/05/2024 Pedido: 2847159 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2847159 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 130216 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 1042 Nome Fantasia: ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL)			RESERVADO AO FISCO CONFERE COM ORIGINAL Omar Salim Sarkis Contador MG - 056679		



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	75691.32140 01369.899800 01440.880019 1 97590000044400
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
Nome/Razão Social:	LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ:	49.228.695/0001-52
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	26/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	26/06/2024
Valor Nominal do Boleto:	444,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	444,00
Valor Pago (R\$):	444,00
Identificação do Pagamento:	LUMAR NF 261368

Data/hora da operação:	26/06/2024 15:31:16
------------------------	---------------------

Código da operação:	078174842
Chave de segurança:	TV82TZ69RCYU52FD

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726-0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679





Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA WILSON BEGO 745 DISTRITO INDUSTRIAL ANTONIO DE FRANCA - SP	49.228.695/0001-52 14406-091	26/06/2024 (+) Outros acréscimos (-) Desconto / Abatimento (+) Mora / Multa (-) Outras deduções Data de Emissão 29/05/2024 (=) Valor cobrado Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/3698998 Nosso Número 14408-8
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 27/06/2024 Juros 0,23%/dia A partir 27/06/2024 multa de 2,00% Não conceder desconto. depósito / pix não quita esse boleto Protesto no 5º dia útil após Venc.		

Dados do Pagador

Nome do pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		Número do Documento 261368	
Endereço RUA DAS ANGELICAS, 730			
Bairro / Distrito CENTRO			
Município CONCHAL		UF SP	CEP 13835-000
Mensagem Pagador			

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



756

75691.32140 01369.899800 01440.880019 1 97590000044400

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					29/05/2024
Beneficiário LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA 49.228.695/0001-52					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/3698998
Data do documento 29/05/2024	N. documento 261368	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 29/05/2024	Nosso número 14408-8
Carteira 1		Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 444,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 27/06/2024 Juros 0,23%/dia A partir 27/06/2024 multa de 2,00% Não conceder desconto. depósito / pix não quita esse boleto Protesto no 5º dia útil após Venc.					(-) Desconto / Abatimento
CONFERE COM ORIGINAL					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO RUA DAS ANGELICAS, 730 CENTRO CONCHAL - SP 61.986.402/0014-16 13835-000					(=) Valor cobrado
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

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

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.261.368

SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0549 2286 9500 0152 5500 0000 2613 6811 2024 6454

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241132661548 29/05/2024 15:18:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
Associacao Filhas de Sao Camilo

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

DATA DE EMISSÃO

29/05/2024

ENDEREÇO

Rua. Das Angelicas N 730

BAIRRO

Centro

CEP

13835-000

DATA DE SAÍDA

29/05/2024

MUNICÍPIO

Conchal

FONE / FAX

() -

ESTADO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	26/06/2024	444,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
444,00		57,60	0,00	0,00	444,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		444,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL I SRIBEIRO			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO		0	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ 06.209.025/0001-86
ENDEREÇO RUA HILARIO PESSARELLO, 108			MUNICÍPIO CRAVINHOS					UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 279048408119
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE Caixa(s)	MARCA	NUMERAÇÃO			PESO BRUTO 12,00		PESO LIQUIDO 0,00	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
046520	FOSF.SOD.PREDNIS.3MG/AL 100ML(G)(I)	3004.39.99	500	5102	FR	60,00	8,2000	372,00	0,00	372,00	44,84	0,00	12,00	0,00
	Lote:1033/23 Qtde: 60 Venc: 30/06/2025													
062682	LUVIA BORRACHA MULTI AMARELO G	4015.19.00	200	5102	PCT	30,00	2,4000	72,00	0,00	72,00	12,96	0,00	16,00	0,00
	Lote:202209 Qtde: 30 Venc: 30/09/2027													

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 444,00
Televentas SELMA - Conferente Vera - End. Conf. B
Local Entrega Rua das Angelicas, 730 Bairro Centro CEP 13835000
Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal Lei n 2406 de 29/12/2023

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 13082 Pedido: 622595

Impresso em 29/05/2024 15:21:15 por Ana Claudia

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



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletô

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.12119 76227.230190 14059.500000 6 97590000123330
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DIPROMED COM E IMPORTACAO LTDA
Nome/Razão Social:	DIPROMED COM E IMPORTACAO LTDA
CPF/CNPJ:	47.869.078/0001-00
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	26/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	26/06/2024
Valor Nominal do Boletô:	1.233,30
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.233,30
Valor Pago (R\$):	1.233,30
Identificação do Pagamento:	DIPROMED NF 248333

Data/hora da operação:	26/06/2024 15:32:52
------------------------	---------------------

Código da operação:	078175458
Chave de segurança:	S2E5R48M8A34N11E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
AIG CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



Identificação do emitente

DANFE

DIPROMED COMERCIO E IMPORTACAO LTDA
AV. DR. MAURO LINDEMBERG MONTEIRO, 185

Identificação do emitente

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDAN. 000248333
SÉRIE 3
FOLHA 01/02CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0547 8690 7800 0453 5500 3000 2483 3311 8756 5200Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AutorizadaPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241132058739 29/05/2024 14:19:26-03:00CNPJ
47.869.078/0004-53NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
492462393118CNPJ/CPF
61.986.402/0014-16DATA DE EMISSÃO
29/05/2024DATA ENTRADA/SAÍDA
29/05/2024

HORA ENTRADA/SAÍDA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILOBAIRRO/DISTRITO
CENTROCEP
13835-000ENDEREÇO
R. DAS ANGÉLICAS, 730FONE/FAX
01938661200UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

MUNICÍPIO
CONCHALNATUREZA
001
26/06/2024
1.233,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
1.233,30VALOR DO ICMS
148,00BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.233,30VALOR DO FRETE
0,00VALOR DO SEGURO
0,00DESCONTO
0,00OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00VALOR DO IPI
0,00VALOR TOTAL DA NOTA
1.233,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01.125.797/0007-01

R. SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULOUF
SPINSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTOENDEREÇO
R. SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
72,600PESO LÍQUIDO
72,600QUANTIDADE
14ESPECIE
CX

DADOS DO PRODUTO

CODIGO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO
030437 SERINGA DESC. 10ML S/AGULHA SLIP INJEX LO
TE:545224 - 30/01/29 703
030436 SERINGA DESC. 05ML S/AGULHA SLIP INJEX LOT
E:564524 - 30/04/29 703

NCM/SH

CST

CFOF

QUANTIDADE
UM

V. UNITÁRIO

V. TOTAL
BC. ICMSV. ICMS
V. IPIA. ICMS
A. IPIBC ICMS ST
V ICMS ST

90183119

000

5102

4.050 UN

0,1860

753,30

90,40

12,0

0,00

90183119

000

5102

4.000 UN

0,1200

753,30

0,00

0,0

0,00

480,00

57,60

12,0

0,00

480,00

0,00

0,0

0,00

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679CONFERE
COM
ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

Pedido: 691804

DAS 8:00 AS 17:30

ENDEREÇO DE ENTREGA: R. DAS ANGÉLICAS, 730 - CENTRO

CONCHAL-SP CEP: 13835-000

Pago com recurso da prefeitura do município de conchal - Lei nº 2.406, de 29 de Dezembro de 202

3. PIS/COFINS AL ZER0 CF ART 1 INCISO 3 DECRETO 6.426/2008

ATENÇÃO - O NAO RECEBIMENTO DO AVISO BANCARIO NAO JUSTIFICA ATRASO DE PAGAMENTO. CASO NAO RECEB

A ENTRE EM CONTATO ATRAVES DO EMAIL: COBRANCADIPROMED@DIPROMED.COM.BR

NOME DE FANTASIA: HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI

RESERVADO AO FISCO

Identificação do emitente

DIPROMED COMERCIO E IMPORTACAO LTDA

AV. DR. MAURO LINDEMBERG MONTEIRO, 185

Complemento: GALPAO 10/11

JARDIM SANTA FE Cep:06278-010

DIPROMED

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1

1-SAÍDA

N. 000248333

SÉRIE 3

FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0547 8690 7800 0453 5500 3000 2483 3311 8756 5200

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241132058739 29/05/2024 14:19:26-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

492462393118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

47.869.078/0004-53

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

1 123455 Pedido de Venda: 691804 Vendedor: 006918-Apoio Cliente: 005255

Favor conferir sua mercadoria no ato da entrega, não nos responsabilizamos por reclamações posteriores.

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679CONFERE
COM
ORIGINAL



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	75591.32140 01401.110406 00651.240012 1 97590000251780
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDI
Nome/Razão Social:	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDI
CPF/CNPJ:	30.461.442/0001-04
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	26/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	26/06/2024
Valor Nominal do Bolet:	2.517,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.517,80
Valor Pago (R\$):	2.517,80
Identificação do Pagamento:	PRECISION NF 12589 /

Data/hora da operação:	26/06/2024 15:34:23
------------------------	---------------------

Código da operação:	078176027
Chave de segurança:	QWR3GF7QZH2J037Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alo CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis
O Contador
MG - 0566679





RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/401110-4	Data do Documento 29/05/2024	Vencimento 26/06/2024
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (2508) RUA DAS ANGELICAS,730 - CENTRO 13835-000 - CONCHAL-SP	Número Documento: 12589-01	Nosso Número: 0006512	Valor do Documento: 2.517,80
Autenticação Mecânica			



756-7

75691.32140 01401.110406 00651.240012 1 97590000251780

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 26/06/2024
Beneficiário PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA- 30.461.442/0004-49					Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/401110-4
Data do documento: 29/05/2024	No. do documento 12589-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 29/05/2024	Nosso Número 0006512-4
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.517,80
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,84 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 50,36 ATENÇÃO: Informamos que a Precision Hospitalar centralizará TODOS os recebimentos de notas fiscais faturadas pelo CNPJ da filial 30.461.442/0004-49, seja através de boletos, depósitos, ou PIX, em conta corrente no CNPJ da matriz 30.461.442/0001-04. Sujeito a protesto após 10 do vencimento.					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (2508)
RUA DAS ANGELICAS,730 - CENTRO
13835-000 - CONCHAL-SP
61.986.402/0014-16

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Safim Sarkis
Contador
MG - 056679



DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA KM, 307 - L-11 GP02
PQ RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº. 000.012.589
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0530 4614 4200 0449 5500 1000 0125 8910 1625 2408

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

135241133018862 - 29/05/2024 15:53:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

121717155116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0004-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

29/05/2024

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

Bairro / DISTRITO

CENTRO

CEP

13835-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

CONCHAL

UF

FONE / FAX

19998311994

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 26/06/2024
Valor R\$ 2.517,80

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
1.901,13	243,36	0,00	0,00	0,00	0,00	2.517,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.517,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

N AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

113,320

PESO LÍQUIDO

113,320

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS
15252	(733) SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO) 0,9% CX/40 FR - 250ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2411062 Qt: 4 Val: 12/02/26 FCI:6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D	30049099	500	5102	CX	4	196,0000	784,00	784,00	94,08			12,00
16083	CHLORCLEAR (GLICONATO DE CLOREXIDINA) 2% DEGERMANTE CX/12 FR - 1L/VIC PHARMA S+ Lote: M36480 Qt: 1 Val: 31/01/27	30039099	000	5102	CX	1	253,8000	253,80	253,80	45,68			18,00
15621	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO) 0,9% CX/80 FR - 100ML/FRESENIUS O+ Lote: 74TB0609 Qt: 5 Val: 04/01/26 FCI:62F15082-12CC-4677-80C4-79861B2D7F30	30049099	520	5102	CX	5	296,0000	1.480,00	863,33	103,60			12,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Pago com recurso da prefeitura do município de conchal - Lei no 2.406, de 29 de Dezembro de 2023.
Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Mov:1625144
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 338,65 Estadual: R\$ 302,14 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) GENCERICO artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP.
(B) Red Base Calculo conforme Anexo II, Artigo 30, RICMS-SP

RESERVADO AO FISCO

CONFERE
COM
ORIGINAL

Impresso em 29/05/2024 as 15:53:22

www.geweb.com.br

Omar Salim Sarkis
O Contador
MG - 0566879

Responsável do Almoxarifado

Comprador

VANHANGUERA, Lote 11, GALPAO2 KM KM307 E 950 METROS - PO RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010

192.168.005.065



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efeitor	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.06240 60800.000005 35614.001010 6 97590000101920
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
Nome/Razão Social:	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTD
CPF/CNPJ:	21.681.325/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	26/06/2024
Data de Efeivação / Agendamento:	26/06/2024
Valor Nominal do Boleto:	1.019,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.019,20
Valor Pago (R\$):	1.019,20
Identificação do Pagamento:	MULTIFARMA NF 248001

Data/hora da operação:	26/06/2024 15:35:43
------------------------	---------------------

Código da operação:	078177098
Chave de segurança:	TKWVER3MKT7P3QTF

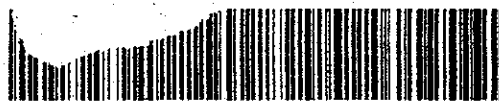
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Atô CAIXA: 0800 104 0104

Omar Safim Sarkis
O Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-81700 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 248001
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CTAVE DE ACESSO 3124 0521 6813 2500 0157 5500 1000 2480 0118 6443 4585

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti

PROL DE AUTORIZAÇÃO 131245986999102 29/05/2024 12:30:28

CR1 (Código de Regime)
3 - Regime NormalINSCRIÇÃO ESTADUAL
0624859180029INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA
813015392110CNPJ/CPF
21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILOCNPJ/CPF
61.986.402/0014-16DATA DE EMISSÃO
29/05/2024ENDEREÇO
RUA DAS ANGELICAS, 730BAIRRO
CENTROCEP
13.835-000DATA DE ENTRADA/SAÍDA
29/05/2024MUNICÍPIO
ConchalUF
SPPAÍS
BrasilFONE/FAX
(19)3866-1200

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
12:29:50

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
248001	1.019,20	0,00	1.019,20

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	26/06/2024	1.019,20						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	1.019,20		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.019,20		122,30		0,00		0,00		1.019,20	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00		0,00		0,00	122,30		1.019,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS		REMETENTE							06.321.409/0013-20
ENDEREÇO		MUNICÍPIO						UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER		Campinas						SP	122819217110
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
1	CAIXA					0		6.020	6.020

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/ST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1029015	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA GEN 4MG/ML INJ CX C/100 AMP 2,5ML Lc: T-091/23 Qnt: 10.0 Fab: 25/09/2023 Val: 31/08/2025 VPMC: 761,38	30043210	0/00	6108	CX	10,0000	101,9200		1.019,20	122,30	1.019,20	122,30	0,00	12,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO PRONTO SOCORRO 25/05

Pago com recurso da prefeitura do município de conchal - Lei nº 2.406, de 29 de Dezembro de 2023 Não incidência de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Genérico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R\$ 1158,18 - vr. Desonerado da ICMS R\$ 1019,20 - vr. Do ICMS R\$ 138,98. Conforme. - Operação contratada na modalidade não presencial.

RESERVAÇÃO AO FISCO

CONFERE
COM
ORIGINALOmar Safim Sarkis
Contador
MG - 056679NFe emitida pelo Cooj-NFE - <http://www.cooj.com.br>

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletô

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CADIA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.48457 01300.000401 07825.601045 2 97590000077951
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social:	BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ:	60.889.128/0001-80
Secador Avalista	
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	26/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	26/06/2024
Valor Nominal do Boletô:	779,51
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	779,51
Valor Pago (R\$):	779,51
Identificação do Pagamento:	SUPERMED NF 774090

Data/hora da operação:	26/06/2024 15:37:31
------------------------	---------------------

Código da operação:	078177757
Chave de segurança:	75JRGNIKMXF00W85

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Safim Sarkis
O Contador
MG - 056679

SUPERMED

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

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

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 774090
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3124 0511 2060 9900 0107 5500 1000 7740 9010 9470 4620

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 a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131245987183872 29/05/2024 14:02:37

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
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (511)

CNPJ/CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

29/05/2024

ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP

13835-000

DATA ENTRADA/SAIDA

29 MAIO 2024

MUNICÍPIO
CONCHAL

FONE/FAX

1938668585

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 26/06/2024 779,51

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
495,00	59,40	0,00	0,00	779,51
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				779,51

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

3

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

19,98

PESO LÍQUIDO

19,98

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
31356	DRENO DE TORAX N.30-LAC MEDICAL LT RA05124 (10) 01/2027 (Fornecedor: 255, Lote: RA05-124, Qtde: 10, Data Fab: 05/01/2024, Data Val: 05/01/2027)	90183929	040	6108	PC	10	4,4800	44,80			0,00		0,00
31357	DRENO DE TORAX N.32-LAC MEDICAL LT RA07N23 (10) 11/2026 (Fornecedor: 255, Lote: RA0-7N23, Qtde: 10, Data Fab: 07/11/2023, Data Val: 07/11/2026)	90183929	040	6108	PC	10	4,6290	46,29			0,00		0,00
31358	DRENO DE TORAX N.34-LAC MEDICAL LT RA09023 (10) 10/2026 (Fornecedor: 255, Lote: RA0-9023, Qtde: 10, Data Fab: 09/10/2023, Data Val: 09/10/2026)	90183929	040	6108	PC	10	4,6290	46,29			0,00		0,00
22009	FRASCO P/DREN.TORAX C/EXT.1000ML-BIOTEC REF.0006002 LT 24/A01145 (8) 03/2027 \ LT 24/A01200 (2) 03/2027 (Fornecedor: 7710, Lote: 24/A01145, Qtde: 8, Data Fab: 01/03/ 2024, Data Val: 31/03/2027 / Fornece- dor: 7710, Lote: 24/A01200, Qtde: 2, Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/2027)	90183929	040	6108	UND	10	14,7130	147,13			0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal.Lei nº 2406 de 29/12/2023

||#R35P3V2 R2P2V1 ||

ITENS 1 a 4 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 29,70

Pedido: 742761

Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68

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: 0,18

Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00

(3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

CONFERE
COM
ORIGINAL

Mercadorias avariadas, ou falhas
só serão repostas se forem relacionadas
ao conhecimentos do transportes.

Omar Safim Sarkis
Contador
MG - 056679

SUPERMED

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-SAIDA

1

Nº 774090
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3124 0511 2060 9900 0107 5500 1000 7740 9010 9470 4620

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 a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131245987183872 29/05/2024 14:02:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

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
26056	EMBAL. WRAPS 40G L 75X75CM C/300 POLAR FIX LT 042024 (2) 03/2029 (Fornecedor: 2447, Lote: 042024, Qtde: 2, Data Fab: 01/04/20- 24, Data Val: 31/03/2029)	56031240	000	6108	CX	2	247,5000	495,00	495,00	59,40	0,00	12,00	0,00

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

Mercadoria avariada, ou falhas
só serão repostas se forem relacionadas
ao conhecimentos do transportes.



