

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: NIDJA CLAUDIA LIMA ARRUDA

CPF: 344.770.473-04

OBJETO: Atendimento médico no serviço de traumatologia-ortopedia, incluindo cirurgias ortopédicas, cirurgias de urgência/emergência com utilização de próteses e órteses contempladas pela tabela SUS, plantões de disponibilidade, durante 24 h/dia, 7 dias na semana, conforme escala de disponibilidade médica e atendimento ambulatorial em aproximadamente 3 vezes na semana, conforme demanda; realização de plantões de disponibilidades nas áreas de ginecologia/obstetrícia, clínica médica, anestesiologia, pediatria/neonatologia, durante 24h/dia, 7 dias na semana e cirurgias geral e eletivas, estas livres demanda, referenciadas pelo Município; e atendimento do setor de Pronto Socorro (urgência/emergência), com cobertura 24 horas por 7 dias na semana, através de equipe multidisciplinar – que contará com 02 médicos no período noturno, escalista, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos de radiologia, farmacêutico, técnico de imobilização ortopédica, recepção, fisioterapia, apoio(copa, cozinha, lavanderia) setor administrativo e serviços de limpeza, conforme escala, bem como, para custeio dos serviços prestados, insumos, medicamentos e materiais utilizados no setor.

EXERCÍCIO: 2025

ORIGEM DOS RECURSOS (1):

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$	
Termo de Convênio nº 01 2025	07/01/2025	01/01/2025 a 31/12/2025	7.369.344,00	
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\$)
15/01/2025	614.112,00	10/02/2025	TED	614.112,00
15/02/2025	614.112,00	10/02/2025	TED	614.112,00
15/03/2025	614.112,00	01/04/2025	TED	614.112,00
15/04/2025	614.112,00	30/04/2025	TED	614.112,00
15/05/2025	614.112,00	16/06/2025	TED	614.112,00
15/06/2025	614.112,00			
15/07/2025	614.112,00			
15/08/2025	614.112,00			
15/09/2025	614.112,00			

W-33

15/10/2025	614.112,00		
15/11/2025	614.112,00		
15/12/2025	614.112,00		
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO			3.070.560,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			29.058,61
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)			
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)			
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA			
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)			3.099.618,61

(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/2025 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\$)
1) Serviços Médicos	1.938.459,50		1.938.459,50	1.938.459,50	
2) Folha e Encargos	589.170,87		589.170,87	589.170,87	
3) Medicamentos e Material Hospitalar	229.499,78		229.499,78	229.499,78	
4) Higiene e limpeza e descartáveis	15.115,29		15.115,29	15.115,29	
5) Serviço de sistema e informática	41.804,42		41.804,42	41.804,42	
6) Comodato	6.384,32		6.384,32	6.384,32	
7) Utilidade Pública	0,00		0,00	0,00	
TOTAL	2.820.434,18		2.820.434,18	2.820.434,18	

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

Ornela

- (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 equipamentos e Comodato
- (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 SEGUINTEs, 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	3.099.618,61
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	2.820.434,18
(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 – 17/07/2025

Melândia Benta

 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 01/2025 – LEI 2447 de 07/01/2025.

OBJETO: Atendimento médico no serviço de traumato-ortopedia, incluindo cirurgias ortopédicas, cirurgias de urgência/emergência com utilização de próteses e órteses contempladas pela tabela SUS, plantões de disponibilidade, durante 24 h/dia, 7 dias na semana, conforme escala de disponibilidade médica e atendimento ambulatorial em aproximadamente 3 vezes na semana, conforme demanda; realização de plantões de disponibilidades nas áreas de ginecologia/obstetrícia, clínica médica, anestesiologia, pediatria/neonatologia, durante 24h/dia, 7 dias na semana e cirurgias geral e eletivas, estas livres demanda, referenciadas pelo Município; e atendimento do setor de Pronto Socorro (urgência/emergência), com cobertura 24 horas por 7 dias na semana, através de equipe multidisciplinar – que contará com 02 médicos no período noturno, escalista, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos de radiologia, farmacêutico, técnico de imobilização ortopédica, recepção, fisioterapia, apoio(copa, cozinha, lavanderia) setor administrativo e serviços de limpeza, conforme escala, bem como, para custeio dos serviços prestados, insumos, medicamentos e materiais utilizados no setor.

EXERCÍCIO: **2025**

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: **NIDJA CLAUDIA LIMA ARRUDA**

VALOR TOTAL RECEBIDO: **7.369.344,00**

ORIGEM DOS RECURSOS(2):

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS – R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R\$
614.112,00	TED	10/02/2025	614.112,00
614.112,00	TED	10/02/2025	614.112,00
614.112,00	TED	01/04/2025	614.112,00
614.112,00	TED	30/04/2025	614.112,00
614.112,00	TED	16/06/2025	614.112,00
614.112,00			
614.112,00			
614.112,00			
614.112,00			
614.112,00			
614.112,00			

Handwritten signature

RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	29.058,61
TOTAL	3.099.618,61
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\$ 7.369.344,00 (Sete milhões, trezentos e sessenta e nove mil, trezentos e quarenta e quatro reais).

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA	NF	FORNECEDOR	VALOR	Categoria
17/02/2025	000078.	CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA EPP	12.673,58	1
20/02/2025		ADIANTAMENTO SALARIAL - 02/2025	39.594,94	2
20/02/2025	000054.	WL ALMEIDA SRV MED	6.282,29	1
20/02/2025	000112.	ZUCHERATO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	4.895,81	1
20/02/2025	002226.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	25.183,62	1
20/02/2025	000993.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	5.665,10	1
20/02/2025	000032.	ALINE GADELHA MAIA	5.344,86	1
20/02/2025	000162.	MASTER MISHIMA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	32.800,00	1
20/02/2025	000340.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	4.360,80	1
20/02/2025	000245.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	10.000,00	1
20/02/2025	000980.	TRALDI OFTALMOLOGIA E ORTOPEDIA AVANÇADA LTDA	6.282,29	1
21/02/2025	001350.	CARDIOEQUIPE SS	10.493,17	1
21/02/2025	000020.	MERCI SERVIÇOS MEDICOS	8.176,50	1
21/02/2025	000113.	OMM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	6.000,00	1
21/02/2025	000672.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	9.962,12	1
21/02/2025	000024.	RANYERE R. M. S SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.500,00	1
21/02/2025	000036.	HITALO SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.000,00	1
21/02/2025	000208.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	6.282,29	1
21/02/2025	000023.	PAULINO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.000,00	1
21/02/2025	000117.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	4.500,00	1
21/02/2025	000119.	ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.000,00	1
21/02/2025	000001.	ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.500,00	1
21/02/2025	000053.	SLP SOCIEDADE LIMEIRENSE DE PEDIATRIA DE LIMEIRA LTDA	6.813,75	1
24/02/2025	000112.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	25.892,25	1
24/02/2025	000003.	CLINICA MEDICA MEDICA COIMBRA LTDA	3.637,50	1
24/02/2025	000107.	GERMAN FONG ROCA EPP	26.744,32	1
24/02/2025	000866.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	2.725,50	1
24/02/2025	000144.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	6.400,00	1
24/02/2025	000010.	L.L. BORBA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.500,00	1
24/02/2025	000001.	MARIA CLARA A. BRAMBILLA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.500,00	1
24/02/2025	000028.	ROCKFELLER SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.800,00	1
24/02/2025	000074.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	10.500,00	1
24/02/2025	000073.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	13.500,00	1
24/02/2025	000118.	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELI	2.725,50	1
26/02/2025	000041.	AGUIAR PIRES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.800,00	1