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletão

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.48457 01300.000401 07823.001040 9 97590000082162
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social:	BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ:	60.889.128/0001-80
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	SUPERMERCADOCOMERCIO E IMPORTACAO DE
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	26/06/2024
Data de Efeivação / Agendamento:	26/06/2024
Valor Nominal do Boletão:	821,62
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	821,62
Valor Pago (R\$):	821,62
Identificação do Pagamento:	SUPERMERCADOCOMERCIO NF 668538

Data/hora da operação:	26/06/2024-16:10:19
------------------------	---------------------

Código da operação:	078191208
Chave de segurança:	17X1N7XPU04MNTY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
O Contador
11.058.679

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDADOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICAAvenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 28 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-17000-ENTRADA 1
1-SAIDAN° 668538
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0511 2060 9900 0441 5500 1000 6685 3811 4660 7860

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135241131993190 29/05/2024 14:13:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (511)

CNPJ/CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO
29/05/2024ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730BAIRRO/DISTRITO
CENTROCEP
13835-000

29 MAIO 2024

MUNICÍPIO
CONCHALFONE/FAX
1938668585UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 26/06/2024 821,62

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
667,22	112,65	0,00	0,00	821,62
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
				821,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA D - 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 2	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 22,25	PESO LÍQUIDO 22,25

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
26444	FRASCO P/DREN.TORAX C/EXT.2000ML-MEDSHARP LT DM10042402 (6) 04/2026 (Fornecedor: 14-52, Lote: DM10042402, Qtde: 6, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026)	90183929	040	5102	UND	6	25,7333	154,40					
31108	EMBAL.WRAPS 40G L 120X120CM C/50-NEVE LT 2401010152 (4) 12/2028 \ LT 2310010148 (2) 09/2028 (Fornecedor: 1496, Lote: 2401-010152, Qtde: 4, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/12/2028 / Fornecedor: 2444, Lote: 2310010148, Qtde: 2, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2028)	56031240	000	5102	PCT	6	99,9050	599,43	599,43	107,90	0,00	18,00	0,00
15769	PRESERVATIVO N.LUBRIFICADO C/144-MADEITEX LT 080823/6NL (2) 08/2026 (Fornecedor: 33-28, Lote: 080823/6NL, Qtde: 2, Data Fab: 08/08/2023, Data Val: 08/08/2026)	40141000	000	5102	CX	2	33,8950	67,79	67,79	4,75	0,00	7,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal.Lei n° 2406 de 29/12/2023

||#R7P5V2 ||

ITEM 1 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.

ITEM 3 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP

Pedido: 666042

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos

termos da Portaria CAT 116/2017

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: 0,22

Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,28%), PIS/COFINS R\$ 0,00

(3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

CONFERE
COM
ORIGINALRECADORIAS ANEXADAS SEI OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTEOmar Safim Sarkis
0 Contador
MG - 056879



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.985.402/0014-16

Banco:	077 - BANCO INTER S/A - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00006040895-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALMEIDA E SALONI SERV MED SS
CPF/CNPJ:	30.628.305/0001-03
Valor:	R\$ 1.544,45
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR. DANIEL ALMEIDA N
Histórico:	

Data de débito:	26/06/2024
Data / Hora da operação:	26/06/2024 16:11:06

Código da operação:	00129158
Chave de segurança:	6UUSUMXHR4H188ML

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Omar Safim Sarkis
Contador
CRC - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

ALMEIDA & SALONI SERVIÇOS MÉDICOS S/S CNPJ : 30.628.305/0001-03 I. Mun. : 37786 I. Est. : Isento Telefone : 1733059030 R CIRO FERNANDO LAGAZZI ZENI, 63 - JARDIM PORTAL DO PARQUE Araras - SP CEP: 13608096 E-mail : gestor.societario@rissicontabilidade.com.br Consulte a Autenticidade em : araras.sigissweb.com	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO	NÚMERO 00000304	SÉRIE E
CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 044218305000185846000010020011403030623040			

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	C.N.P.J. / C.P.F. 61.986.402/0014-16	INS. MUNICIPAL 947	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730	BAIRRO / DISTRITO JD DULCE MARIA	MUNICÍPIO Conchal	UF SP
CEP 13835-000	TELEFONE / FAX (19) 3866-1200	E-MAIL hospitalmadravnini@gmail.com	

DATA EMISSÃO
25/06/2024

FORMA DE PAGAMENTO

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 100% PELO SÓCIO DR. DANIEL ALMEIDA DE OLIVEIRA REF. COMP: 05/2024.

PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.375, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023.
ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%
BANCO INTER - 077 - AG 0001 - C/C 6040895-2

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 (16,70%) FONTE: IBPT

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS.

CONFERE
COM
ORIGINALCLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO
4.01 - Medicina e biomedicina.

IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR
PIS	R\$ 1.700,00	0,65	R\$ 11,05
COFINS	R\$ 1.700,00	3,00	R\$ 51,00
CSLL	R\$ 1.700,00	1,00	R\$ 17,00
IRRF	R\$ 1.700,00	1,50	R\$ 25,50

TOTAL DE IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS. **R\$ 104,55**

VALOR POR EXTENSO um mil, setecentos reais	VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R\$ 1.700,00
INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS O ISS NÃO DEVE SER RETIDO	DEDUÇÕES R\$ 0,00
ALÍQUOTA ISS(%) 0,000000000	VALOR DO(S) SERVIÇO(S) R\$ 1.700,00
VALOR I.S.S. R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO A RECEBER R\$ 1.595,45

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011
Empresa enquadrada no Regime de Apuração Especial.
Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT).Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

RECEBEMOS DE 30628305000103 - ALMEIDA & SALONI SERVIÇOS MÉDICOS S/S OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 00000304
SÉRIE E

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4718 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 19236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00096054452-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERV MED LTDA
CPF/CNPJ:	49.221.894/0001-39
Valor:	R\$ 18.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR. GERALDO NERY NF
Histórico:	

Data de débito:	26/06/2024
Data / Hora da operação:	26/06/2024 16:13:01

Código da operação:	00129252
Chave de segurança:	41M1WFGNXYR9WLT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Até CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL***Omar Salim Sarkis*
Contador
MG - 056679



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00046

DATA DA EMISSÃO
25/06/2024 11:10:04
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
8062022A2

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 25/06/2024 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVICOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:

ENDEREÇO:
RUA SETE DE SETEMBRO, 1330 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
49.221.894/0001-39
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(63) 8138-4968

INSC.MUNICIPAL:
84992
CEP:
13480-151
E-MAIL:
geraldaoaj@gmail.com

SIMPLES NACIONAL:
(x) SIM () NÃO
INSC. ESTADUAL:
REGIME ESPECIAL:
NENHUM
SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
ENDEREÇO:
RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ/NIF:
61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
CONCHAL - SP
TELEFONE:
() -

CEP:
13835-000
E-MAIL:
nfimmv@gmail.com

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO GERALDO JORGE NERY, A SABER R\$ 18.000,00
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 05/2024
-PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.406, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023.

FIM

CONFERE
COM
ORIGINAL

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS
PIS..... R\$ 0,00
COFINS..... R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 0,00

DEDUÇÕES / DESCONTOS
Alíquota do ISS 2,69 %
Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00
Desconto Condicionado..... R\$ 0,00
Outras Retenções..... R\$ 0,00
Outras Deduções..... R\$ 0,00

VALOR DO SERVIÇO..... R\$ 18.000,00
Base de Cálculo..... R\$ 18.000,00
Total Deduções/Descontos..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 484,20
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 18.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaramos que os serviços foram prestados pessoalmente pelo sócio, sem o concurso de empregados ou auxiliares, dispensa Retenção do INSS de 11% nos termos do artigo 120 da IN/RFB nº 971/2009. DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO NU PAGAMENTOS S.A. (260) / AG: 0001 / CC: 96054452-3
Trib aprox R\$: 2.421,00 Federal e 585,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 691A69

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA - SP.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://www.limeira.sp.gov.br> com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: II-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00046
Data da Emissão
25/06/2024 11:10:04
Código de Verificação
8062022A2

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVICOS MEDICOS LTDA

Omar Safim Sarkis
Contador
MG - 056679

Identificação do receptor

Data do recebimento



Comprovante de Pagamento de Boletô

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Representação numérica do código de barras:	10498.03248 91100.100048 00000.099804 3 97600000206642
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente:	
Nome Fantasia:	S P DATA SERVICO DE PROCESSAMENTO DE DAD
Nome/Razão Social:	S P DATA SERVICO DE PROCESSAMENTO DE DAD
CPF/CNPJ:	25.326.661/0001-32
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASS.FILHAS DE S CAMILO/HOSP.MAT.MADRE
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	27/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	27/06/2024
Valor Nominal do Boletô:	2.066,42
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.066,42
Valor Pago (R\$):	2.066,42
Identificação do Pagamento:	SP DATA NF 40094

Data/hora da operação:	27/06/2024 11:14:46
------------------------	---------------------

Código da operação:	079081777
Chave de segurança:	29YRJU2TZNY757QH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente
S P DATA SERVICO DE PROCESSAMENTO DADO
Endereço do cedente
JOAO DE DEUS COSTA 517 - PLANO DIRETOR - CONTAGEM

Data do documento 15/05/2024 Nº do documento 186784 Espécie documento DM

Sacado
ASS.FILHAS DE S CAMILO/HOSP.MAT.M
Endereço do sacado
RUA DAS ANGELICAS, 730 - JD DULCE MARIA - CONCHAL

Sacador/avalista

CPF/CNPJ
25.326.661/0001-32

Carteira 01 Data do processamento 15/05/2024

UF
MG
Agência / Código do Cedente
2940/803249-1
CEP
32040580
Nosso Número
14/100000000000998-7

CPF/CNPJ
61.986.402/0014-16
UF
SP
CEP
13835-000
CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NÃO RECEBER APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda R\$ Quantidade Valor Vencimento 27/06/2024 Valor do Documento 2.066,42 Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

Recebimento através do cheque n. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.



104-0 10498.03248 91100.100048 00000.099804 3 97600000206642

Local de pagamento

PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Cedente
S P DATA SERVICO DE PROCESSAMENTO DADO

Data do documento 15/05/2024 Nº do documento 186784 Espécie de docto. DM Aceite NÃO
Uso do Banco Carteira 01 Moeda R\$ Quantidade Valor

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NÃO RECEBER APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

CONFERE
COM
ORIGINAL

Vencimento 27/06/2024
Agência / Código do Cedente 2940/803249-1
Nosso Número 14/100000000000998-7
(=) Valor do Documento 2.066,42

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

Sacado:
ASS.FILHAS DE S CAMILO/HOSP.MAT.M
RUA DAS ANGELICAS, 730 - JD DULCE MARIA
CONCHAL

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
UF: SP CEP: 13835-000
CPF/CNPJ:

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Omar Safim Sarkis
Contador
MG - 056679



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
40094



Data e Hora da Emissão	14/05/2024 15:16:46	Competência	14/5/2024	Código de Verificação	CMMYXBGZG
Número do RPS	186784	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CONTAGEM - MG



Razão Social/Nome	S P DATA SERVICO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	25.326.661/0001-32	Inscrição Municipal	25170015	Município	CONTAGEM - MG
Endereço e CEP	AVENI AV. JOAO CESAR DE OLIVEIRA ,5757 - BEATRIZ CEP: 32040-000				
Complemento	SALA 907	Telefone	9286-0741	e-mail	MARÇIA.OLIVEIRA@SPDATA.COM.BR

Razão Social/Nome	ASSOCI.FILHAS DE SAO CAMILO/HOSP.MAT.MADRE VANNINI				
CNPJ/CPF	61.986.402/0014-16	Inscrição Municipal		Município	CONCHAL - SP
Endereço e CEP	RUA DAS ANGELICAS ,730 - JARDIM DULCE MARIA CEP: 13835-000				
Complemento		Telefone	(19)3866-1200	e-mail	contabilmvannini@gmail.com

Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação. Competência 05/2024 - AIH - Faturamento SIH/SUS - Locação - AMB - Faturamento SIA/SUS - Locação - Controle de Estoque - Locação - Recepção Ambulatorial - Locação - Radiologia - Locação - Sadt - Outros - Locação

1.05 / 620310002 - licenciamento de programas de informática não - customizáveis

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

PIS (R\$)	14,31	COFINS (R\$)	66,06	IR (R\$)	33,03	INSS (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	22,02
-----------	-------	--------------	-------	----------	-------	------------	------	------------	-------

Valor do Serviço - R\$	2.201,84	Natureza Operação	Valor do Serviço - R\$	2.201,84
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	135,42	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.201,84
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido - R\$	2.066,42	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN - R\$	44,04
		2-Não		

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://contagem.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL



Comprovante de Pagamento de Boleto DDA

Via Internet Banking CADXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03136.773003 00274.201177 4 97610000384800
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
Nome/Razão Social:	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	31.378.288/0001-66
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	28/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	27/06/2024
Valor Nominal do Boleto:	3.848,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.848,00
Valor Pago (R\$):	3.848,00
Identificação do Pagamento:	MEDICAMENTAL NF 74880

Data/hora da operação:	27/06/2024 11:16:40
------------------------	---------------------

Código da operação:	079082372
Chave de segurança:	RR2RQ8UP8JMYANHP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
O Contador
CRC - 056679

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ 31.378.288/0004-09	Agência/Cod. Beneficiário: 3370-7/0006158-1	Data do Documento 29/05/2024	Vencimento 28/06/2024
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (8938) RUA DAS ANGELICAS, 730 - JARDIM DULCE MARIA 13835-000 - CONCHAL-SP	Número Documento: 74880-01	Nosso Número: 31367730000274201	Valor do Documento: 3.848,00

Autenticação Mecânica

001-0 00190.00009 03136.773003 00274.201177 4 97610000384800

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 28/06/2024
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09					Agência/Cód. Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário RUA XV DE NOVEMBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ					
Data do documento: 29/05/2024	No. do documento 74880-01	Espécie doc: DM	Aceite N	Data Processamento 29/05/2024	Nosso Número 31367730000274201-8
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 3.848,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 19,24 AO DIA EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900 CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA. EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. Atenção Parcela: 01 de 01					(-) Descontos/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (8938)
RUA DAS ANGELICAS, 730 - JARDIM DULCE MARIA
13835-000 - CONCHAL-SP

61.986.402/0014-16

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
O Contador
MG - 056679

Omar Salim Sarkis
O Contador
MG - 056679

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto DDA

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 01583.010093 28940.700009 9 97610000086000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SOMA SP PROD HOSP LTDA
Nome/Razão Social:	SOMA SP PROD HOSP LTDA
CPF/CNPJ:	05.847.630/0001-10
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	28/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	27/06/2024
Valor Nominal do Boleto:	860,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	860,00
Valor Pago (R\$):	860,00
Identificação do Pagamento:	SOMA NF 271577

Data/hora da operação:	27/06/2024 11:18:03
------------------------	---------------------

Código da operação:	079083256
Chave de segurança:	SG1HP70RWMP50SYA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



SOMASP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Alzambert, 1100 - Alves Dias - 08.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11) 4122-8800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida 1
2-Entrada
No. 271577
Série 1



Chave de Acesso
3524.0505.8476.3000.0110.5500.1000.2715.7710.0489.8568
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 de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Protocolo de autorização de uso 135241144934045	
Inscrição Estadual 635.487.579.110	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ 05.847.630/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 61.986.402/0014-16	Data Emissão 31/05/2024
Razão Social ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		Bairro / Distrito CENTRO	CEP 13.835-000
Endereço RUA DAS ANGELICAS 730		UF SP	Data de Entrada / Saída
Município CONCHAL		Inscrição Estadual ISENTO	Hora de Entrada / Saída

FATURA/DUPLICATA		271577-A		28/06/2024		860.00	
------------------	--	----------	--	------------	--	--------	--

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número 422846	Empenho	Vendedor 9	Boleto Bancário

CÁLCULO DO IMPOSTO		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Base de Cálculo do ICMS 860.00		Valor do ICMS 126.60		Valor do ICMS Substituição 0.00		Valor Total dos Produtos 860.00	
Valor do Frete 0.00		Valor do Seguro 0.00		Valor do Desconto 0.00		Outras Despesas 0.00	
Valor do IPI 0.00		Valor Aprox de Tributos 245.33		Valor Total da Nota 860.00			

TI - PORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por Conta 0-Remetente (CIF)		Código ANTT		Placa do Veículo		UF		CNPJ / CPF 23.246.316/0001-63	
Razão Social BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA		Município RIO CLARO		UF SP		Inscrição Estadual 587.220.280.115					
Endereço ROD WASHINGTON LUIZ KM 172		Marca		Numeração		Peso Bruto (Kg) 1.000		Peso Líquido (Kg) 1.000		Cubagem Total 0.002	
Quantidade / Vol...nes 1		Espécie									

ENDEREÇO DE ENTREGA		Bairro / Distrito CENTRO		CEP 13.835-000	
Endereço RUA DAS ANGELICAS 730		UF SP			
Município CONCHAL					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtd	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
90	AGULHA DESC. SPINAL 27G 3-1/2 (408381) UNIDADE BD Lote: 4018967 31/01/2029 Fabr: 21/02/2024 Cod.Fabr: 408381 Reg.MS: 10033430144 EAN13: SEM GTIN Decr: 6 Trib. Aprox RS: 83.57 Federal e 62.51 Estadual Fonte: IBET	90183219	200	5102	UN	25,000	18,80000	470,00	470,00	56,40	0,00	0,00	12,00
57758	NITROPRUSSETO SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML NITROP HYPOFARMA Lote: 24040915 30/04/2026 Fabr: 02/04/2024 Cod.Fabr: 4101.0241 Reg.MS: 1038700120011 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox RS: 52.46 Federal e 46.80 Estadual Fonte: IBET	30039099	000	5102	AMP	20,000	19,50000	390,00	390,00	70,20	0,00	0,00	18,00

Informações Complementares m	Reservado ao Fisco
Notas: 2: ALIQUOTA DE ICMS 12% CONFORME § 7º DO ART. 54 DO RICMS-SP/00. Fiscal: Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008. Produtos farmacêuticos Para. 1º art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



Comprovante de Pagamento de Boletó DDA

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 003 00000675-0

Representação numérica do código de barras:	03389.48457 01300.000401 10983.601047 1 97610000323714
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social:	BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ:	60.889.128/0001-80
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	26/06/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	27/06/2024
Valor Nominal do Boletó:	3.237,14
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.237,14
Valor Pago (R\$):	3.237,14
Identificação do Pagamento:	SUPERMED NF 658651

Data/hora da operação:	27/06/2024 11:20:29
------------------------	---------------------

Código da operação:	079084051
Chave de segurança:	VX7KG8SHLHCMK540

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDADOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICAAvenida Tower Automotiva, 360 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-17000-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 668551
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0511 2060 9900 0441 5500 1000 6686 5111 4901 6517

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135241133126523 29/05/2024 16:04:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO (511)CNPJ/CPF
61.986.402/0014-16DATA DA EMISSÃO
29/05/2024ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730BAIRRO/DISTRITO
CENTROCEP
13835-000DATA ENTRADA/SAÍDA
29 MAIO 2024MUNICÍPIO
CONCHALFONE/FAX
1936668585UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 28/06/2024 3.237,14