meb

26/02/2025	000021.	NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	3.542,00	1
27/02/2025	044765.	S P DATA SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	2.066,42	5
28/02/2025	019323.	M.A. CAVALHIERI & CIA LTDA	1.420,15	7
28/02/2025	000452.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	12.750,00	1
28/02/2025	000455.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.080,00	1
28/02/2025	000454.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	13.500,00	1
28/02/2025	000252.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	2.725,50	1
05/03/2025		REF TRANSFERENCIA BANCARIA. ADIANTAMENTO DE SALARIOS 01/2025.	38.068,41	2
05/03/2025		REF TRANSFERENCIA BANCARIA. FOLHA DE PAGAMENTO 01/2025.	59.885,08	2
03/03/2025	042644.	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.814,40	3
03/03/2025	005373.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	1.393,60	3
03/03/2025	772194.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	937,00	3
03/03/2025	162267.	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA	620,00	3
03/03/2025	020380.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/02)	667,02	4
05/03/2025	300453.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	2.665,80	3
05/03/2025		FOLHA DE PAGAMENTO - 02/2025	72.376,02	2
06/03/2025	040068.	SUPERMATEC PRODUTOS HOSPITALARES	1.347,60	3
07/03/2025	000009.	ILIRIA CARNEIRO FERRAZ DA SILVA	3.315,00	1
07/03/2025	000011.	HELENA TEOFILU FERREIRA DA SILVA	3.315,00	1
07/03/2025	001345.	MED CENTER COMERCIAL LTDA	557,00	3
07/03/2025	265541.	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	1.466,40	3
10/03/2025	000011.	ESTEFANY BARROS CORREIA DA SILVA	3.315,00	1
10/03/2025	009275.	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	575,00	3
10/03/2025	003124.	QUIRON PHARMA LTDA	1.533,00	3
10/03/2025	819344.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.080,55	3
10/03/2025	146128.	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	500,00	3
10/03/2025	014287.	GC LAB DIAGNOSTICOS LTDA EPP	1.520,56	3
10/03/2025	004567.	DIGITAL SOLUÇÕES EM DOC E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA	2.550,00	5
11/03/2025	300946.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	1.746,70	3
12/03/2025	000085.	MORAES HEALTH - LTDA ME	1.500,00	1
12/03/2025	776267.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	3.719,99	3
12/03/2025	103179.	POINT SUTURE DO BRASIL INDUSTRIA DE FIOS CIRURGICOS	4.850,80	3
12/03/2025	001383.	MED CENTER COMERCIAL LTDA	848,60	3
14/03/2025	000445.	ADRIAN JORGE GRANOVSKY	330,00	3
14/03/2025	029640.	INJEMED MEDICAMENOS ESPECIAIS LTDA	330,00	3
14/03/2025	000083.	CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA EPP	11.447,10	1
17/03/2025	16094	GUIA PARA RECOLHIMENTO DO ISSQN	4.331,72	1
17/03/2025	000114.	MARCOS CESAR GOMES	11.447,10	1
17/03/2025	000034.	ALINE GADELHA MAIA	5.442,50	1
17/03/2025	000994.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	6.569,35	1
17/03/2025	044210.	MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.897,94	3
17/03/2025	020720.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 01/03)	915,73	4
18/03/2025	000120.	ZUCHERATO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	4.896,81	1
18/03/2025	002232.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	23.084,98	1
18/03/2025	001356.	CARDIOEQUIPE SS	12.591,81	1
19/03/2025	000164.	MASTER MISHIMA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	27.700,00	1
19/03/2025	000248.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	15.350,00	1

Handwritten signature

19/03/2025	000345.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	3.861,12	1
20/03/2025		ADIANTAMENTO SALARIAL - 03/2025	40.810,21	2
21/03/2025	000025.	MERCI SERVIÇOS MEDICOS	6.813,75	1
21/03/2025	000122.	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELLI	2.725,50	1
21/03/2025	000117.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	27.936,37	1
21/03/2025	000876.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	2.725,50	1
21/03/2025	000079.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.500,00	1
21/03/2025	000122.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	3.000,00	1
21/03/2025	000002.	MARIA CLARA A. BRAMBILLA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.000,00	1
21/03/2025	000110.	GERMAN FONG ROCA EPP	16.230,00	1
21/03/2025	000003.	RAFAEL GANDARA MAROTTI LTDA	750,00	1
24/03/2025	000078.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	19.500,00	1
24/03/2025	000122.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	12.000,00	1
24/03/2025	000122.	ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	12.000,00	1
24/03/2025	001009.	TRALDI OFTALMOLOGIA E ORTOPEDIA AVANÇADA LTDA	6.282,31	1
24/03/2025	000682.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	9.962,12	1
24/03/2025	000058.	WL ALMEIDA SRV MED	6.282,29	1
24/03/2025	000026.	RANYERE R. M. S SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.500,00	1
24/03/2025	000147.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	1.700,00	1
24/03/2025	000013.	L.L. BORBA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	10.500,00	1
24/03/2025	302259.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	5.826,00	3
24/03/2025	821901.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	657,68	3
24/03/2025	781256.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	789,63	3
24/03/2025	781444.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.019,27	3
24/03/2025	020720.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/03)	915,72	4
24/03/2025	335254.	SOMA MG HOSPITALAR	1.133,77	3
24/03/2025	000213.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	6.282,29	1
26/03/2025	000459.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	17.250,00	1
26/03/2025	000458.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	14.250,00	1
26/03/2025	000002.	ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.500,00	1
26/03/2025	000115.	OMM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.000,00	1
26/03/2025	022005.	FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICOHOSPITALARES LTDA	418,40	3
27/03/2025	045329.	S P DATA SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	2.066,42	5
27/03/2025	020720.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 03/03)	915,72	4
27/03/2025	303642.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	3.176,70	3
27/03/2025	071320.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	1.440,00	3
27/03/2025	023208.	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	3.338,76	3
27/03/2025	000002.	MARIA CLARA A. BRAMBILLA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.000,00	1
27/03/2025	000461.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.540,00	1
31/03/2025	000256.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	1.362,75	1
02/04/2025	000012.	LA & GO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	6.000,00	1
03/04/2025	000011.	DEPIERI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.500,00	1
04/04/2025	335788.	SOMA MG HOSPITALAR	1.212,54	3
04/04/2025	621620.	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	2.040,00	3
04/04/2025	621619.	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	1.715,00	3
04/04/2025	704500.	DISK MED PADUA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	315,00	3
04/04/2025		FOLHA PAGAMENTO - 03/2025	75.392,78	2
04/04/2025	000013.	HELENA TEOFILO FERREIRA DA SILVA	3.500,00	1

Nota

04/04/2025	000012.	ESTEFANY BARROS CORREIA DA SILVA	3.500,00	1
04/04/2025	000433.	ZEX SERVIÇOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLES	11.014,24	1
04/04/2025	000011.	ILIRIA CARNEIRO FERRAZ DA SILVA	3.500,00	1
07/04/2025	000001.	LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE	3.500,00	1
07/04/2025	622304.	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	1.080,00	3
07/04/2025	092667.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	192,80	3
07/04/2025	622303.	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	1.200,00	3
07/04/2025	005795.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	1.680,00	3
07/04/2025	125456.	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	3.901,68	3
07/04/2025	021022.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 01/03)	1.034,75	4
08/04/2025	266840.	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	1.551,05	3
08/04/2025	304274.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	3.968,00	3
10/04/2025	010247.	MEDICAL HOSP ASSESSORIA E SERVIÇOS LTDA	380,76	3
10/04/2025	023111.	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	975,00	3
10/04/2025	003389.	RAMOSFARMA SUPRIMENTOS PARA SAUDE LTDA	6.118,34	3
10/04/2025	003387.	RAMOSFARMA SUPRIMENTOS PARA SAUDE LTDA	620,86	3
10/04/2025	625086.	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	480,00	3
11/04/2025	266991.	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	1.237,60	3
11/04/2025	093061.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	4.882,30	3
14/04/2025	040380.	SUPERMATEC PRODUTOS HOSPITALARES	425,60	3
14/04/2025	021022.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/03)	1.034,75	4
14/04/2025	210958.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	372,92	3
15/04/2025	000123.	MARCOS CESAR GOMES	12.673,57	1
15/04/2025	16222	GUIA PARA RECOLHIMENTO DO ISSQN	4.420,76	1
15/04/2025	000091.	CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA EPP	12.673,58	1
15/04/2025	000040.	ALINE GADELHA MAIA	6.326,25	1
16/04/2025	000132.	ZUCHERATO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	4.896,81	1
16/04/2025	002239.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	25.183,62	1
16/04/2025	000997.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	6.157,94	1
16/04/2025	000061.	WL ALMEIDA SRV MED	6.282,29	1
16/04/2025	000221.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	6.282,29	1
17/04/2025	000156.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	8.000,00	1
17/04/2025	000352.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	1.817,00	1
17/04/2025	001367.	CARDIOEQUIPE SS	13.291,35	1
17/04/2025	000695.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	9.962,12	1
17/04/2025	000169.	MASTER MISHIMA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	26.400,00	1
17/04/2025	023223.	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.038,54	3
17/04/2025		ADIANTAMENTO SALARIAL COMP: 04/25	39.896,89	2
22/04/2025	002308.	ULTRAMEDI COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES	1.552,46	3
21/04/2025	021022.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 03/03)	1.034,75	4
21/04/2025	021242.	NSV PRODUTOS E SISTEAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 01/03)	828,13	4
22/04/2025	000254.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	14.300,00	1
22/04/2025	000023.	NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	3.826,66	1
22/04/2025	000116.	GERMAN FONG ROCA EPP	23.287,50	1
22/04/2025	000116.	OMM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.000,00	1
22/04/2025	000127.	ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	16.500,00	1
22/04/2025	000128.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	3.000,00	1