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
3.237,14	582,69	0,00	0,00	3.237,14
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				3.237,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDAFRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000701ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE

15

ESPÉCIE

CAIXA

MAPCA

NÚMERO

PESO BRUTO

90,75

PESO LÍQUIDO

90,75

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
16680	LUVA P/ PROCED.N.EXT.N C/10-LEMA RUBER LT PR0160 (15) 04/2029 (Fornecedor: 7934, Lote: PR0160, Qtde: 15, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2029)	40151200	000	5102	CX	15	215,8093	3.237,14	3.237,14	582,69	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pago com recurso da prefeitura do município de conchal - Lei nº 2.406, de 29 de Dezembro de 2023. ||#R39V15 ||
Pedido: 666252
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
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: 0,36
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: 15,00 (3,65%) e CSSL R\$ 0,00 (1,00%);

RESERVADO AO FISCO

CONFERE
COM
ORIGINAL

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

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



Comprovante de Pagamento de Boleto DDA

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Nome: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
Conta de débito: 47187 003 | 00000675-0

Representação numérica do código de barras: 03399.48457 01300.000401 10982.801044 5 97610000453324
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco: 033
Código do ISPE: 90400888
Beneficiário original / Cedente
Nome Fantasia: BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social: BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ: 60.889.126/0001-80
Sacador Avalista
Nome/Razão Social: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
Pagador Sacado
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 28/06/2024
Data de Efeativação / Agendamento: 27/06/2024
Valor Nominal do Boleto: 4.533,24
Juros (R\$): 0,00
IOF (R\$): 0,00
Multa (R\$): 0,00
Desconto (R\$): 0,00
Abatimento (R\$): 0,00
Valor Calculado (R\$): 4.533,24
Valor Pago (R\$): 4.533,24
Identificação do Pagamento: SUPERMED NF668556

Data/hora da operação: 27/06/2024 11:21:55

Código da operação: 079084522
Chave de segurança: 1F3SU0VNLZHPN8RH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
AIB CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 066679

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

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



SUPERMED

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

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 668556
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0511 2060 9900 0441 5500 1000 6685 5611 5113 8749

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135241131993332 29/05/2024 14:13:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (511)

CNPJ/CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

29/05/2024

ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
29 MAI 2024

MUNICÍPIO
CONCHAL

FONE/FAX
1938668585

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 28/06/2024 4.533,24

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
4.533,24	662,89	0,00	0,00	4.533,24
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				4.533,24

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

01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

29

CAIXA

244,20

244,20

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
31542	DIPIRONA 1G 100AMP 2ML GEN -HYPOFARMA LT 24030284 (10) 03/2026 (Fornecedor: 421- 9, Lote: 24030284, Qtde: 10, Data Fab: 01/ 03/2024, Data Val: 31/03/2026)	30039079	000	5102	CX	10	106,0000	1.060,00	1.060,00	127,20		12,00	
30722	AG.DESC.30 X 07 C/100-SOL MILLENIUM LT 02- 105041 (20) 08/2026 (Fornecedor: 1734, Lo- te: 02105041, Qtde: 20, Data Fab: 01/09/2- 021, Data Val: 31/08/2026)	90183219	200	5102	CX	20	4,9315	98,63	98,63	11,84		12,00	
24437	AG.DESC.30 X 08 C/100-SR LT J1805 (20) 10/ 2027 (Fornecedor: 3460, Lote: J1805, Qtde: 20, Data Fab: 01/10/2022, Data Val: 31/10/ 2027)	90183219	400	5102	CX	20	5,3025	106,05	106,05	12,73	0,00	12,00	0,00
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC LT 9131 (10) 04/2029 (Fornecedor: 2014, Lote: 9131, Qtde: 10, Data Fab: 01/- 04/2024, Data Val: 30/04/2029)	48191000	000	5102	CX	10	92,4960	924,96	924,96	166,49	0,00	18,00	0,00
19269	RIOHEX ALCOOLICA 0,5% 1L C/12-RIOQUIMICA LT 2401715 (2) 05/2027 (Fornecedor: 926, Lote: 2401715, Qtde: 2, Data Fab: 01/05/2- 024, Data Val: 31/05/2027)	30049047	000	5102	CX	2	111,6400	223,28	223,28	40,19	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pago com recurso da prefeitura do município de conchal - Lei nº 2.406, de 29 de
Dezembro de 2023. ||#R39V27 R3P3V2 ||
Pedido: 666190
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
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: 1,17
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00
(3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

RECEBUEMOS AS NOTAS FISCALIS
E SE REPOSITAS SE FOREM
SELECIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

SUPERMED**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azada - ARUJA, SP.
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

N° 668556
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0511 2060 9900 0441 5500 1000 6685 5611 5113 8749

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135241131993332 29/05/2024 14:13:28INSCRIÇÃO 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
35127	LAMINA DE BISTURI N.11 ACO CARBONO C/100- -UNIQMED LT SG220601A (2) 08/2027 (Fornec- cedor: 4043, Lote: SG220601A, Qtde: 2 ,Da- ta Fab: 01/09/2022, Data Val: 31/08/2027)	90189029	000	5102	CX	2	20,9400	41,88	41,88	7,54	0,00	18,00	0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLHAM LT 120/ 24 (6) 04/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 120/24, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/04/2024, Da- ta Val: 30/04/2029)	48030090	000	5102	CX	6	56,3200	337,92	337,92	60,83	0,00	18,00	0,00
34996	SCALP N.21 PVC COM 100-MAYR SAUDE LT 2022- 1125 (5) 11/2027 (Fornecedor: 3460, Lote: 20221125, Qtde: 5 ,Data Fab: 25/11/2022, Data Val: 24/11/2027)	90183999	200	5102	CX	5	18,1000	90,50	90,50	16,29	0,00	18,00	0,00
34997	SCALP N.23 PVC COM 100-MAYR SAUDE LT 2022- 1125 (5) 11/2027 (Fornecedor: 3460, Lote: 20221125, Qtde: 5 ,Data Fab: 25/11/2022, Data Val: 24/11/2027)	90183999	200	5102	CX	5	18,1000	90,50	90,50	16,29	0,00	18,00	0,00
35281	AGUA PARA INJECAO 250ML 50BSA-BEKER LT B0- 158MAR23 (2) 03/2025 (Fornecedor: 18349, Lote: B0158MAR23, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/0- 3/2023, Data Val: 31/03/2025)	30049099	500	5102	CX	2	217,2900	434,58	434,58	52,15	0,00	12,00	0,00
27751	SOL.DE GLICOSE 5% 500ML 30PR - PRESENIUS LT 74TB0818 (4) 01/2026 (Fornecedor: 2440, Lote: 74TB0818, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/02/- 2024, Data Val: 31/01/2026)	30049099	500	5102	CX	4	175,2000	700,80	700,80	84,10		12,00	
27572	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNO- FIO LT 09240307 (10) 02/2029 (Fornecedor: 2420, Lote: 09240307, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2029)	30061090	000	5102	CX	10	27,2400	272,40	272,40	49,03		18,00	
11929	IONCLOR 60MG/ML SOL.100ML-PRATI DONADUZZI LT 24B64M (50) 02/2026 (Fornecedor: 9706, Lote: 24B64M, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/02/2- 024, Data Val: 28/02/2026 / Forneca- dor: 9706, Lote: 24B64M, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/2026)	30049099	500	5102	FR	60	2,5290	151,74	151,74	18,21	0,00	12,00	0,00

**CONFERE
COM
ORIGINAL**Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	4716 / 003 / 00000675-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED - 000315557
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3301 / 6849-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MCG ATIVIDADES MEDICAS SRELL EPP
CPF/CNPJ:	21.656.785/0001-25
Valor:	R\$ 4.542,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR MARCOS NF 649
Histórico:	

Data de débito:	27/06/2024
Data / Hora da operação:	27/06/2024 15:55:43

Código da operação:	00135310
Chave de segurança:	7FHRU9UQG1LU4T23

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS		Número da Nota:		00000649
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS		Data e Hora de Emissão:		27/06/2024 11:45:34
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe		Código de Verificação:		b7ba3bae
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: MCG ATIVIDADES MEDICAS EIRELI - EPP					
CPF/CNPJ: 21.656.785/0001-25 Inscrição Municipal: 00324245-5					
Endereço: RUA MINISTRO OSCAR SARAIVA, Nº000180 - APT: 21 - BAIRRO JARDIM DAS PAINEIRAS -					
CEP: 13092-342					
Município: CAMPINAS UF: SP Telefone: (19) 34561887					
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO					
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 Inscrição Municipal: 00000000-0					
Endereço: RUA RUAS DAS ANGÉLICAS, Nº730 - BAIRRO JD DULCE MARIA - CEP:13835-000					
Município: CONCHAL UF: SP E-mail: contabilmvannini@gmail.com Telefone: (19) 38661200					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Descrição: 100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO DR. MARCOS CESAR GOMES					
SERVIÇOS PRESTADOS CIRURGIAS ELETIVAS COMP: FEVEREIRO, MARÇO, ABRIL E MAIO - 2024					
PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.406, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2023					
Tributável SIM	Item PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	Qtde 1	Unitário R\$ 5.000,00	Total R\$ 5.000,00	
	Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/03-00 - Atividade medica ambulatorial restrita a consultas.				
PIS (0,6500%): R\$ 32,50		COFINS (3,0000%): R\$ 150,00		INSS (0,0000%): R\$ 0,00	
		IR (1,5000%): R\$ 75,00		CSLL (1,0000%): R\$ 50,00	
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00					
Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00		Base de Cálculo ISSQN: R\$ 5.000,00		Alíquota ISSQN: 5,00%	
				Alíquota Efetiva ISSQN: 5,00%	
				ISSQN Devido: R\$ 250,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência da Nota Fiscal: 06/2024					
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR					
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/07/2024					
CNAE: 8630-5/03-00					
Descrição da Atividade: ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS					
Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina					
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP					
Tributação: TRIBUTÁVEL					

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

ANEXOS

56
38007

ESCALA PEDIATRIA - HMMV - CONCHAL - MAIO 2024

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
			1 SÉRGIO	2 GERMAN	3 GERMAN	4 GERMAN
5 GERMAN	6 GILNEI	7 GILNEI das 7h às 7h 24hr	8 SÉRGIO	9 GERMAN	10 GERMAN	11 GILNEI
12 GILNEI	13 GILNEI	14 GILNEI das 7h às 19h SÉRGIO das 19h às 7h	15 SÉRGIO	16 GERMAN	17 GERMAN	18 SÉRGIO
19 SÉRGIO	20 GILNEI	21 GILNEI das 7h às 19h SÉRGIO das 19h às 7h	22 SÉRGIO	23 SÉRGIO	24 GERMAN	25 GILNEI
26 GILNEI	27 GILNEI	28 GILNEI das 7h às 19h SÉRGIO das 19h às 7h	29 SÉRGIO	30 GERMAN	31 GERMAN	

ESCALA DE CLÍNICA MÉDICA – SOBREAVISO – MAIO 2024
HOSPITAL MADRE VANINI – CONCHAL

SEG	TER	QUA 01	QUI 02	SEX 03	SAB 04	DOM 05
		LILIANE	LILIANE	LILIANE	LILIANE	LILIANE
06	07	08	09	10	11	12
DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS
13	14	15	16	17	18	19
DIAS	LILIANE	LILIANE	LILIANE	LILIANE	LILIANE	LILIANE
20	21	22	23	24	25	26
LILIANE	LILIANE	LILIANE	LILIANE	DIAS	DIAS	DIAS
27	28	29	30	31		
DIAS	LILIANE	LILIANE	LILIANE	LILIANE		

ESCALA DE SOBREAVISO CIRURGIA – MAIO 2024
HOSPITAL MADRE VANINI – CONCHAL

<u>SEG</u>	<u>TER</u>	<u>QUA 01</u>	<u>QUI 02</u>	<u>SEX 03</u>	<u>SAB 04</u>	<u>DOM 05</u>
		DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS
06	07	08	09	10	11	12
DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS
13	14	15	16	17	18	19
ZUCHERATO	ZUCHERATO	ZUCHERATO	ZUCHERATO	ZUCHERATO	ZUCHERATO	ZUCHERATO
20	21	22	23	24	25	26
DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS
27	28	29	30	31		
DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS		

ESCALA DE ANESTESIA- HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI -

MÊS MAIO 2024

CONCHAL-SP

[illegible]

***Dra. Alice - (19)99691-6407**

***Dra. Livia - (19) 98179-1462**

***Dr. Daniel – (19) 99268-7284**

PLANTÕES CONCHAL 2024					
	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Horario			1	2	3
07:00 as 19:00			Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Marcos Gomes
19:00 as 7:00			Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Mario Nunes
	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Horario	6	7	8	9	10
07:00 as 19:00	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Marcos Gomes
19:00 as 07:00	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Mario Nunes
	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Horario	13	14	15	16	17
07:00 as 19:00	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Marcos Gomes
19:00 as 07:00	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Mario Nunes
	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Horario	20	21	22	23	24
07:00 as 19:00	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Marcos Gomes
19:00 as 07:00	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Mario Nunes
	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Horario	27	28	29	30	31
07:00 as 19:00	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Marcos Gomes
19:00 as 07:00	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Mario Nunes	Dr Marcos Gomes	Dr Mario Nunes

CONTATOS

DR. MARIO NUNES (066) 98122-0577

DR MARCOS GOMES (019) 99133-2173

Sabado	Domingo
4	5
Dr Mario Nunes	Dr Mario Nunes
Dr Mario Nunes	Dr Mario Nunes
Sabado	Domingo
11	12
Dr Marcos Gomes	Dr Marcos Gomes
Dr Marcos Gomes	Dr Marcos Gomes
Sabado	Domingo
18	19
Dr mario Nunes	Dr Mario Nunes
Dr mario Nunes	Dr Mario Nunes
Sabado	Domingo
25	26
Dr Marcos Gomes	Dr Marcos Gomes
Dr Marcos Gomes	Dr Marcos Gomes

HOSP. CONCHAL 2024 ESC.-MAIO-ADM.MADRES					
DATA	semana	dia 7-19	dia 7-19	noite 19-7	noite 19-7
1	QUARTA	TIAGO F.	EDMAR	ISADORA	FRANCIELLY
2	QUINTA	GERMAN	ADELSON	GERMAN	FRANCIELLY
3	SEXTA	JULIANA	GERALDO	GERMAN	AUGUSTO
4	SABADO	JULIANA	GERALDO	FRANCIELLY	EDMAR
5	DOMINGO	FRANCIELLY	EDMAR	FRANCIELLY	EDMAR
6	SEGUNDA	AUGUSTO	FRANCIELLY	AUGUSTO	FRANCIELLY
7	TERÇA	GERMAN	ISADORA	AUGUSTO	EDMAR
8	QUARTA	TIAGO F.	EDMAR	ISADORA	FRANCIELLY
9	QUINTA	GERMAN	ADELSON	GERMAN	FRANCIELLY
10	SEXTA	ADEMIR	GERALDO	RODRIGO C.	NAYARA
11	SABADO	AUGUSTO	GERALDO	AUGUSTO	GERMAN
12	DOMINGO	ADEMIR	TIAGO F.	ADELSON	ADEMIR
13	SEGUNDA	AUGUSTO	FRANCIELLY	AUGUSTO	FRANCIELLY
14	TERÇA	GERMAN	ISADORA	AUGUSTO	EDMAR
15	QUARTA	TIAGO F.	EDMAR	ISADORA	FRANCIELLY
16	QUINTA	GERMAN	ADELSON	GERMAN	ARCOS GOME
17	SEXTA	JULIANA	GERALDO		NAYARA
18	SABADO	AUGUSTO			GERALDO
19	DOMINGO	ADELSON	FRANCIELLY	GERMAN	VINICIUS
20	SEGUNDA	AUGUSTO	FRANCIELLY	AUGUSTO	FRANCIELLY
21	TERÇA	GERMAN	ISADORA	AUGUSTO	EDMAR
22	QUARTA	TIAGO F.	EDMAR	ISADORA	FRANCIELLY
23	QUINTA	GERMAN	ADELSON	GERMAN	ARCOS GOME
24	SEXTA	ADEMIR		AUGUSTO	FRANCIELLY
25	SABADO	VINICIUS	FRANCIELLY	EDMAR	AUGUSTO
26	DOMINGO	TIAGO F.	EDMAR	EDMAR	GERMAN
27	SEGUNDA	AUGUSTO	FRANCIELLY	AUGUSTO	FRANCIELLY
28	TERÇA	GERMAN	ISADORA	AUGUSTO	EDMAR
29	QUARTA	TIAGO F.	EDMAR	ISADORA	FRANCIELLY
30	QUINTA	GERMAN	ADELSON	GERMAN	ARCOS GOME
31	SEXTA	JULIANA	GERALDO		NAYARA



Cotação

Cliente: 183369 - ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Vendedor: GUSTAVO LUIZ GONCALVES
Prz. Entrega: 1 dia(s) - 08/05/2024
Prz. Validade: 3 dia(s) - 10/05/2024
E-mail: centralhospitalar.sp@servimed.com.br
Unidade de Faturam€ SERVIMED BAURU - 44.463.156/0001-84

Prz. Pgto.: 28 dia(s) - 04/06/2024
Valor Mínimo: R\$ 200,0000

Setor: 2013
Base: 2013
Nº: 2013|1033935|0705202

Item	Qtd Apresentação do Produto	Fabricante	Unitário	Repasse	St	Emb.	Total
1	50 289612 - BENZETACIL 1.200.000UI INJ IM 10FA4ML RA	SUPERA RX MEDICAMENTOS LTDA.	R\$ 13,3440	R\$ 0,0000	R\$ 0,0000	R\$ 133,44	R\$ 6.672,00
2	6 428501 - CETOPROFENO 50MG/ML INJ IM 100AP 2ML HG	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	R\$ 1,4577	R\$ 0,0000	R\$ 0,0000	R\$ 145,77	R\$ 874,62
3	22 280540 - CLOPIDOGREL 75 MG 28 CP G	SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMAC	R\$ 0,3825	R\$ 0,0000	R\$ 0,0000	R\$ 10,71	R\$ 235,62
4	10 444129 - DIPIRONA (DIPIFARMA) 500MG/ML2ML COM 100 AMP	FARMACE INDUSTRIA QUIMICO FARMAC	R\$ 1,5060	R\$ 0,0000	R\$ 0,0000	R\$ 150,60	R\$ 1.506,00
5	3 410878 - METOCLOPRAMIDA (NOPROSIL) 240AP 2ML HS	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTIC	R\$ 0,7555	R\$ 0,0000	R\$ 0,0000	R\$ 181,32	R\$ 543,96
6	40 87475 - NEOMICINA SULF+BACITRACINA POM 15 GR G	MEDLEY INDUSTRIA FARMACEUTICA LT	R\$ 4,5600	R\$ 0,0000	R\$ 0,0000	R\$ 4,56	R\$ 182,40
7	3 441227 - SCALP (ASEPTO) 21G 200 UN HM	BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRUF	R\$ 1,6900	R\$ 0,0000	R\$ 0,0000	R\$ 338,00	R\$ 1.014,00
8	5 83810 - SERINGA 10ML SLIP BICO CEN 400 UNHM	BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRUF	R\$ 0,5820	R\$ 0,0000	R\$ 0,0000	R\$ 232,80	R\$ 1.164,00
9	3 83798 - SERINGA 5ML SLIP BICO CEN 700UN HM	BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRUF	R\$ 0,3870	R\$ 0,0000	R\$ 0,0000	R\$ 270,90	R\$ 812,70
10	10 423639 - SORO FISIOL 0,9% SF 100ML 80 FR HT	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	R\$ 3,8415	R\$ 0,0000	R\$ 0,0000	R\$ 307,32	R\$ 3.073,20
11	6 378082 - SORO FISIOLOGICO 0,9% SISTEMAFECHADO 250ML	EUROFARMA LABORATORIOS LTDA	R\$ 5,3944	R\$ 0,0000	R\$ 0,0000	R\$ 269,72	R\$ 1.618,32

Cliente Obs.:

Repasse(-): R\$ 0,0000
Total St: R\$ 0,0000
Total Mercadoria: R\$ 17.696,82
Total Geral: R\$ 17.696,82
Data Emissão: 07/05/2024 08:59:06



WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

CNPJ: 04.372.020/0001-44 I.E.: 9023144821
AV. NATALINO FAUST, 591 - PE. ULRICO - CEP: 85604-443
Telefone: (46) 3211-5000 Fax: (46) 3211-5000
E-mail: Cidade: Francisco Beltrão - PR

ORÇAMENTO N° 768128 - 06/05/2024

Cliente: 926492 - ASSOC FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Endereço: R DAS ANGELICAS - 730 - CONCHAL CEP :13835-000
Dados p/ Pgto.: 30 DIAS

Item	Nome Químico	Validade	Apres.	Fabricante	R.M.S	Qtde.	Vlr Unitário	Total
1	01.01.03658-PENICILINA BENZ 1.200.000UI AMP S/DIL BEPEBEN 1.200.000UI FA S/DILT IM C/50 HOSP	18/08/2025	FA	TEUTO	1037001000092	500.00000	7,9900	3.995,0000
2	01.01.00937-CAPTOPRIL 50MG CPR C/30 CAPTOCORD 50MG CPR C/30	24/09/2025	UN	GLOBO	1053501040060	240.00000	0,1450	34,8000
3	01.02.03633-CETOPROFENO 50MG/ML IM AMP 2ML GEN CETOPROFENO 50MG/ML IM AMP 2ML C/100	30/09/2025	AMP	HIPOLABOR	1134301950020	600.00000	1,8500	1.110,0000
4	01.01.03604-CLOPIDOGREL 75MG CPR C/28 CLOIPLAX 75MG CPR C/28	11/02/2026	UN	NQ-MULTILA	1058307180023	588.00000	0,5400	317,5200
5	01.01.03551-DIPIRONA 500MG/ML IM/IV AMP 2ML DIPIFARMA 500MG/ML IM/IV 2ML AMP C/100 PVC	31/08/2025	AMP	FARMACE	1108500180048	1000.00000	1,4900	1.490,0000
6	01.01.03879-LIDOCAINA 2% AMP C/VASO 20ML HYPOCAINA 2% FA C/VASO 20ML C/25 PVC	30/11/2025	FA	HYPOFARMA	1038700390076	30.00000	7,2500	217,5000
7	01.01.03554-METOCLOPRAMIDA 5MG/ML IV AMP 2ML METROFARMA 5MG/ML AMP IV 2ML C/100 PVC	30/08/2025	AMP	FARMACE	1108500210011	600.00000	0,8500	510,0000
8	02.01.04107-CATETER INTRA-VENOSO 24G CATETER INTRA-VENOSO 24G TEFLON	31/12/2026	UN	POLYMED		500.00000	1,2500	625,0000
9	02.01.02668-ELETRODO ECG-ESPUMA GEL AD/INF C/50 ELETRODO ECG-ESPUMA GEL AD/INF C/50	28/02/2025	PCT	SOLIDOR		1000.00000	0,2600	260,0000
10	02.01.04407-EQUIPO MACROGOTAS C/ROLDANA INJ/LAT EQUIPO MACRO ROLD/ INJ LAT/AR/CAM FLEX L.L (NAC)	05/04/2026	UN	LABOR		1000.00000	0,7990	799,0000
11	02.01.03933-SCALP N.21 SCALP DESC 21G L.LOCK (IMP)	30/10/2028	UN	DESCARPACK		500.00000	0,2590	129,5000

Total : R\$ 9.488,3200

Obs. Orçamento : Favor observar o vencimento do produto, não aceitamos devolução por motivos de validade. /



Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Cidade: JAGUARIUNA Estado: SP
End: PC EMILIO MARCONATO, 1000, GALPAO 22 e 27
Fone: (19) 3522-5800
Cep: 13.916-074
Cnpj: 67.729.178/0004-91

Orçamento: A113PR/1
Segunda-feira, 6 de Maio de 2024 - 16:5:15

Dados do Cliente:

Empresa: 1042 - ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL
End: RUA SAO ANGELICAS,730
Cep: 13.835-000

Cidade: CONCHAL - Estado: SP
Fone: 19 38661200
Cnpj: 61.986.402/0014-16
Fax: 19 38661200

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
1	035176	ALCOOL 70% SUPERFICIE CX C/12L X 1000ML	SULMAR	CX	Caixas	2	R\$ 5,4300	R\$ 65,1600	R\$ 130,32
Principio Ativo: ALCOOL 70% 1000ML Reg. MS: 0.0003.6123.000-9									
2	019272	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL - 2505	TEUTO	CX	Caixas	10	R\$ 7,2800	R\$ 364,0000	R\$ 3.640,00
Principio Ativo: PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL Reg. MS: 1.0370.0100.009-2									
3	000948	ARTRINID 50MG/ML CX C/50AP X 2ML IM	UNIAO QUIMICA	CX	Caixas	12	R\$ 1,4600	R\$ 73,0000	R\$ 876,00
Principio Ativo: CETOPROFENO 100MG IM Reg. MS: 1.0497.0004.006-2									
4	010880	DIPIRONA SODICA 500MG/ML CX C/100 AP X 2ML GEN	HIPOLABOR	CX	Caixas	10	R\$ 1,0400	R\$ 104,0000	R\$ 1.040,00
Principio Ativo: DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML Reg. MS: 1.1343.0120.002-1									
5	006709	NEPRESOL 20MG/ML CX 50AP X 1ML	CRISTALIA	CX	Caixas	4	R\$ 5,7000	R\$ 285,0000	R\$ 1.140,00
Principio Ativo: HIDRALAZINA 20MG,CLORIDRATO Reg. MS: 1.0298.0089.003-7									
6	010794	XYLESTESIN 2% C/V C/EPINEFRINA CX C/10FA X 20ML STERILE PACK	CRISTALIA	CX	Caixas	3	R\$ 7,8900	R\$ 78,9000	R\$ 236,70
Principio Ativo: LIDOCAINA 2% C/V 20ML, CLORIDRATO, EPINEFRINA Reg. MS: 1.0298.0072.034-6									
7	035233	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML C/60FR S.F	FARMARIN	CX	Caixas	10	R\$ 3,5500	R\$ 213,0000	R\$ 2.130,00

MUNICÍPIO ALIVO:		CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML S.FECHADO		Reg. MS: 1.1688.0031.001-3	
8	027083	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML C/40FR S.F	EQUIPLEX	CX	Caixas
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML S.FECHADO	Reg. MS: 1.1772.0001.040-9		
9	021141	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML C/30FR S.F	FRESENIUS KABI	CX	Caixas
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML S.FECHADO	Reg. MS: 1.0041.0098.010-2		
10	025983	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML C/16FR S.F	FRESENIUS KABI	CX	Caixas
Principio Ativo:		CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML S.FECHADO	Reg. MS: 1.0041.0098.011-0		
Condição de Pagamento: 28 DIAS		Previsão de Entrega: 07/05/2024		Validade da Proposta: 09/05/2024	
Observações:					
Total Orçamento : R\$ 11.752,22					
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,					

DANYLO RICARDO CHIQUEZI 43322963896
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Danylo Ricardo Chiquezi



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - CENTRO
CEP:27175-000 - PIRAÍ - RJ
Tel/Fax: (16)3505-4900
CNPJ:31.378.288/0004-09 - IE:11.864.25-2
www.medicamental.com.br contato@medicamental.com.br

ORÇAMENTO (HOSPITALAR) Nº 14696096

06 DE MAIO DE 2024

Agente: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (8938)

Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI

Endereço: RUA DAS ANGELICAS,730

Cidade: CONCHAL

Bairro: JARDIM DULCE MARIA

Cnpj/Cpf: 61.986.402/0014-16

Contato:

Cep: 13835-000

Telefone: (19)3866-8585

Uf: SP

E-mail: hospitalmvannini@hotmail.com

IE/RG:

Produtos

Item	Código	Descrição	Marca	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	38013	CETOPROFENO/50MG/ML SOL INJ IM C/100AMP 2ML	HIPOLABOR	UN	6	175,0000	1.050,00
0002	24254	NOPROSIL/5MG/ML SOL INJ IV/IM C/240 AMP 2ML	ISOFARMA	CX	3	174,8200	524,46
0003	38244	BACITRACINA + NEOMICINA/POM DERM 15G	BELFAR	UN	40	2,5000	100,00
0004	35605	ELETRODO/ESPUMA ADULTO/INFANTIL SOLIDOR C/50	LABOR IMPORT	EV	40	12,2000	488,00
0005	34479	EQUIPO MACRO/C/INJETOR ENT/AR FILTRO 1,50M LUER SLIP	MEDSONDA	UN	1.000	1,3000	1.300,00
0006	33807	EQUIPO MULTIVIAS/2 VIAS C/ CORTA FLUXO 15CM	MEDSONDA	UN	400	0,8100	324,00
0007	15333	SORO FISIOLÓGICO/0,9% SOL INJ IV CX C/70 FR SF 100ML	EQUIPLEX	CX	10	262,0000	2.620,00
0008	19125	SORO FISIOLÓGICO/0,9% SOL INJ IV CX C/40 FR SF 250ML	EQUIPLEX	CX	6	176,0000	1.056,00
0009	37700	SORO FISIOLÓGICO/0,9% INJ IV CX C/24 FR SF 500ML	EQUIPLEX	UN	6	132,0000	792,00

Total Geral: R\$ 8.254,46

** OITO MIL,DUZENTOS E CINQUENTA E QUATRO REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS **

Cond.Pagto: 30 DIAS

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif - PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

Vendedor: VEND CELSA RAMOS

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.



Cotação de Venda

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Endereço: AVENIDA TRÊS, 283

Cidade: VESPASIANO

CNPJ: 21.681.325/0001-57

Estado: MG

I.E.: 0624859180029

Fone: (31)25228170 / 08006088088

Site: www.multifarma.com.br

Fax:

Página 1/1

C61986402001416-ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

Endereço: RUA DAS ANGELICAS 730

Bairro: CENTRO

Estado: SP

CNPJ: 61.986.402/0014-16

Cidade: CONCHAL

CEP: 13835000

I.E.: Isento

Data de entrega: 11/05/2024

Transportadora:

Nº do documento: 417.759

Data do documento: 06/05/2024

Vendedor / Comprador: FERNANDA DE OLIVEIRA

Condições de pagamento: 28

Finalidade: 01-Venda Mercadorias

Tipo do Frete: Sem Frete

Valor:0,00

Item	Código	Descrição	Marca	Qtd Unit	Valor Unit	Un.	Quant.	Valor	ICMS OP	Desc.	Valor Total	Data de Entrega
	1029127	CETOPROFENO (GENERIC) 50 MG/ML SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML	0 HIPOLABOR	6	1,1440	CAIXA	6	114,40	82,37	0,00	686,40	
	1029018	DIPIRONA SODICA GEN 500 MG/ML INJ CX C/100 AMP 2ML	1 HIPOLABOR	10	1,0400	CAIXA	10	104,00	124,80	0,00	1.040,00	
	1086048	NEPRESOL (CLORIDRATO DE HIDRALAZINA) 20 MG/ML CX C/50 AMPOLAS X 1ML	2 CRISTÁLIA	4	5,6160	CAIXA	4	280,80	134,78	0,00	1.123,20	
	2061068	SERINGA SR 10ML SEM AGULHA SEM DISPOSITIVO DE SEG. BICO LUER SLIP CX C/250 UND	3 ALDONHA RODRIGUES LTDA	8	0,2054	CAIXA	8	51,36	49,31	0,00	410,88	
	1103003	CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA FECHADO CX C/ 100 BOLSAS 100ML	4 HALEX ISTAR	10	3,9600	CAIXA	10	396,00	475,20	0,00	3.960,00	

Observações do pedido:

Valor dos produtos: 7.220,48

Frete: 0,00

Outras despesas: 0,00

Valor total: 7.220,48

Data da aprovação

Assinatura

Número.....: 419131

06/05/2024

Código.....: 4261

Forn/Cliente: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO * CONCHAL

Fone Contato:

Endereço.....: RUA DAS ANGELICAS

730

Bairro: CENTRO

CNPJ.....: 61.986.402/0014-16

Complemento:

CEP: 13.835-000

Cidade: CONCHAL

UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
06082	ALCOOL 70% 1 LITRO SEPTPRO PROLINK			UN/1-CXG/12-C	UN	24	6,95000	166,80
2505	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FRASCO AMPOLA S/DIL BEPEBEN TEUTO			CXG/50-C	F/A	500	5,90000	2.950,00
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	600	1,15000	690,00
207	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) SANTISA			CX/100-CXG/3000-C	AMP	1000	1,10000	1.100,00
46.0082	HIDRALAZINA 20MG/ML AMPOLA 1ML NEPRESOL CRISTALIA TC			CX/50-CXG/1500-C	AMP	200	6,70000	1.340,00
40000139	METOCLOPRAMIDA 10MG AMPOLA 2ML NOPROSIL HALEX ISTAR			CXG/240-C	AMP	600	0,70000	420,00
10018	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 15G (G) EMS			CX/1-CXG/56-C	BISN	40	2,60000	104,00
0530100701	VASELINA LIQUIDA FRASCO 1000ML (0530100701) RIOQUIMICA			CXG/12-C	FRC	12	42,00000	504,00
38833614	CATETER 24G ANGIOCATH (38833614) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	600	1,98000	1.188,00
8308	ELETRODO DESCARTAVEL PARA ECG ADULTO PACOTE C/ 50 MEDIX			PACOTE C/ 50 CXG/40-C	PCTE	2000	0,23000	460,00
8968	EQUIPO MACRO POLYBAG C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP 1,5M (80495510112) MEDIX			PCTE C/25	UN	1000	0,72000	720,00
PA.0029	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M C/CAPA AD PELE ROLO MISSNER			RL/1-CXG/24-C	RL	150	8,30000	1.245,00
1063100005	GAZE NATALY 0.91 X 91 13F SOFT U36 ROLO AMED			RL/1-CXG/20-C	RL	50	58,80000	2.940,00
H0001400805	FITA MICROPORE C/CAPA 25MMX10M ROLO 1530 - 3M.			RL/1-CXG/80-C	RL	6	5,70000	34,20
38833714	DISP. ASEPTO 21 G (38833714) UNIDADE - BD			CXG/200-C	UN	600	1,55000	930,00
38833814	DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	600	1,55000	930,00
990558	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990558) UNIDADE BD			CXG/400-C	UN	2000	0,55000	1.100,00
990317	SERINGA PLASTIPAK 5ML SEM AGULHA LUER - SLIP (990317) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	2000	0,36000	720,00
MUGC-04	SONDA URETRAL NR.04 PGC UNIDADE MARK MED			PCTE/10-CXG/1500-C	PC	30	0,50000	15,00
07010012	CLORETO DE SODIO 0,9% FRASCO 100ML FARMACE			CXG/60-C	FRC	600	3,70000	2.220,00
1510012	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML S.F FRASCO FRESENIUS KABI			CXG/48-C	FRC	288	4,50000	1.296,00
421337	CLORETO DE SODIO 0,9% BOLSA 1000ML EUROFARMA			CXG/15-C	BL	60	7,50000	450,00
Valor Somado --->								21.523,00

Validade da Cotação: 06/05/2024

Vendedor: PRIVADO MG I - FERNANDO

Prazo Entrega: dias

Condições de Pagamento: 028

Observação:

PRIVADO MG I - FERNANDO



Ética e respeito pela vida.

DIPROMED - Comércio e Importação Ltda.

Rua Bartolomeu Paes, 441
Vila Anastácio - São Paulo-SP - CEP: 05092-000

APOIO: 0800-7700217

FAX: 0800-0144997

Horário de Atendimento: 08:00 às 17:48

www.dipromed.com.br - dipromed@dipromed.com.br

ORÇAMENTO : 690743

Pag: 0001

Cliente: 005255 - 01- ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
End.Entrega: R DAS ANGELICAS, 730

13835-000 CONCHAL

- SP

Fone: (019)3866-1200

A/C:

CNPJ: 61.986.402/0014-16

IE: ISENTO

Data Pedido: 06/05/24

Validade: 07/05/24

Prazo Entrega:

Cond.Pagto: 005-28 DIAS

Item	Código	Descrição	Quant.	UM	Preço Unit	Preço Liq.	% ICMS	ICMS ST	Preço Total
01	011570	SERINGA DESC. 60ML S/AG BICO CATETER CENTRAL DESCARPACK	100	UN	1,2400	124,00	12	0,00	124,00
02	012374	ELETRODO P/MONITOR ADULTO C/50 ESPUMA 2223-BRQ..3M	40	SC	24,4200	976,80	18	0,00	976,80
03	011773	EQUIPO MACRO FLEX INJ. LAT.FILT.E ENT.AR.LS 1,5MT. PGC.MEDIX	1000	UN	0,8700	870,00	18	0,00	870,00
04	011738	ESPARADRAPO BRANCO 10,0CM X 4,5MT - C/ CAPA MISSNER	24	RL	9,0700	217,68	18	0,00	217,68
05	010410	GAZE QUEIJO 91MMX 91M. 13 FIOS SOFT.....U-36..NATALY	50	RL	58,5200	2.926,00	18	0,00	2.926,00
06	011057	FITA MICROPORE HIP. BRANCO 50MMX10MT C/CARRETEL 1530 3M	6	RL	10,9800	65,88	18	0,00	65,88
07	012330	SCALP 21G P/INFUSAO ENDOVENOSA POLY BAG CX C/100.....MEDIX	1	CX	19,9500	19,95	18	0,00	19,95
08	020757	SCALP 23G P/INFUSAO ENDOVENOSA POLY BAG CX C/100.....MEDIX	1	CX	19,9500	19,95	18	0,00	19,95
09	011920	SERINGA DESC. 10ML S/AGULHA SLIPDESCARPACK**	2000	UN	0,2200	440,00	12	0,00	440,00
10	011406	SERINGA DESC. 05ML S/AGULHA SLIPDESCARPACK**	2000	UN	0,1570	314,00	12	0,00	314,00
11	019085	SONDA URETRAL N.04 EM PVC PGC C/10.....MEDSONDA	3	PT	5,2400	15,72	18	0,00	15,72

Tipo de Frete: CIF - SP-DEMAIS CIDADES - 123455 - ATIVA DIST.E LOGISTICA LTDA

Obs:

"ATENÇÃO! ORÇAMENTO SUJEITO A ALTERAÇÃO DE PREÇO E ESTOQUE SEM PRÉVIO AVISO."