22/04/2025	000003	ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.500,00	1
23/04/2025	000085	VELOSO E NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	19.500,00	1
23/04/2025	000027	RANYERE R. M. S SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.500,00	1
23/04/2025	000030	ANA CAROLINA THOMAZ SILVA LTDA	3.000,00	1
23/04/2025	000008	CLINICA MEDICA DR. KEVIN SIMON LTDA	1.500,00	1
23/04/2025	000001	WILMAR GALDINO LOPES LTDA	1.500,00	1
23/04/2025	022275	FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICOHOSPITALARES LTDA	418,40	3
23/04/2025	795865	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.466,67	3
24/04/2025	000121	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	19.078,50	1
24/04/2025	000126	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELLI	2.725,50	1
24/04/2025	000027	MERCI SERVIÇOS MEDICOS	12.264,75	1
24/04/2025	000188	PEDRON & FARIA ASSITENCIA MEDICA LTDA	1.500,00	1
24/04/2025	000006	JADE SALOME LTDA	1.500,00	1
24/04/2025	027714	MEGAMIX COMERCIAL	716,30	3
24/04/2025	000003	MARIA CLARA A. BRAMBILLA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.000,00	1
24/04/2025	000008	CLINICA MEDICA COIMBRA LTDA	3.000,00	1
25/04/2025	000007	RAFAEL GANDARA MAROTTI LTDA	1.500,00	1
25/04/2025	033404	VIVA FARMACEUTICA SA	5.318,00	3
25/04/2025	305897	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	2.923,20	3
28/04/2025	000002	RIVERA SAUDE - SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.500,00	1
28/04/2025	000086	VELOSO E NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.500,00	1
28/04/2025	000260	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	1.362,75	1
28/04/2025	000440	ZEX SERVIÇOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLES	10.378,19	1
28/04/2025	000468	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	18.000,00	1
28/04/2025	000467	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	15.750,00	1
28/04/2025	045888	S P DATA SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	2.205,92	5
28/04/2025	009052	COFERNANDES COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI EPP	1.501,78	3
28/04/2025	987711	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	503,25	3
28/04/2025	021242	NSV PRODUTOS E SISTEAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/03)	828,11	4
28/04/2025	797874	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.288,05	3
28/04/2025	211679	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	372,92	3
28/04/2025	104116	POINT SUTURE DO BRASIL INDUSTRIA DE FIOS CIRURGICOS	3.787,67	3
29/04/2025	989374	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	5.719,48	3
29/04/2025	021538	AXMED EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	546,00	3
30/04/2025	096934	SERVIMED COMERCIAL LTDA	821,86	3
30/04/2025	006158	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	1.724,00	3
30/04/2025	829741	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.780,59	3
30/04/2025	848134	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	575,00	3
30/04/2025	094009	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	600,00	3
30/04/2025	003281	QUIRON PHARMA LTDA	1.095,00	3
30/04/2025	130561	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	1.087,62	3
		Subtotal - Fevereiro - Março e Abril	1.553.385,10	
02/05/2025	025515	NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA	540,00	3
02/05/2025	798823	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.653,86	3
05/05/2025	000019	L.L. BORBA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	19.500,00	1
05/05/2025	000011	LA & GO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	6.000,00	1
05/05/2025	000014	LA & GO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.500,00	1