São Paulo, 06/05/24 - Vendedor(a): APOIO / Operador(a): enunes - erica.nunes@dipromed.com.br

Total das Mercadorias: 5.989,98

Total de Frete: 0,00 Despesas: 0,00

Total ICMS ST: 0,00

TOTAL GERAL: 5.989,98

ORÇAMENTO

Validade: 06/05/2024
Orçamento: 20240506044211
Cliente: 31808 - ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CNPJ: 61.986.402/0014-16
Endereço: RUA DAS ANGELICAS
Cidade/UF: CONCHAL(SP)
Vendedor: 207 - WILLIAN FER

PRODUTO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	EAN	NCM	QTDE	VLR. UNIT.	PREÇO LIQ. + VLR ST	TOTAL
5219	CATETER 24G NIPRO	NIPRO	7898909175539	90183926	500	1,8900	945,0000	945,0000
19392	CETOPROFENO (G) 50MG/2ML C/25 AMP I.M CRISTALIA	CRISTALIA	7896676431247	30049039	24	48,0000	1.152,0000	1.152,0000
19391	DIPIRONA DIPIFARMA 500MG/2ML C/100 AMP FARMACE	FARMACE	7898166041004	30039099	10	149,0000	1.490,0000	1.490,0000
497	ELETRODO ADULTO C/50 MAXICOR	MAXICOR	7898931988695	90181990	40	12,3900	495,6000	495,6000
17944	EQUIPO MACROGOTAS PCT C/25 POLI COMPLETO MEDIX	MEDIX	7898652371790	90189010	40	19,3900	775,6000	775,6000
18858	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M C/CAPA ADPELE MISSNER	MISSNER	7896544901100	30051090	150	12,5900	1.888,5000	1.888,5000
23760	FISIOLOGICO 0,9% 1L FR S/F EQUIPLEX	EQUIPLEX	7898007677188	30049099	48	7,6900	369,1200	369,1200
2448	FISIOLOGICO 0,9% 100ML BOLSA S/F HALEXISTAR	HALEXISTAR	7896727841247	30049099	1000	3,4500	3.450,0000	3.450,0000
2449	FISIOLOGICO 0,9% 250ML BOLSA S/F HALEXISTAR	HALEXISTAR	7896727841308	30049099	300	4,0900	1.227,0000	1.227,0000
17018	FISIOLOGICO 0,9% 500ML BOLSA S/F HALEXISTAR	HALEXISTAR	7896727841315	30049099	180	4,8900	880,2000	880,2000
2349	INFUSOR C/CLAMP 2V MEDSONDA	MEDSONDA	7898487863224	90183999	400	0,9700	388,0000	388,0000
19381	LIDOCAINA 2% C/25 HYPOCAINA C/V 20MG/20ML AMP HYPO	HYPOFARMA	7898122911785	30039053	2	215,0000	430,0000	430,0000
502	SCALP 21G C/100 LABOR IMPORT	LABOR IMPORT	7898157726750	90183929	5	27,0000	135,0000	135,0000
17626	SERINGA DESC 10ML LS S/AG INJEX	INJEX	7897889118932	90183119	2000	0,2580	516,0000	516,0000
23807	SERINGA DESC 5ML LS S/AG TKL	TKL	7898547243874	90183111	2000	0,1750	350,0000	350,0000
18442	VASELINA LIQUIDA 1L VICPHARMA	VIC PHARMA	7897877700767	30039099	4	34,5900	138,3600	138,3600

QTDE TOTAL	TOTAL PEDIDO	TOTAL ST	VALOR TOTAL
16	14.630,3800	0,0000	14.630,3800

Fone:

Data: 06/05/2024

Contato: GIOVANNA.NOVAS

Orçamento nº 8962840

Cliente: ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILO.. - C1383

Tel.: 019 38661200

Contato: Irmã Clarete

Fax:

Endereço: R DAS ANGELICAS,730 - 13835000 - Conchal - SP

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

It.	Cód	Discriminação	Marca	Embalag. padrão	UN	Embalagem	Qtde	Pr.Unitário	Pr.Embal.	Total
1200481		ALCOOL 70% SANEANTE PROLINK FR 1L	PROLINK	12	FRA	FR 1L	24	4,7700	4,7700	114,4800
2998287		SERINGA DESC S/AG 50ML BICO CATETER 303553	BECTON DICKI	10	UN	UNIDADE	100	11,1000	11,1000	1.110,0000
3	235	ELETRODO 3M RED DOT ADULTO 2223 PCT/50	3M IPD	1	PCT	PCT C/50	40	0,5002	25,0100	1.000,4000
4139015		EQUIPO MACRO FILTRO DE AR E PARTICULAS INJ LAT L.SLIP UND	EMBRAMED	200	UN	UNIDADE	1000	3,0000	3,0000	3.000,0000
5199709		EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS ADULTO COM CLAMP L.SLIP PCT C/20	EMBRAMED	1	PCT	PCT 20 UNIDADES	20	1,4000	28,0000	560,0000
6	3723	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS PEDIATRICO COM CLAMP L.SLIP 20 UN	EMBRAMED	1	PCT	PCT C/20 EMB. GRAU CIRUR	10	1,9750	39,5000	395,0000
7	35897	ESPARADRAPO 10CMX4,5M PROCITEX CREMER	CREMER	12	UN	ROLO	156	8,6600	8,6600	1.350,9600
8142387		FITA MICROPOROSA BRANCA CREMER 5CM X 10M UND	CREMER	12	RL	ROLO	12	7,9900	7,9900	95,8800
9136430		SCALP 21GA ASEPTO CX C/200 BD REF:38833714	BECTON DICKI	1	CX	CX C/200	3	1,6562	331,2300	993,6900
10136431		SCALP 23GA ASEPTO CX C/200 BD REF:38833814	BECTON DICKI	1	CX	CX C/200	3	1,6562	331,2300	993,6900
11	10662	SERINGA DESC S/AG 10ML L.SLIP C/400 BD REF990558	BECTON DICKI	1	CX	CX/400- MODELO PLASTIPAC	5	0,5704	228,1500	1.140,7500
12	10664	SERINGA DESC S/AG 05ML L.SLIP C/700 BD 990317	BECTON DICKI	1	CX	CX 700UN - ESCALA 0,2ML	3	0,3792	265,4700	796,4100
13	12906	SONDA URETRAL N04 PLAST C/20UN CREMER 2001P	CREMER	1	PCT	PCT C/20 - PVC SILICONIZ	2	0,9850	19,7000	39,4000

Total do orçamento: 11.590,6600**Condições de pagamento:**28 DIAS**Prazo Entrega:****Validade:** 08/05/2024**OBSERVAÇÕES:****Estamos no aguardo de uma resposta afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.****Atenciosamente.**

logo

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

Endereco : Rua Projetada CEP .: 37600000 CNPJ: 11206099000107

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

INCLUIDO POR LUCIENE COSTA	VENDA Nº 3268507	SITUAÇÃO PENDENTE
----------------------------	------------------	-------------------

Cliente: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	Código: 511
Endereco: R DAS ANGELICAS	CEP: 13835000 UF: SP
Bairro: CENTRO	Fone: (19)3866-8585 Fax: R 209
Cidade: CONCHAL	Compl.: CNPJ: 61986402001416

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
6	12046 HYPOCAINA 2% C/V 25F RASCO AMPOLA 20ML-HYPOFARMA	HYPOFARMA	25	CX	133,9999	5,3600	1	134,00	0,00	134,00
10	32981 NEOMICINA+BACITRACIN A 10GR GEN-BELFAR	BELFAR	1	TB	2,2458	2,2458	1	2,25	0,00	2,25
11	30102 SERINGA DESC. 60ML C ATETER BC C/100-SR	SR	100	CX	97,5150	0,9752	1	97,52	0,00	97,52
16	16480 INFUSOR MULTIVIAS 2 VIAS INF. C/CLAMP LS C/20-EMBRAMED	EMBRAMED	20	PCT	42,0083	2,1004	1	42,01	0,00	42,01
24	30097 SERINGA DESC. 05ML S LIP C/500-SR	SR	500	CX	58,0648	0,1161	1	58,06	0,00	58,06

TOTAL DE PEÇAS: 5					TOTAIS:	333,83	0,00	333,83
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	FAT. MIN.	PREVISÃO	VALIDADE PROPOSTA	PEDIDO	FRETE	VALOR FRETE		
28 DD	650,00	06/05/2024	06/05/2024		CIF	0,00		
CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)	CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)				NOME DA TRANSPORTADORA			

OBSERVAÇÃO PEDIDO:	OBSERVAÇÃO NOTA:
--------------------	------------------

ENDEREÇO DE ENTREGA:
R DAS ANGELICAS
Numero: 730
Bairro: CENTRO
Cep: 13835000
Cpf/Cnpj: 61986402001416
Fone: (19)3866-8585.

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



Endereco : Avenida Tower Automotive CEP.: 07430350 CNPJ: 11206099000441
Bairro ...: Laranja Azeda Cid.: ARUJA UF: SP Fone.: 11-4934-1700 Fax: 0000-0000-0000

INCLUIDO POR LUCIENE COSTA	VENDA Nº 3268507	SITUAÇÃO PENDENTE
Cliente: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	Código: 511	
Endereco: R DAS ANGELICAS	CEP: 13835000	UF: SP
Bairro: CENTRO	Fone: (19)3866-8585	Fax: R 209
Cidade: CONCHAL	Compl.:	CNPJ: 61986402001416

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
1	33129 ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR	SULMAR	12	CX	57,1199	4,7600	2	114,24	0,00	114,24
2	11666 BEPEBEN 1200000UI 50 FRASCO AMPOLA-TEUTO	TEUTO	50	CX	293,4999	5,8700	10	2.935,00	0,00	2.935,00
3	33318 CLOPIDOGREL 75MG 30 CP REVESTIDOS GEN-ACCORD	ACCORD	30	CX	6,8984	0,2299	1	6,90	0,00	6,90
4	10203 DIPIRONA 1GR 100 AMP OLAS 2ML GEN-HIPOLABOR	HIPOLABOR	100	CX	115,0000	1,1500	1	115,00	0,00	115,00
5	2537 NEPRESOL 20MG 50 AMP OLAS 1ML-CRISTALIA	CRISTALIA	50	CX	311,7888	6,2358	1	311,79	0,00	311,79
7	23906 METROFARMA 10MG 100 AMPOLAS VIDRO 2ML-FARMACE	FARMACE	100	CX	66,4546	0,6645	1	66,45	0,00	66,45
8	15857 DIMORF 0,2MG/ML 50ES TJ 1ML-CRISTALIA	CRISTALIA	50	CX	288,6887	5,7738	1	288,69	0,00	288,69
12	31257 ELETRODO AD. C/ESPUM A C/GEL C/50-MEDIX	MEDIX	50	PCT	10,5975	0,2120	1	10,60	0,00	10,60
14	23617 EQ. MACRO FLEX. INJ. LAT FILT. AR+PARTIC LUER SLIP 1,5MT C/25-DESCARP	DESCARPACK	25	PCT	23,8929	0,9557	1	23,89	0,00	23,89
15	34991 INFUSOR MULTIVIAS 2 VIAS C/CLAMP LS C/40-NAYR SAUDE	NAYR	40	CX	22,4799	0,5620	1	22,48	0,00	22,48
17	21569 ESPARADRAPO 10CMX4,5 M C/12-PROCITEX CREM	CREMER	12	PCT	106,9925	8,9160	1	106,99	0,00	106,99
18	30123 GAZE TIPO QUEIJO 91X 91 13F RL-NOBRE SLIN	MEDGAUZE	1	RL	20,3612	20,3612	1	20,36	0,00	20,36
19	24190 FITA MICROPORE 50MMX 10MT C/24-CIEX	CIEX	24	CX	114,2075	4,7586	1	114,21	0,00	114,21
20	24189 FITA MICROPORE 25MMX 10MT C/48-CIEX	CIEX	48	CX	111,5566	2,3241	1	111,56	0,00	111,56
21	34996 SCALP N.21 PVC COM 1 00-NAYR SAUDE	NAYR	100	CX	18,0999	0,1810	1	18,10	0,00	18,10
22	34997 SCALP N.23 PVC COM 1 00-NAYR SAUDE	NAYR	100	CX	18,0999	0,1810	1	18,10	0,00	18,10
23	30099 SERINGA DESC. 10ML S LIP C/250-SR	SR	250	CX	47,4445	0,1898	1	47,44	0,00	47,44
25	13798 Sonda URETRAL N.04 C /10-BIOSANI	BIOSANI	10	PCT	4,7357	0,4736	1	4,74	0,00	4,74
26	29570 SOLUCAO DE CLORETO D E SODIO 0,9% 100ML 50FR-ECOFLAC	B.BRAUN SPGV	50	CX	195,5000	3,9100	1	195,50	0,00	195,50
27	29571 SOLUCAO DE CLORETO D E SODIO 0,9% 250ML 30FR-ECOFLAC	B.BRAUN SPGV	30	CX	137,8226	4,5941	1	137,82	0,00	137,82
28	29572 SOLUCAO DE CLORETO D E SODIO 0,9% 500ML 20FR-ECOFLAC	B.BRAUN SPGV	20	CX	109,4000	5,4700	1	109,40	0,00	109,40
29	13452 SOLUCAO DE CLORETO D E SODIO 0,9% 1000ML 14BSA-BEKER	BEKER	14	CX	107,3449	7,6675	1	107,34	0,00	107,34

TOTAL DE PEÇAS: 32					TOTAIS:	4.886,60	0,00	4.886,60
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	FAT. MIN.	PREVISÃO	VALIDADE PROPOSTA	PEDIDO	FRETE	VALOR FRETE		
28 DD	650,00	06/05/2024	06/05/2024		CIF	0,00		
CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)			CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)		NOME DA TRANSPORTADORA			

OBSERVAÇÃO PEDIDO: OBSERVAÇÃO NOTA:

ENDEREÇO DE ENTREGA:

R DAS ANGELICAS

Numero: 730

Bairro: CENTRO

Cep: 13835000

Cpf/Cnpj: 61986402001416

Fone: (19)3866-8585.



ORÇAMENTO: 31422

A/C: PROPOSTA COMERCIAL

Data: 06/05/2024

Condição/Proposta Comercial

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

Validade: 08/05/2024

Prazo Entrega:

Fat. Mínimo: 0,00

Cliente: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - 00000572
Endereço: RUA DAS ANGELICAS Nº 730
Cidade: CONCHAL **CEP:** 13835 - 000
CNPJ: 61.986.402/0014-16
Fone: 001938661200
Cond. Pgto.: 30
Vendedor: 245 - MARIANGELA TEIXEIRA CAMILO

Data: 06/05/2024

Bairro: CENTRO

UF: SP

Insc. Est.: Isento

Fax:

Nº Item	Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade	Un	Valor Unitário	Valor Unidade	Valor Total
1	3450	CETOPROFENO IM 50MG/ML 2ML Gen. CX25AMP CRISTALIA	CRISTALIA	24	CX	2,0458	51,1450	1.227,48
2	3387	XYLESTESIN (Lidocaina+Epinefrina) 2% C/V 20ML CX10FA CRISTALIA	CRISTALIA	3	CX	9,0900	90,9000	272,70
3	3345	DIMORF (Morfina) IV/IM/EP/INT. 1MG/ML 2ML CX50AMP CRISTALIA	CRISTALIA	4	CX	5,0440	252,2000	1.008,80
4	2319	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER	BAXTER	10	CX	4,2000	352,8000	3.528,00
5	675	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER	BAXTER	6	CX	4,4000	220,0000	1.320,00
6	2274	FISIOLOGICO 0,9% 500ML ISENT0 PVC CX30FR FRESENIUS KABI	FRESENIUS K	6	CX	5,7000	171,0000	1.026,00
7	704	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER	BAXTER	4	CX	10,4000	166,4000	665,60

Nº Item	Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade	Un	Valor Unitário	Valor Unidade	Valor Total
							Valor da Mercadoria:	9.048,58
							Total do Orçamento:	9.048,58

Observação:

Nome do Usuário: ADRIELE
Email: adriele@belivemedicamentos.com.br
Fone:

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA

VIA ANHANGUERA, KM 307 L-11 GP02 - PQ RESID CANDIDO PORTINARI
CEP:14093-500 - RIBEIRÃO PRETO - SP

TEL:(16)3236-9010

CNPJ:30.461.442/0004-49 - IE:121.717.155.116

www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Joao
Oliveira

ORCAMENTO Nº 1600251

07 DE MAIO DE 2024

Agente: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (2508)

Contato: IR. MARIA CLARETE (whtas)

Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI

Cep: 13835-000

Endereço: RUA DAS ANGELICAS,730

Telefone: (19)998-311-994

Cidade: CONCHAL

Uf: SP

Bairro: CENTRO

E-mail: comprashmv@gmail.com

Cnpj/Cpf: 61.986.402/0014-16

IE/RG: ISENT0

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	15964	ALCOOL 70 PROLINK (ALCOOL ETILICO HIDRATADO)/CX/12 FR- 1L/PROLINK/12-CX	UN-12	UN	24	6,5000	156,00
ALCOOL ETILICO							
0002	15253	BEPEBEN (BENZILPENICILINA BENZATINA)/1.200.000UI PO INJ CX/50 FR-AMP (IM)/TEUTO/50-CX	UN-50	UN	500	7,5000	3.750,00
BENZILPENICILINA BENZATINA							
0003	14871	CETOPROFENO/ 50MG/ML C/2ML (100MG) CX/100 AMP (IM)/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	600	1,3800	828,00
CETOPROFENO							
0004	3872	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL/75MG CX/28 COMP REV/EMS/28-CX	UN-28	UN	616	0,5000	308,00
BISSULFATO DE CLOPIDOGREL							
0005	15680	DIPIRONA MONOIDRATADA/1G/2ML SOL INJ CX/100 AMP (IM/IV)/SANTISA/100-CX	UN-100	UN	1.000	1,1700	1.170,00
DIPIRONA							
0006	12670	NOPROSIL (METOCLOPRAMIDA) 10MG/2ML/CX/240 AMP PLAST (EV/IM)/ISOFARMA/240-CX	UN-240	UN	720	0,8500	612,00
METOCLOPRAMIDA							
0007	3404	SULFATO DE NEOMICINA+BACITRACINA ZINCICA/POMADA CX/1 BISNAGA X 15G/EMS	CX-1	CX	40	2,6000	104,00
SULFATO DE NEOMICINA+BACITRACINA ZINCICA							
0008	16098	VASELINA/LIQUIDA CX/12 FR - 1L/VIC PHARMA/12-CX	UN-12	UN	12	38,6000	463,20
VASELINA							
0009	15621	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO)/0,9% CX/80 FR-100ML/FRESENIUS	UN-80	CX	10	296,0000	2.960,00
CLORETO DE SÓDIO							
0010	15252	(733) SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO) 0,9%/CX/40 FR - 250ML/EQUIPLEX	UN-40	CX	6	196,0000	1.176,00
CLORETO DE SÓDIO							