Okada

05/05/2025	072229.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	610,00	3
05/05/2025	021242.	NSV PRODUTOS E SISTEAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 03/03)	828,11	4
07/05/2025	000002.	LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE	3.500,00	1
07/05/2025	000013.	ILIRIA CARNEIRO FERRAZ DA SILVA	3.500,00	1
08/05/2025	000001.	BARBARA GIULIE OLIVEIRA DAYRELL	3.500,00	1
09/05/2025		FOLHA DE PAGAMENTO - 04/2025	75.615,63	2
09/05/2025	000001.	MARCOS ALBERTO DE ANDRADE SILVA	3.500,00	1
12/05/2025	006358.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	1.341,00	3
12/05/2025	307876.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	2.690,00	3
13/05/2025	000886.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	2.725,50	1
14/05/2025	021625.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 01/03)	737,74	4
14/05/2025	000015.	ESTEFANY BARROS CORREIA DA SILVA	4.316,66	1
14/05/2025	16334	GUIA PARA RECOLHIMENTO DO ISSQN	4.550,14	1
14/05/2025	805660.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	4.012,18	3
16/05/2024	000046.	ALINE GADELHA MAIA	6.150,24	1
16/05/2025	000162.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	18.600,00	1
16/05/2025	002245.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	16.845,74	1
16/05/2025	000709.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	10.430,33	1
16/05/2025	001001.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	7.306,71	1
16/05/2025	000098.	CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA EPP	12.841,22	1
16/05/2025	000130.	MARCOS CESAR GOMES	14.841,19	1
19/05/2025	000258.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	12.200,00	1
19/05/2025	001069.	TRALDI OFTALMOLOGIA E ORTOPEDIA AVANÇADA LTDA	6.577,57	1
19/05/2025	000226.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	6.577,57	1
19/05/2025	000156	ZUCHERATO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	5.126,97	1
19/05/2025	807116.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	649,00	3
20/05/2025	001485.	NBK SOLUÇÕES INFORMATICA LTDA	2.024,22	5
20/05/2025	212591.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	372,92	3
20/05/2025	021625.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE (Parcela 02/03)	737,73	4
20/05/2025	015875.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	4.718,00	3
20/05/2025		ADIANTAMENTO SALARIAL 05/2025	38.768,70	2
20/05/2025	000024.	NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	3.826,66	1
21/05/2025	000131.	ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
21/05/2025	000132.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	6.282,00	1
21/05/2025	000091.	VELOSO E NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	20.416,50	1
21/05/2025	000017.	LA & GO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	10.993,50	1
21/05/2025	000120.	GERMAN FONG ROCA EPP	24.220,77	1
21/05/2025	000007.	V A NUNES SERVIÇOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA	1.570,50	1
21/05/2025	000092.	VELOSO E NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.423,00	1
22/05/2025	000025.	L.L. BORBA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	15.705,00	1
22/05/2025	000477.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.674,28	1
22/05/2025	000476.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	25.128,00	1
22/05/2025	000475.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	21.987,00	1
22/05/2025	022493.	FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	418,40	3
22/05/2025	000894.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	2.725,50	1
22/05/2025	000264.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	2.853,59	1
23/05/2025	000064.	WL ALMEIDA SRV MED	6.577,57	1