0011	15251	(717) SORO FISIOLOGICO (CLORETO DE SODIO) 0,9%/CX/24 FR - 500ML/EQUIPLEX	UN-24	CX	6 143,0400	858,24
CLORETO DE SODIO						
0012	15681	SORO FISIOLOGICO (CLORETO DE SODIO)/0,9% CX/16FR -1000ML/FRESENIUS	UN-16	CX	4 136,8000	547,20
CLORETO DE SODIO						
Total Geral: R\$ 12.932,64						
** DOZE MIL,NOVECENTOS E TRINTA E DOIS REAIS E SESENTA E QUATRO CENTAVOS **						
Cond.Pagto: 28 DIAS			Validade Proposta: 5 Dias da Abertura			
Transportadora: Cif - BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA			Vendedor: JOAO PAULO DE OLIVEIRA			

Associação Filhas de São Camilo

Orçamento: 86621

Data: 07/05/2024

Rua. Das Angelicas N° 730

Nr. Controle:

Conchal - SP

Proc. Cliente:

MEDICAMENTOS E MATERIAIS

Item	Quant.	Unid.	Produto Nome Genérico Nome Comercial	Marca	Unit.	Total
1	600	AMP	CETOPROFENO CETOPROFENO 100MG IM 2ML(H)(G) Dosagem: 50MG/ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 2 ML Unit: um real e oitenta centavos Total: um mil, oitenta reais	HIPOLABOR	1,8000	1.080,00
2	1000	AMP	DIPIRONA SODICA DIPIFARMA(DIPIRONA)500MG/ML AP.2ML Dosagem: 500MG/ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 100 AMP 2 ML Unit: um real e vinte centavos Total: um mil, duzentos reais	FARMACE	1,2000	1.200,00
3	30	FA	CLOR. DE LIDOCAINA CLOR.LIDOCAINA 2% S/V 20ML(G)(H)HIPOLABOR Dosagem: 2%SV20ML Apresentação Cotada: FA 20 ML Apresentação Comercial: CX 25 FA 20 ML Unit: cinco reais e noventa e oito centavos Total: cento e setenta e nove reais e quarenta centavos	HIPOLABOR	5,9800	179,40
4	600	AMP	METOCLOPRAMIDA NOPROSIL(METOCLOPRAMIDA)10MG AP.2ML Dosagem: 10MG/2ML Apresentação Cotada: AMP 2 ML Apresentação Comercial: CX 240 AMP 2 ML Observação: VALIDADE 02/2025 Unit: oitenta e cinco centavos Total: quinhentos e dez reais	HALEX ISTAR GO	0,8500	510,00
5	40	TB	BACITRACINA + NEOMICINA SULF.NEOMIC.+BACITRACINA POM.10G(G)(H) Dosagem: 250UI+5MG Apresentação Cotada: TB 10 GR Apresentação Comercial: CX 50 TB 10 GR Unit: dois reais e cinquenta e cinco centavos Total: cento e dois reais	BELFAR - BELO	2,5500	102,00
6	4	FR	VASELINA VASELINA LIQUIDA 1LT Dosagem: 1LITRO Apresentação Cotada: FR 1 LT Apresentação Comercial: CX 12 FR 1 LT Unit: trinta e três reais Total: cento e trinta e dois reais	CINORD SUDESTE	33,0000	132,00
7	2000	UND	ELETRODO ELETRODO DESC. ADULTO/INF 1UN CIEX Dosagem: AD/INF Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: PCT 50 ENV 1 UND Unit: vinte e três centavos Total: quatrocentos e sessenta reais	CIEX	0,2300	460,00
9	6	UN	FITA MICROPORE FITA MICROPORE 2,5CMX10M MAXICOR Dosagem: 2,5CMX10M Apresentação Cotada: UN 1 RL Apresentação Comercial: CX 24 UN 1 RL Unit: dois reais e setenta centavos Total: dezesseis reais e vinte centavos	MAXICOR PLUS	2,7000	16,20
10	500	UND	ESCALPE SCALP 21G SIMPLES MEDIX Dosagem: 21G Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 100 PCT 1 UND Unit: Total: cento e doze reais e cinquenta centavos	MEDIX	0,2250	112,50
11	2000	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.10ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 10ML S/AG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 250 UND 1 UND Unit: Total: trezentos e oitenta e quatro reais	SR RODRIGUES	0,1920	384,00
12	2000	UND	SERINGA DESCARTAVEL S/AGULHA SERINGA DESC.5ML S/AG BICO LUER SLIP Dosagem: 5ML S/AG Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: CX 500 PCT 1 UND Unit: Total: duzentos e trinta reais	SR RODRIGUES	0,1150	230,00

13

30 UND

SONDA URETRAL
SONDA URETRAL N.04 MEDSONDA Dosagem: SU N.04
Apresentação Cotada: 1 UND Apresentação Comercial: PCT 1 UND
Unit: cinquenta centavos
Total: quinze reais

MEDSONDA

0,5000

15,00

14

10 CX

CLORETO DE SODIO
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML(BS)(SF)HALEX S/PVC Dosagem: 0,9%
Apresentação Cotada: CX 10000 ML Apresentação Comercial: CX 100 BSA 100
ML
Unit: trezentos e setenta reais
Total: três mil, setecentos reais

HALEX ISTAR GO

370,0000

3.700,00

15

6 CX

CLORETO DE SODIO
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML(BS)(SF)HALEX S/PVC Dosagem: 0,9%
Apresentação Cotada: CX 12500 ML Apresentação Comercial: CX 50 BSA 250
ML
Unit: trezentos e trinta reais
Total: um mil, novecentos e oitenta reais

HALEX ISTAR GO

330,0000

1.980,00

16

6 CX

CLORETO DE SODIO
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML(BS)(SF) S/PVC Dosagem: 0,9% 500ML
Apresentação Cotada: CX 15000 ML Apresentação Comercial: CX 30 BSA 500
ML
Unit: cento e noventa e dois reais
Total: um mil, cento e cinquenta e dois reais

HALEX ISTAR GO

192,0000

1.152,00

17

4 CX

CLORETO DE SODIO
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1LT.(FR) SIST.FECH. Dosagem: 0,9% 1000M
Apresentação Cotada: CX 12 LT Apresentação Comercial: CX 12 FR 1 LT
Observação: VALIDADE 01/2025
Unit: cento e vinte e três reais e sessenta centavos
Total: quatrocentos e noventa e quatro reais e quarenta centavos

EQUIPLEX/GO

123,6000

494,40

VALOR TOTAL DO ANEXO ---->

11.747,50

Valores Expressos em Reais

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA ----->

11.747,50

Valor por Extenso onze mil, setecentos e quarenta e sete reais e cinquenta centavos

ATENÇÃO !!! - Condição especial desta proposta:

- 1 - Esta proposta está condicionada à análise de crédito do cliente.
- 2 - Qualquer emissão de Autorização de Fornecimento - AF ou empenho deverá proceder de consulta ao nosso Departamento Financeiro.
- 3 - Considerar, quando existente, o conteúdo do campo Observação em cada item da proposta.
- 4 - Na eventualidade de ocorrência de entrega parcial dos produtos, será solicitada a emissão de uma nova Autorização de Fornecimento ou empenho.
- 5 - As quantidades a serem solicitadas em eventuais requisições de itens, decorrentes desta proposta, deverão ser adequadas (a maior ou a menor), tornando-as compatíveis com a apresentação da embalagem fornecida pelo fabricante proposto, nela referida, evitando-se fracionamentos não permitidos pela legislação vigente.

Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Banco para Pagamento	Conta para Pagamento
5 Dias	28 DIAS	BANCO DO BRASIL - CONTA	AG.: 6520-X C/C.: 104069-3
Validade dos Produtos	Prazo de Entrega	Faturamento Mínimo	Procedência dos Produtos
	3 DIAS	250,00	NACIONAL
Local de Entrega -->			

Carimbo Padronizado do CNPJ

49 228 695/0001-52

LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS
FARMACEUTICOS LTDA

Av. Wilson Bego Nº 745

Distrito Industrial CEP 14406-091

FRANCA - SP

Franca, 07/05/2024

Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda



MEDCENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37550-000 - **FONE: (35) 3449-1950**
CNPJ: 00.874.929/0001-40 - I.E 525.949584.0034
www.medcentercomercial.com.br

Cotação # 333267

Cliente 3674 - ASSOCIACAO FILHAS DE SAO

Região 4 - SP E MG

Rating

Limite de Crédito R\$ 50.000,00

Contato 3674.1 - IR CLARETE

Cargo

Telefone 11111111

Setor

Tipo Operação Receptivo

Data Cotacao 07/05/2024

Situação VALIDA

Forma de Pagto BL - BOLETO

Operador 86 - KAUE SILVA DE MATOS

Condição de Pagto 15 - 15 DIAS - R\$ 500,00

Períodos Vencio 15

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total
1	18227	ALCOOL ETILICO 70% 1000ML SUL LT COM 1 LT	24,000	R\$ 4,89	R\$ 117,36
2	18249	CAPTOPRIL 50,0MG COMP (S) GLOBO CP COM 1 CP	240,000	R\$ 0,1400	R\$ 33,60
3	518	CETOPROFENO 100MG 2ML IM (S) UNIAO QUIMICA AP COM 1 AP	600,000	R\$ 1,70	R\$ 1.020,00
4	14753	CLOPIDOGREL 75 MG COMP (G) (I)/ RANBAXY CP COM 1 CP	1.000,000	R\$ 0,3300	R\$ 330,00
5	6373	DIPIRONA 1GR AMP 2ML (S) FARMACE AP COM 1 AP	1.000,000	R\$ 1,09	R\$ 1.090,00
6	487	LIDOCAINA 2% C/VASO FR 20 ML (S) HYPOFARMA FR COM 1 FR	25,000	R\$ 7,96	R\$ 199,00
7	9435	VASELINA LIQUIDA 1000 ML RIOQUIMICA LT COM 1 LT	4,000	R\$ 74,99	R\$ 299,96
8	17462	SERINGA 60ML CATETER SR UN COM 1 UN	100,000	R\$ 1,10	R\$ 110,00
9	14825	ELETRODO P/MONIT ADULTO (I) MEDIX UN COM 1 UN	2.000,000	R\$ 0,2000	R\$ 400,00
10	14242	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS C/CLAM (I) WILTEX UN COM 1 UN	400,000	R\$ 0,6300	R\$ 252,00
11	6662	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M C/CAPA MISSNER/ADPELE RL COM 1 RL	150,000	R\$ 8,25	R\$ 1.237,50
12	11311	GAZE TIPO QUEIJO 13 FIOS 480GR- AMERICA/ANE RL COM 1 RL	50,000	R\$ 26,99	R\$ 1.349,50
13	14910	FITA MICROPORE 50 X 10 C/CAPA (I) WILTEX RL COM 1 RL	6,000	R\$ 4,49	R\$ 26,94
14	12134	SERINGA 10ML SLIP S/AG (I) DESCARPACK CV COM 100 UN	20,000	R\$ 24,99	R\$ 499,80
15	11995	SERINGA 5ML SLIP S/AG SR 500 CX / 500 UN	4,000	R\$ 70,00	R\$ 280,00
16	1068	URETRAL 04 - (CATETER) BIOSANI UN COM 1 UN	30,000	R\$ 0,5500	R\$ 16,50
Valor Total Itens		R\$ 7.262,16	Valor Imposto	R\$ 0,0000	Valor Total
Tipo Entrega		Sem Frete	Valor Frete	R\$ 0,00	R\$ 7.262,16

KAUE SILVA DE MATOS

()

Observação

Observação

Item	Qtd	Apresentação do Produto	Fabricante	Unitário	Repassé	St	Emb.	Total
1	10	442576 - DIPIRONA SODICA 500MG/ML COM 100 AMPOLAS DE 2ML	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	1,0626	0,0000	0,0000	106,26	1.062,60
2	10	445541 - FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML COM 100 AMPOLAS DE 2,5 ML	FARMACE INDUSTRIA QUIMICO FARMACEU	1,6560	0,0000	0,0000	165,60	1.656,00
3	1	442949 - DIAZEPAM (SANTIAZEPAM) 10MG COM 1000 COMPRIMIDOS	SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO S.	0,0533	0,0000	0,0000	53,30	53,30
4	20	437277 - AGULHA 0,80 X 30 MM 100 UN HM	BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGI	0,1320	0,0000	0,0000	13,20	264,00
5	20	437281 - AGULHA 1,20 X 40 MM 100 UN FM	BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGI	0,1930	0,0000	0,0000	19,30	386,00
6	6	444694 - LENCOL DE PAPEL ECOLOGICO 50X70 COM 10 UNIDADES	DESCARBOX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	9,8700	0,0000	0,0000	98,70	592,20
7	3	441227 - SCALP (ASEPTO) 21G 200 UN HM	BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGI	1,6900	0,0000	0,0000	338,00	1.014,00
8	5	436336 - SERINGA 10ML LUER LOK BICO CEN 400 UN HM	BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGI	0,5820	0,0000	0,0000	232,80	1.164,00
9	3	83798 - SERINGA 5ML SLIP BICO CEN 700UN HM	BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGI	0,3870	0,0000	0,0000	270,90	812,70
10	10	423639 - SORO FISIOL 0,9% SF 100ML 80 FR HT	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	3,8415	0,0000	0,0000	307,32	3.073,20
11	10	317540 - SORO FISIOL 0,9% SF 250ML 40FR HT	EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTD	5,9865	0,0000	0,0000	239,46	2.394,60

Observações - Cliente:**Repassé(-): R\$ 0,0000****Total St: R\$ 0,0000****Total Mercadoria: 12.472,60****Total Geral: 12.472,60****Data Emissão: 27/05/2024 12:11:13**



WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
CNPJ: 04.372.020/0001-44 I.E.: 9023144821
AV. NATALINO FAUST, 591 - PE. ULRICO - CEP: 85604-443
Telefone: (46) 3211-5000 Fax: (46) 3211-5000
E-mail: Cidade: Francisco Beltrão - PR

ORÇAMENTO N° 785428 - 27/05/2024

Cliente: 926492 - ASSOC FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Endereço: R DAS ANGELICAS - 730 - CONCHAL CEP :13835-000
Dados p/ Pgto.: 30 DIAS

Item	Nome Químico	Validade	Apres.	Fabricante	R.M.S	Qtde.	Vlr Unitário	Total
1	01.02.03055-CAPTOPRIL 50MG CPR C/30 GEN CAPTOPRIL 50MG CPR C/30	06/02/2026	UN	GLOBO	1053501810060	210.00000	0,1000	21,0000
2	01.01.03551-DIPIRONA 500MG/ML IM/IV AMP 2ML DIPIFARMA 500MG/ML IM/IV 2ML AMP C/100 PVC	31/08/2025	AMP	FARMACE	1108500180048	1000.00000	1,4500	1.450,0000
3	01.02.02842-DEXAMETASONA 4MG/ML IM/IV AMP 2,5ML GEN DEXAMETASONA 4MG/ML IM/IV AMP 2,5ML C/50	30/06/2025	AMP	HYPOFARMA	1038700470029	1000.00000	2,2000	2.200,0000
4	02.01.03933-SCALP N.21 SCALP DESC 21G L.LOCK (IMP)	30/10/2028	UN	DESCARPACK		500.00000	0,2600	130,0000
5	01.01.04052-SORO GLICOSADO 5% FR 500ML SORO GLICOSADO 5% 500ML	15/07/2025	FR	FRESENIUS	1004101070088	120.00000	6,9000	828,0000
6	01.01.04481-CL SODIO 0,9% BOLSA 250ML CLORETO SODIO 0,9% SF 250ML BOLSA	22/03/2026	UN	JP	1049100700029	70.00000	6,5000	455,0000
7	01.01.01127-CL SODIO 0,9% BOLSA 100ML CLORETO SODIO 0,9% SF 100ML BOLSA	04/05/2026	UN	JP	1049100700010	500.00000	5,5000	2.750,0000

Total : R\$ 7.834,0000

Obs. Orçamento : Favor observar o vencimento do produto, não aceitamos devolução por motivos de validade. /

MULTIFARMA

Produtos Hospitalares

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Endereço: AVENIDA TRÊS, 283

Cidade: VESPASIANO

CNPJ: 21.681.325/0001-57

Estado: MG

I.E.: 0624859180029

Fone: (31)25228170 / 08006088088

Site: www.multifarma.com.br

Fax:

Página 1/1

C61986402001416-ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

Endereço: RUA DAS ANGELICAS 730

Bairro: CENTRO

Estado: SP

CNPJ: 61.986.402/0014-16

Cidade: CONCHAL

CEP: 13835000

I.E.: Isento

Data de entrega: 01/06/2024

Transportadora:

Nº do documento: 419.191

Data do documento: 27/05/2024

Vendedor / Comprador: FERNANDA DE OLIVEIRA

Condições de pagamento: 28

Finalidade: 01-Venda Mercadorias

Tipo do Frete: Sem Frete

Valor:0,00

Item	Código	Descrição	Marca	Qtd Unit	Valor Unit	Un.	Quant.	Valor	ICMS OP	Desc.	Valor Total	Data de Entrega
	1029018	DIPIRONA SODICA GEN 500 MG/ML INJ CX C/100 AMP 2ML	0 HIPOLABOR	10	1,2480	CAIXA	10	124,80	149,76	0,00	1.248,00	
	1029015	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA GEN 4 MG/ML INJ CX C/100 AMP 2,5ML	1 HIPOLABOR	10	1,0192	CAIXA	10	101,92	122,30	0,00	1.019,20	
	2003030	COMPRESSA DE GAZE 09 FIOS 7,5X7,5CM NAO ESTERIL PACOTE C/500 UNIDADES	2 AMED	200	0,0342	PACOTE	200	17,12	410,88	0,00	3.424,00	
	2003031	COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS 7,5X7,5CM NAO ESTERIL PACOTE C/500 UNIDADES	3 AMED	200	0,0407	PACOTE	200	20,33	487,92	0,00	4.066,00	
	2061220	SERINGA SR 10 ML SEM AGULHA SEM DISPOSITIVO DE SEG BICO LUER SLIP CX C/250 UND BICO CENTRAL	4 ALDANHA RODRIGUES LTDA	8	0,1969	CAIXA	8	49,22	47,25	0,00	393,76	
	2061001	SERINGA SR 5ML SEM AGULHA SEM DISPOSITIVO LUER SLIP CX C/500 UND	5 ALDANHA RODRIGUES LTDA	4	0,1391	CAIXA	4	69,55	33,38	0,00	278,20	
	1103003	CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA FECHADO CX C/ 100 BOLSAS 100ML	6 HALEX ISTAR	10	3,9600	CAIXA	10	396,00	475,20	0,00	3.960,00	
	1103033	AGUA PARA INJECAO (AGUA PARA INJECAO) SOL INJ IV CX 50 BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML	7 HALEX ISTAR	2	5,0600	CAIXA	2	253,00	60,72	0,00	506,00	
	1103004	CLORETO DE SODIO 0,9% SISTEMA FECHADO CX C/ 50 BOLSAS 250ML	8 HALEX ISTAR	10	4,8400	CAIXA	10	242,00	290,40	0,00	2.420,00	
	1103002	GLICOSE 5% SISTEMA FECHADO 500 ML CX C/ 30 BOLSAS	9 HALEX ISTAR	4	8,0667	CAIXA	4	242,00	116,16	0,00	968,00	

Observações do pedido:

Valor dos produtos: 18.283,16

Frete: 0,00

Outras despesas: 0,00

Valor total: 18.283,16

Data da aprovação

Assinatura



MEDCENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37550-000 - FONE: (35) 3449-1950
CNPJ: 00.874.929/0001-40 - I.E 525.949584.0034
www.medcentercomercial.com.br

Cotação # 336664

Cliente 3674 - ASSOCIACAO FILHAS DE SAO

Região 4 - SP E MG

Rating

Limite de Crédito R\$ 50.000,00

Contato 3674.1 - IR CLARETE

Cargo

Telefone 11111111

Setor

Tipo Operação Receptivo

Data Cotacao 27/05/2024

Situação VALIDA

Forma de Pagto BL - BOLETO

Operador 86 - KAUE SILVA DE MATOS

Condição de Pagto 15 - 15 DIAS - R\$ 500,00

Períodos Vencio 15

Seq.	# Item	Descrição	Quantidade Solicitada	Valor Unitário	Valor Total
1	163	CAPTOPRIL 25,0MG COMP (G)/ VP PRATI DONADUZZ CP COM 1 CP	600,000	R\$ 0,0500	R\$ 30,00
2	2780	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML (G) FARMACE AP COM 1 AP	1.000,000	R\$ 1,25	R\$ 1.250,00
3	16011	DIAZEPAM 10 MG COMP (G) UNIAO QUIMICA CP COM 1 CP	1.020,000	R\$ 0,1300	R\$ 132,60
4	3096	AGULHA 30 X 08 DESC (I) DESCARPACK CV COM 100 UN	20,000	R\$ 5,90	R\$ 118,00
5	11629	AGULHA 40 X 12 DESC (I) WILTEX 100 CV / 100 UN	20,000	R\$ 6,49	R\$ 129,80
6	14563	LUVA M LATEX PROC C/100 (I) DESCARPACK CV COM 1 CV	150,000	R\$ 22,88	R\$ 3.432,00
7	12134	SERINGA 10ML SLIP S/AG (I) DESCARPACK CV COM 100 UN	20,000	R\$ 24,99	R\$ 499,80
8	12135	SERINGA 5ML SLIP S/AG (I) DESCARPACK CV COM 100 UN	20,000	R\$ 15,99	R\$ 319,80
9	17714	SONDA FOLEY 22 3 VIAS - (CATETER) SEVEN UN COM 1 UN	10,000	R\$ 2,00	R\$ 20,00
10	17715	SONDA FOLEY 24 3 VIAS - (CATETER) SEVEN UN COM 1 UN	10,000	R\$ 2,19	R\$ 21,90
11	1307	SONDA ALIM ENTERAL C/GUIA N 12 120CM/ SOLUMED UN COM 1 UN	50,000	R\$ 8,49	R\$ 424,50
12	18273	SORO FISIOLÓGICO 100ML (FRASCO S.F). EQUIPLEX FR COM 1 FR	70,000	R\$ 4,29	R\$ 300,30
13	17649	SORO GLICOSADO 500ML 5% (FRASCO SF) EQUIPLEX FR COM 1 FR	96,000	R\$ 6,21	R\$ 596,16
Valor Total Itens		R\$ 7.274,86	Valor Imposto	R\$ 0,0000	Valor Total
Tipo Entrega		Sem Frete	Valor Frete	R\$ 0,00	R\$ 7.274,86

KAUE SILVA DE MATOS

()

Observação

Observação

Orçamentos

Folha 1 de 1

Fone: Data: 27/05/2024 Contato: CAMILA.COSTA Orçamento nº 9041689

Cliente: ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILO.. - C1383

Tel.: 019 38661200

Contato: Irmã Clarete

Fax:

Endereço: R DAS ANGELICAS,730 - 13835000 - Conchal - SP

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

It.	Cód	Discriminação	Marca	Embalag. padrão	UN	Embalagem	Qtde	Pr.Unitário	Pr.Embal.	Total
1	248	AGULHA DESC 30X08 CX C/100 PRECISION GLIDE BD	BECTON DICKI	1	CX	CAIXA C/100	20	0,1332	13,3200	266,4000
2	280	AGULHA DESC 40X12 CX C/100 PRECISION GLIDE BD	BECTON DICKI	10	CX	CAIXA C/100	20	0,2110	21,1000	422,0000
3	139042	ATADURA GESSO CYSNE 10CMX3M CREMER UND	CREMER	20	UN	UNIDADE	160	2,0300	2,0300	324,8000
4	2257	COLETOR PERF-CORT 13L DESCARPACK CX C/20 - AMARELO	DESCARPACK	1	CX	CX C/20	10	6,4500	129,0000	1.290,0000
5	19146	RIOHEX (CLOREXIDINA 0,5%) 1L SOL. ALCOOLICA	RIOQUIMICA	12	FRA	FR SOLUCAO ALCOOLICA	24	10,4000	10,4000	249,6000
6	133354	RIOHEX (CLOREXIDINA 2%) FR 1L S/DISPENSADOR	RIOQUIMICA	12	FRA	FR 1L SOLUCAO DEGERMANTE	12	18,7900	18,7900	225,4800
7	145612	COMPRESSA DE GAZE INA 7,5X7,5CM 13F PCT C/500 UND NEVE	NEVE	1	PCT	1 CAIXA COM 25 PACOTES	200	0,0424	21,2000	4.240,0000
8	145607	COMPRESSA DE GAZE SAFE 7,5X7,5CM 13F PCT C/500 UND NEVE	NEVE	25	PCT	1 CAIXA COM 25 PACOTES	200	0,0568	28,4000	5.680,0000
9	39890	COMPRESSA DE GAZE C/500 7,5X7,5 13F ESTRELA	CREMER	1	PCT	PCTE C/ 500 UNID	200	0,0880	44,0000	8.800,0000
10	4197	LAMINA DE BISTURI CARB N11 C/100 FEATHER	F/FEATHER	1	CX	CAIXA C/100	2	1,9190	191,9000	383,8000
11	14604	LUVA DE PROCED. LATEX C/TALCO M C/100 DESCARPACK	DESCARPACK -	1	CX	CX C/100 UNID C.A N\$2999	150	0,2150	21,5000	3.225,0000
12	136430	SCALP 21GA ASEPTO CX C/200 BD REF:38833714	BECTON DICKI	1	CX	CX C/200	2	1,6562	331,2300	662,4600
13	136431	SCALP 23GA ASEPTO CX C/200 BD REF:38833814	BECTON DICKI	1	CX	CX C/200	2	1,6562	331,2300	662,4600
14	361	SERINGA DESC S/AG 10ML L.LOCK C/400 BD REF990172	BECTON DICKI	1	CX	CAIXA C/400-MODE PLASTIP	1	0,5703	228,1200	228,1200
15	10662	SERINGA DESC S/AG 10ML L.SLIP C/400 BD REF990558	BECTON DICKI	1	CX	CX/400- MODELO PLASTIPAC	1	0,5704	228,1500	228,1500
16	353	SERINGA DESC S/AG 05ML L.LOCK C/700 BD REF990175	BECTON DICKI	1	CX	CX C/700 - ESCALA 0,2ML	1	0,3792	265,4700	265,4700
17	10664	SERINGA DESC S/AG 05ML L.SLIP C/700 BD 990317	BECTON DICKI	1	CX	CX 700UN - ESCALA 0,2ML	1	0,3792	265,4700	265,4700
18	136056	SONDA FOLEY LATEX GOLD SILIC 3V N24 2F BL30-50 BIC RIG C/10	TELEFLEX RUS	1	CX	CAIXA C/10	1	17,7000	177,0000	177,0000

Total do orçamento: 27.596,2100

Condições de pagamento:A COMBINAR

Prazo Entrega:

Validade:

29/05/2024

OBSERVAÇÕES:



BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA
CNPJ: 10.972.948/0001-62
RODOVIA DA UVA, 7120, 0 - COLOMBO/PR

ORÇAMENTO

Validade: 27/05/2024
Orçamento: 20240527085929
Cliente: 31808 - ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CNPJ: 61.986.402/0014-16
Endereço: RUA DAS ANGELICAS
Cidade/UF: CONCHAL(SP)
Vendedor: 207 - WILLIAN FER

PRODUTO	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	EAN	NCM	QTDE	VLR. UNIT.	PREÇO LIQ. + VLR ST	TOTAL
23925	AGULHA DESC 30X7 CX C/100 TKL	TKL	7898547244673	90183219	20	6,1900	123,8000	123,8000
23924	AGULHA DESC 30X8 CX C/100 TKL	TKL	7898547244666	90183219	20	6,1900	123,8000	123,8000
5905	AGULHA DESC 40X1,2 CX C/100 MEDIX	MEDIX	7898652371998	90183219	20	7,7900	155,8000	155,8000
1472	ATADURA GESSADA 10X3 CREMER	CREMER	7891800000955	90211099	150	3,4900	523,5000	523,5000
2448	FISIOLOGICO 0,9% 100ML BOLSA S/F HALEXISTAR	HALEXISTAR	7896727841247	30049099	1000	3,4600	3.460,0000	3.460,0000
2449	FISIOLOGICO 0,9% 250ML BOLSA S/F HALEXISTAR	HALEXISTAR	7896727841308	30049099	500	3,8900	1.945,0000	1.945,0000
17019	GLICOSE 5% 500ML BOLSA S/F HALEXISTAR	HALEXISTAR	7896727870681	30049099	120	6,1900	742,8000	742,8000
692	LAMINA BISTURI CARB N11 C/100 ADVANTIVE	ADVANTIVE	7898958254452	90189029	2	31,8900	63,7800	63,7800
5410	LUVA PROC LATEX (M)C/10 100UN MEDIX	MEDIX	7898947170039	40151200	15	208,9001	3.133,5015	3.133,5015
579	PAPEL LENCOL 50X50 PREMIUM DESCARBOX	DESCARBOX	7898951599666	48030090	60	9,8900	593,4000	593,4000
1402	SCALP 21G 38833714 BD	BD	7891463001320	90183999	600	1,7900	1.074,0000	1.074,0000
21765	SERINGA DESC 10ML LS S/AG C/100 MEDIX	MEDIX	7898652371646	90183119	20	24,8900	497,8000	497,8000

QTDE TOTAL	TOTAL PEDIDO	TOTAL ST	VALOR TOTAL
12	12.437,1815	0,0000	12.437,1815

Número.....: 422327

27/05/2024

Código.....: 4261

Forn/Cliente: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO * CONCHAL

Fone Contato:

730

Bairro: CENTRO

Endereço.....: RUA DAS ANGELICAS

CNPJ.....: 61.986.402/0014-16

CEP: 13.835-000

Cidade: CONCHAL

UF: SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
207	DIPIRONA 500MG/ML AMPOLA 2ML (G) SANTISA			CX/100-CXG/3000-C	AMP	1000	1,10000	1.100,00
4101.026	DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G)			CX/50-CXG/500-C	AMP	1000	1,15000	1.150,00
2	HYPOFARMA							
300078	AGULHA DESC. 0,80 X 30 (300078) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	2000	0,13000	260,00
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	2000	0,18800	376,00
0160301	CAIXA COLETORA 13L PER./CORT. UNIDADE DESCARPACK			CX/20-C	UN	200	6,45000	1.290,00
05101016	CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 1000ML RIOHEX			CXG/12-C	LT	24	11,40000	273,60
01	(510101601) RIOQUIMICA							
10231000	COMPRESSA 7.5 X 7.5 13F KARINA C/500 SOFT C27			PCTE/1-CXG/32-C	PCTE	4	26,30000	105,20
13	AMED							
400411	LAMINA BISTURI ACO CARBONO NR11 DESCARTAVEL UNIDADE 400411 FEATHER			CX/100-CXG/???-C	UN	200	1,89000	378,00
30	LUVA PROC N EST MEDIA LATEX C/TALCO C/100 80495510066 MEDIX			CT/1-CXG/10-C	CT	150	23,00000	3.450,00
38833714	DISP. ASEPTO 21 G (38833714) UNIDADE - BD			CXG/200-C	UN	600	1,55000	930,00
38833814	DISP. ASEPTO 23 G (38833814) UNIDADE BD			CXG/200-C	UN	600	1,55000	930,00
990172	SERINGA PLASTIPAK 10ML SEM AGULHA LUER - LOCK (990172) UNIDADE BD.			CXG/400-C	UN	2000	0,55000	1.100,00
990175	SERINGA PLASTIPAK 5ML S/AG LUER LOCK (990175) UNIDADE BD			CXG/700-C	UN	2100	0,36000	756,00
6645	SONDA FOLEY 3 VIAS 22FR BALAO 30-50ML UNIDADE MEDIX			CX/10-CXG/???-C	UN	10	3,50000	35,00
6657	SONDA FOLEY 3 VIAS 24FR BALAO 30-50ML UNIDADE MEDIX			CX/10-CXG/???-C	UN	10	3,50000	35,00
07010012	CLORETO DE SODIO 0,9% FRASCO 100ML FARMACE			CXG/60-C	FRC	600	3,70000	2.220,00
9827	FIO SUTURA NYLON 4-0 AG 3/8 30MM 45CM CAIXA C/ 24 MEDIX			CX/1-CXG/50-C	CX	7	32,00000	224,00
Valor Somado --->								14.612,80

Validade da Cotação: 27/05/2024

Vendedor: PRIVADO MG I - FERNANDO

Prazo Entrega: dias

Condições de Pagamento: 028

Observação:

PRIVADO MG I - FERNANDO

logo

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

Endereco : Rua Projetada CEP .: 37600000 CNPJ: 11206099000107

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

INCLUIDO POR LUCIENE COSTA	VENDA Nº 3298767	SITUAÇÃO PENDENTE
----------------------------	------------------	-------------------

Cliente: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	Código: 511	
Endereco: R DAS ANGELICAS	CEP: 13835000	UF: SP
Bairro: CENTRO	Fone: (19)3866-8585	Fax: R 209
Cidade: CONCHAL	Compl.:	CNPJ: 61986402001416

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
3	25927 DIAZEPAM 10MG 30 CP GEN-NEO QUIMICA	NEO QUIMICA	30	CX	1,2357	0,0412	1	1,24	0,00	1,24
20	30097 SERINGA DESC. 05ML S LIP C/500-SR	SR	500	CX	58,0648	0,1161	1	58,06	0,00	58,06
22	34775 Sonda FOLEY 3 VIAS C /CUFF N.24 15-30CC C/10-ZELARA	ZELARA	10	CX	28,4000	2,8400	1	28,40	0,00	28,40

TOTAL DE PEÇAS: 3						TOTAIS:	87,70	0,00	87,70
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	FAT. MIN.	PREVISÃO	VALIDADE PROPOSTA	PEDIDO		FRETE	VALOR FRETE		
28 DD	650,00	27/05/2024	27/05/2024			CIF	0,00		
CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)			CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)			NOME DA TRANSPORTADORA			

OBSERVAÇÃO PEDIDO:	OBSERVAÇÃO NOTA:
--------------------	------------------

ENDEREÇO DE ENTREGA:
R DAS ANGELICAS
Numero: 730
Bairro: CENTRO
Cep: 13835000
Cpf/Cnpj: 61986402001416
Fone: (19)3866-8585.

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



Endereco : Avenida Tower Automotiva CEP.: 07430350 CNPJ: 11206099000441
Bairro ...: Laranja Cid. .: ARUJA UF: SP Fone.: 11-4934-1700 Fax: 0000-0000-0000
Azeda

INCLUIDO POR LUCIENE COSTA	VENDA Nº 3298767	SITUAÇÃO PENDENTE
Cliente: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	Código: 511	
Endereco: R DAS ANGELICAS	CEP: 13835000 UF: SP	
Bairro: CENTRO	Fone: (19)3866-8585 Fax: R 209	
Cidade: CONCHAL	Compl.:	CNPJ: 61986402001416

IT	PRODUTO	FABRICANTE	CX.	UN.	UNIT.CX.	UNIT.	QTDE.	VL.MERC.	ST	TOTAL
1	31542 DIPIRONA 1G 100 AMPO LAS 2ML GEN -HYPOFARMA	HYPOFARMA	100	CX	106,0000	1,0600	1	106,00	0,00	106,00
2	10122 DEXAMETASONA 4MG/ML 100 AMPOLAS 2,5ML GEN-HIP	HIPOLABOR	100	CX	128,0000	1,2800	1	128,00	0,00	128,00
4	30722 AG. DESC. 30 X 07 C/ 100-SOL MILLENNIUM	SOL MILLENNIUM	100	CX	5,0766	0,0508	1	5,08	0,00	5,08
5	24437 AG. DESC. 30 X 08 C/ 100-SR	SR-MANAUS	100	CX	5,3023	0,0530	1	5,30	0,00	5,30
6	13140 AG. DESC. 40 X 12 C/ 100-DESCARPACK	DESCARPACK	100	CX	6,8042	0,0680	1	6,80	0,00	6,80
7	132 ATADURA DE GESSO 10C M X 3M C/20-POLAR FIX	POLAR FIX	20	CX	37,4920	1,8746	1	37,49	0,00	37,49
8	21523 COLETOR PERFURO CORT ANTE 13LT PARDO C/20-DESCARBOX	DESCARBOX	20	CX	92,4961	4,6248	1	92,50	0,00	92,50
9	19269 RIOHEX ALCOOLICA 0,5 % 1L C/12-RIOQUIMICA	RIOQUIMICA HOSPITALAR	12	CX	111,6386	9,3032	1	111,64	0,00	111,64
11	33712 C.G. 7,5 X 7,5 13 FI OS NAO ESTERIL C/500-NOBRE	MEDGAUZE	500	PCT	19,0891	0,0382	1	19,09	0,00	19,09
12	33711 C.G. 7,5 X 7,5 11 FI OS NAO ESTERIL C/500-NOBRE	MEDGAUZE	500	PCT	18,6589	0,0373	1	18,66	0,00	18,66
13	35127 LAMINA DE BISTURI N. 11 ACO CARBONO C/100-UNIQMED	UNIQMED	100	CX	21,1235	0,2112	1	21,12	0,00	21,12
14	20307 PAPEL LENCOL 50CMX50 M C/10 BRANCO-FORTCLEAN	MEDGAUZE	10	CX	56,3200	5,6320	1	56,32	0,00	56,32
15	20308 PAPEL LENCOL 70CMX50 M C/10 BRANCO-FORTCLEAN	MEDGAUZE	10	CX	77,4200	7,7420	1	77,42	0,00	77,42
16	16980 LUVA PARA PROCED. NA O ESTERIL M-LEMGRUBER C/10	LEMGRUBER	10	CX	215,8095	21,5810	1	215,81	0,00	215,81
17	34996 SCALP N.21 PVC COM 1 00-NAYR SAUDE	NAYR	100	CX	18,0999	0,1810	1	18,10	0,00	18,10
18	34997 SCALP N.23 PVC COM 1 00-NAYR SAUDE	NAYR	100	CX	18,0999	0,1810	1	18,10	0,00	18,10
19	30099 SERINGA DESC. 10ML S LIP C/250-SR	SR	250	CX	47,4445	0,1898	1	47,44	0,00	47,44
21	34774 SONDA FOLEY 3 VIAS C /CUFF N.22 15-30CC C/10-ZELARA	ZELARA	10	CX	28,4000	2,8400	1	28,40	0,00	28,40
23	34881 SONDA ENTERAL N.12 A D. 120CM PC-GVFLEX	GVFLEX	1	UND	8,5983	8,5983	1	8,60	0,00	8,60
24	32367 SOLUCAO DE CLORETO D E SODIO 0,9% 100ML 80 FRASCOS-FRESENIUS	FRESENIUS	80	CX	324,3851	4,0548	1	324,39	0,00	324,39
25	35281 AGUA PARA INJECAO 25 0ML 50BSA-BEKER	BEKER	50	CX	217,2916	4,3458	1	217,29	0,00	217,29
26	31487 SOLUCAO DE CLORETO D E SODIO 0,9% 250ML 48FR-FRESENIU	FRESENIUS	48	CX	218,6679	4,5556	1	218,67	0,00	218,67
27	27751 SOLUCAO DE GLICOSE 5 % 500ML 30FR - FRESENIUS	FRESENIUS	30	CX	175,2000	5,8400	1	175,20	0,00	175,20
28	27572 NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNOFIO	TECHNOFIO	24	CX	27,2403	1,1350	1	27,24	0,00	27,24

TOTAL DE PEÇAS: 24					TOTAIS:	1.984,66	0,00	1.984,66
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	FAT. MIN.	PREVISÃO	VALIDADE PROPOSTA	PEDIDO	FRETE	VALOR FRETE		
28 DD	650,00	27/05/2024	27/05/2024		CIF	0,00		
CONDIÇÃO ESPECIAL (DATAS)			CONDIÇÃO ESPECIAL (DIAS)		NOME DA TRANSPORTADORA			

OBSERVAÇÃO PEDIDO:

OBSERVAÇÃO NOTA:

ENDEREÇO DE ENTREGA:

R DAS ANGELICAS

Numero: 730

Bairro: CENTRO

Cep: 13835000

Cpf/Cnpj: 61986402001416

Fone: (19)3866-8585.

**PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA**

VIA ANHANGUERA, KM 307 L-11 GP02 - PQ RESID CANDIDO PORTINARI

CEP:14093-500 - RIBEIRÃO PRETO - SP

TEL:(16)3236-9010

CNPJ:30.461.442/0004-49 - IE:121.717.155.116

www.precisionhospitalar.com.br financeiro@precisionhospitalara.com.br Usuário:Joao Oliveira

ORCAMENTO Nº 1621375**27 DE MAIO DE 2024****Agente:** ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (2508)**Fantasia:** HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI**Endereço:** RUA DAS ANGELICAS,730**Cidade:** CONCHAL**Bairro:** CENTRO**Cnpj/Cpf:** 61.986.402/0014-16**Contato:** IR. MARIA CLARETE (whtas)**Cep:** 13835-000**Telefone:** (19)99831-1994**Uf:** SP**E-mail:** comprashmv@gmail.com**IE/RG:** ISENT0**Produtos**

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	15680	DIPIRONA MONOIDRATADA/1G/2ML SOL INJ CX/100 AMP (IM/IV)/SANTISA/100-CX	UN-100	UN	1.000	1,1700	1.170,00
DIPIRONA							
0002	14993	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA/4MG/ML C/2,5ML (10MG) CX/100 AMP (IM/IV)/HIPOLABOR/100-CX	UN-100	UN	1.000	1,6000	1.600,00
FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA							
0003	15644	AGULHA HIPODERMICA DE SEGURANÇA/40X1.2MM (ROSA) - CX/100/SOL-MILLENNIUM/100-CX	UN-100	UN	2.000	0,3340	668,00
AGULHA							
0004	16079	CHLORCLEAR (GLICONATO DE CLOREXIDINA)/0/5% ALCOOLICA CX/12 FR - 1L/VIC PHARMA/12-CX	UN-12	UN	24	11,1800	268,32
CLOREXIDINA							
0005	15720	RIOHEX (DIGLICONATO DE CLOREXIDINA)/2% C/ TENSOATIVO - 1L/RIOQUIMICA	UN-1	UN	12	21,1500	253,80
DIGLICONATO DE CLOREXIDINA							
0006	15621	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SODIO)/0,9% CX/80 FR-100ML/FRESENIUS	UN-80	CX	10	296,0000	2.960,00
CLORETO DE SODIO							
0007	15784	AGUA PARA INJECAO/CX/48 FR - 250ML/FRESENIUS	UN-48	CX	2	211,2000	422,40
AGUA PARA INJEÇÃO							
0008	15252	(733) SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SODIO) 0,9%/CX/40 FR - 250ML/EQUIPLEX	UN-40	CX	10	196,0000	1.960,00
CLORETO DE SODIO							
0009	15255	(708) GLICOSE 5%/CX/24 FR - 500ML/EQUIPLEX	UN-24	CX	4	167,7600	671,04
GLICOSE							

Total Geral: R\$ 9.973,56**** NOVE MIL,NOVECIENTOS E SETENTA E TRES REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS ****

Cond.Pagto:	28 DIAS	Validade	5 Dias da Abertura
Transportadora:	Cif - BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	Proposta:	
		Vendedor:	JOAO PAULO DE OLIVEIRA



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - CENTRO
CEP:27175-000 - PIRAÍ - RJ
Tel/Fax: (16)3505-4900
CNPJ:31.378.288/0004-09 - IE:11.864.25-2
www.medicamental.com.br contato@medicamental.com.br

ORÇAMENTO (HOSPITALAR) Nº 14730098

27 DE MAIO DE 2024

Agente: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (8938)

Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI

Endereço: RUA DAS ANGELICAS,730

Cidade: CONCHAL

Bairro: JARDIM DULCE MARIA

Cnpj/Cpf: 61.986.402/0014-16

Contato:

Cep: 13835-000

Telefone: (19)3866-8585

Uf: SP

E-mail: hospitalmvannini@hotmail.com

IE/RG:

Produtos

Item	Código	Descrição	Marca	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	37893	DIPIRONA/500MG/ML SOL INJ IM IV 2ML C/100 AMP/100-UN	HYPOFARMA	AMP	1.000	1,1000	1.100,00
0002	23076	DEXAMETASONA/4MG/ML INJ IV/IM C/50 AMP 2,5ML/50-CX	HYPOFARMA	AMP	1.000	1,2500	1.250,00
0003	33898	AGULHA HIPODERMICA/22G 30X0,70MM C/100/100-CX	DESCARPACK	UN	2.000	0,1090	218,00
0004	36975	AGULHA HIPODERMICA/21G 30X0,8MM C/100/100-CX	SOL-MILLENNIUM BRASI	UN	2.000	0,1090	218,00
0005	34960	ATADURA/GESSADA N/EST 13F. 10 CM X 3M C/20/20-CX	POLAR FIX HOSP	RL	150	1,5500	232,50
0006	35560	COLETOR PERFURO CORTANTE/13L ECOLOGIC C/20/20-CX	DESCARBOX	UN	200	4,8000	960,00
0007	35001	COMPRESSA/GAZE 11F N/EST 7,5X 7,5CM EUROPA C/500	POLAR FIX HOSP	PT	200	18,0000	3.600,00
0008	15333	SORO FISIOLÓGICO/0,9% SOL INJ IV CX C/70 FR SF 100ML	EQUIPLEX	CX	10	259,0000	2.590,00
0009	37044	AGUA P/ INJECAO/SOL INJ EST IV C/50 BSF 250ML	HALEX ISTAR	CX	2	230,0000	460,00

Total Geral: R\$ 10.628,50

** DEZ MIL,SEISCENTOS E VINTE E OITO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS **

Cond.Pagto: 30 DIAS

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif - PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

Vendedor: VEND CELSA RAMOS

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.



Ética e respeito pela vida.

DIPROMED - Comércio e Importação Ltda.

Rua Bartolomeu Paes, 441
Vila Anastácio - São Paulo-SP - CEP: 05092-000

APOIO: 0800-7700217

FAX: 0800-0144997

Horário de Atendimento: 08:00 às 17:48

www.dipromed.com.br - dipromed@dipromed.com.br

ORÇAMENTO : 691804

Pag: 0001

Cliente: 005255 - 01- ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
End.Entrega: R DAS ANGELICAS, 730

13835-000 CONCHAL

- SP

A/C:IR. ANGELICA MATUCHAKI

Fone: (019)3866-1200

CNPJ: 61.986.402/0014-16

IE: ISENT0

Data Pedido:

27/05/24

Validade: 28/05/24

Prazo Entrega:2 DIAS

Cond.Pagto: 005-28 DIAS

Faturamento Mínimo: 800,00

Item	Código	Descrição	Quant.	UM	Preço Unit	Preço Liq.	% ICMS	ICMS ST	Preço Total
01	020728	AGULHA DESCARTAVEL 30 X 07 CX C/100.....MEDIX	20	CX	6,1300	122,60	12	0,00	122,60
02	011423	AGULHA DESCARTAVEL 30 X 08 CX C/100.....DESCARPACK**	20	CX	6,2000	124,00	12	0,00	124,00
03	020742	AGULHA DESCARTAVEL 30 X 08 CX C/100.....MEDIX	20	CX	6,1300	122,60	12	0,00	122,60
04	020743	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 1,20 CX C/100.....MEDIX	20	CX	6,8200	136,40	12	0,00	136,40
05	102056	ATADURA GESSADA 10CM X 3MT C/20 CREMER CYSNE	8	CX	32,9600	263,68	0	0,00	263,68
06	032079	COLETOR.PERFUROCORTANTES 13L. AMARELO C/20.....DESCARPACK	10	CX	135,6300	1.356,30	18	0,00	1.356,30
07	020731	COMPR.GAZE C/500 7,5X7,5 09 FIOS.....R-16..REBECCA	504	PT	13,4100	6.758,64	18	0,00	6.758,64
08	425368	COMPR.GAZE C/500 7,5X7,5 13 FIOS.....C-27..KARINA	200	PT	22,8000	4.560,00	18	0,00	4.560,00
09	043211	LENCOL DE PAPEL DESC.50CMX50MT NATURAL C/10 DESCARBOX	6	CX	69,0000	414,00	18	0,00	414,00
10	043212	LENCOL DE PAPEL DESC.70CMX50MT NATURAL C/10 DESCARBOX	6	CX	91,0000	546,00	18	0,00	546,00
11	012212	LUVA PARA PROCEDIMENTO MEDIO C/100 MEDIX	150	CX	23,1700	3.475,50	18	0,00	3.475,50
12	102094	ESCALP 23G P/INFUSAO ENDOVENOSA PVC CX.C/100 DESCARPACK	5	CX	21,1400	105,70	18	0,00	105,70
13	030437	SERINGA DESC. 10ML S/AGULHA SLIP INJEX	2250	UN	0,1860	418,50	12	0,00	418,50
14	030436	SERINGA DESC. 05ML S/AGULHA SLIP INJEX	2400	UN	0,1200	288,00	12	0,00	288,00
15	030557	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA NR.12FR.....SOLUMED	60	UN	8,6900	521,40	0	0,00	521,40

Tipo de Frete: CIF - SP-DEMAIS CIDADES - 123455 - ATIVA DIST.E LOGISTICA LTDA

Obs:

"ATENÇÃO! ORÇAMENTO SUJEITO A ALTERAÇÃO DE PREÇO E ESTOQUE SEM PRÉVIO AVISO."

São Paulo, 27/05/24 - Vendedor(a): APOIO / Operador(a): cpereira - claudia.rafael@dipromed.com.br

Total das Mercadorias: 19.213,32

Total de Frete: 0,00 Despesas: 0,00

Total ICMS ST: 0,00

TOTAL GERAL: 19.213,32



ORÇAMENTO: 16756

A/C: PROPOSTA COMERCIAL

Data: 27/05/2024

Condição/Proposta Comercial

Empresa: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
Endereço: R TEONILIO NIQUINI D ANEXO 3
Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL **CEP:** 32669-700
Cidade/UF: BETIM / MG
Fone/Fax: (31) 3046-6175

Validade: 29/05/2024

Prazo Entrega:

Fat. Mínimo: 0,00

Cliente: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - 00000572
Endereço: RUA DAS ANGELICAS Nº 730
Cidade: CONCHAL **CEP:** 13835 - 000
CNPJ: 61.986.402/0014-16
Fone: 001938661200
Cond. Pgto.: 30/45/60 ISOFARMA
Vendedor: 245 - MARIANGELA TEIXEIRA CAMILO

Data: 27/05/2024

Bairro: CENTRO

UF: SP

Insc. Est.: Isento

Fax:

Nº Item	Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade	Un	Valor Unitário	Valor Unidade	Valor Total
1	2634	LUVA PROC. LATEX "M" C/ PO Ñ ESTERIL 10 CTU. C/ 100UN MEDIX	MEDIX	15	CX	0,2300	230,0000	3.450,00
2	2282	FISIOLOGICO 0,9% 100ML ISENT0 PVC CX80FR FRESENIUS KABI	FRESENIUS K	10	CX	4,7310	378,4800	3.784,80
3	2631	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307C CX84BL BAXTER	BAXTER	10	CX	4,7000	394,8000	3.948,00
4	2263	FISIOLOGICO 0,9% 250ML ISENT0 PVC CX48FR FRESENIUS KABI	FRESENIUS K	10	CX	5,5575	266,7600	2.667,60
5	675	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER	BAXTER	10	CX	5,5100	275,5000	2.755,00
6	974	GLICOSE 5% 500ML AZB0063 CX30BL BAXTER	BAXTER	4	CX	7,9230	237,6900	950,76
7	2262	GLICOSE 5% 500ML ISENT0 PVC CX30FR FRESENIUS KABI	FRESENIUS K	4	CX	6,8685	206,0550	824,22

Nº Item	Código	Descrição do Produto	Marca	Quantidade	Un	Valor Unitário	Valor Unidade	Valor Total
							Valor da Mercadoria:	18.380,38
							Total do Orçamento:	18.380,38

Observação:

Nome do Usuário: ADRIELE
Email: adriele@belivemedicamentos.com.br
Fone:

**ALFALAGOS LTDA**

CNPJ: 05.194.502/0001-14

I.E.: 0161892410050

RUA: AV ALBERTO VIEIRA ROM

NRO: 1700

BAIRRO: DISTRITO INDUSTRIAL

CEP: 37135-516

FONE / FAX: (35)3701-0450

Data: 27/05/2024

ORÇAMENTO: 144021

A/C:

Cliente: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - 00006983
R. DAS ANGELICAS Nº 730 - CENTRO - CONCHAL - SP - CEP: 13835 - 000
CNPJ: 61.986.402/0014-16
Fone:
Cond. Pgto.: 30 DIAS
Vendedor: 496 - DOURADO

Data: 27/05/2024
Insc. Est.: Isento
Fax:
Validade: 29/05/2024
Prazo Entrega:
Fat. Mínimo: 800,00

É com grande satisfação que apresentamos nossa proposta comercial na qual contempla preços e condições gerais de fornecimento dos produtos abaixo relacionados

Código	Descrição do Produto	Marca	Tipo	Qtde	Un	Vlr. Unitário	Valor ST	Valor IPI	Vlr. Total
1 36433	CAPTOPRIL 50MG C/300 CPR BLT/15	'RATI, DONADUZZ	G	200	Cpr	0,0683	0,00	0,00	13,66
2 27646	DIPIRONA 1G AMP 2ML C/100	FARMACE	S	1.000	AMP	1,5237	0,00	0,00	1.523,70
3 38152	AGULHA DESC 30X 7 C/100 KIT C/10 CXM C	SR I.		2.000	UN	0,0794	0,00	12,70	171,50
4 33654	AGULHA DESC 40X12 C/100	SR.		2.000	UN	0,0574	0,00	0,00	114,80
5 39724	COLETOR MAT PERFUROCORTANTE 13L	ALFALAGOS		200	UN	5,1892	0,00	0,00	1.037,84
6 30686	CLOREXIDINA 0,5% SOL. ALCOOLICA 1L C/	RIOQUIMICA		24	LT	19,0476	0,00	0,00	457,14
7 31711	CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 1000ML	RIOQUIMICA		12	LT	21,4286	0,00	0,00	257,14
8 34906	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 11FIOS N/ESTE	WS		200	PC	19,4997	0,00	0,00	3.899,94
9 39730	PAPEL LENCOL 50X50 EXTRA 100% CELUL	ALFALAGOS		60	RI	12,6190	0,00	0,00	757,14
10 3421	SER DESC 10ML S/AG SLIP LATERAL C/250	SR.		2.000	Uni	0,1913	0,00	0,00	382,60
11 3423	SER DESC 5ML S/AG SLIP BICO CENTRAL	SR.		2.000	Uni	0,1210	0,00	0,00	242,00
12 30309	SOL FIS CLOR SODIO 0,9% 100ML BOLSA	JP	S	500	Bs	3,9000	0,00	0,00	1.950,00
13 4990	SOL FIS CLOR SODIO 0,9% 250ML BOLSA	JP	S	350	Bs	4,6068	0,00	0,00	1.612,38
Valor da Mercadoria:									12.407,15
Valor Total ST:									0,00
Valor Total IPI:									12,70
Total do Orçamento:									12.419,85

Observação:

Nome do Usuário: ana goncalves**Fone:****Ramal:**

Pedido só será liberado apos análise financeira