duela

23/05/2025	000033.	MERCI SERVIÇOS MEDICOS	7.133,98	1
23/05/2025	000127.	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELLI	5.707,20	1
23/05/2025	000125.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	25.682,38	1
23/05/2025	113196.	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	2.955,00	3
23/05/2025	808966.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.261,47	3
23/05/2025	006498.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	2.221,00	3
23/05/2025	006494.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	3.066,00	3
23/05/2025	212855.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	372,92	3
23/05/2025	001380.	CARDIOEQUIPE SS	13.183,64	1
23/05/2025	000034.	ANA CAROLINA THOMAZ SILVA LTDA	4.711,50	1
26/05/2025	006520.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	2.100,00	3
26/05/2025	340151.	SOMA MG HOSPITALAR	1.885,06	3
26/05/2025	834619.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.313,46	3
26/05/2025	809280.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	5.517,06	3
26/05/2025	013124.	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	1.200,00	3
27/05/2025	020200.	M.A. CAVALHIERI & CIA LTDA	2.939,95	6
27/05/2025	046454.	S P DATA SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	2.205,92	5
27/05/2025	021625.	NSV PRODUTS E SISTEMAS DE HIGIENE (Parcela 03/03)	737,73	4
27/05/2025	015080.	SANTO ANDRE E FRUGONI LTDA ME	923,31	5
27/05/2025	000357.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	1.817,00	1
30/05/2025		REF IMPOSTO NFs DE SERVICOS - JANEIRO a ABRIL	47.142,00	1
30/05/2025	000012.	DEPIERI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
30/05/2025	072941.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	617,40	3
30/05/2025	015993.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	819,00	3
		Sub Total - Maio	612.986,08	
02/06/25	309692	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	4.374,00	3
02/06/25	291155.	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	2.131,39	3
02/06/25	021872.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 01/02)	543,98	4
03/06/25	010572.	MEDICAL-HOSP ASSESSORIA E SERVICOS LTDA	180,44	3
04/06/25	003294.	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	637,74	3
06/06/25	000155.	APPOSTI TECNOLOGIA LTDA	9.980,00	5
06/06/25	000377.	JPMED MATERIAL MEDICO LTDA	1.299,00	3
06/06/25		FOLHA DE PAGAMENTO COMP:05/2025	73.162,55	2
06/06/25	000015.	ILIRIA CARNEIRO FERRAZ DA SILVA	3.500,00	1
06/06/25	000017.	HELENA TEOFILO FERREIRA DA SILVA	3.500,00	1
06/06/25	000002.	MARCOS ALBERTO DE ANDRADE SILVA	3.500,00	1
06/06/25	000006.	ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
06/06/25	000004.	LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE	3.500,00	1
06/06/25	000046.	RAFAELA RUFATO GADELHA	4.000,00	1
09/06/25	098501.	FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	1.580,16	3
09/06/25	021872.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE (Parcela 02/02)	543,97	4
09/06/25	000003.	BARBARA GIULIE OLIVEIRA DAYRELL	3.500,00	1
10/06/25	135394.	LATTINE CONSULT LTDA	1.390,50	5
10/06/25	000651.	WFX LTDA	20.681,36	1
10/06/25	000020.	PHS SERVICOS MEDICOS LTDA	1.500,00	1
11/06/25	016125.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	573,00	3
12/06/25	310829.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	3.618,00	3

anexo

12/06/25	292856.	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI LTDA	2.903,00	3
12/06/25	292857.	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI LTDA	1.319,00	3
12/06/25	006917.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	2.920,00	3
16/06/25	016352.	GUIA PARA RECOLHIMENTO ISSQN	4.853,55	1
16/06/25	000104.	CLINICA MEDICO MENINO JESUS LTDA EPP	13.269,26	1
16/06/25	022078.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE (Parcela 01/03)	737,74	4
17/06/25	001393.	CARDIOEQUIPE SS	17.170,65	1
17/06/25	213968.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	372,92	3
17/06/25	000052.	ALINE GADELHA MAIA	6.623,33	1
17/06/25	000261.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	20.400,00	1
17/06/25	000144.	MARCOS CESAR GOMES	11.269,23	1
17/06/25	000168.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	32.350,00	1
18/06/25	002417.	STERZO E STERZO SOCIEDADES MEDICAS SS	8.096,86	1
18/06/25	001004.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	6.876,90	1
18/06/25	000168.	ZUCHERATO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	5.126,97	1
18/06/25	002250.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	17.578,15	1
18/06/25	000449.	ZEX SERVIÇOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLES	9.230,34	1
18/06/25	001394.	CARDIOEQUIPE SS	13.916,05	1
18/06/25	016253.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	1.260,00	3
20/06/25	030116.	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	1.441,65	3
20/06/25	271298.	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	1.574,56	3
20/06/25	001499.	NBK SOLUÇÕES INFORMATICA LTDA	2.024,22	6
20/06/25	000722.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	11.262,00	1
20/06/25		ADIANTAMENTO SALARIAL COMP:06/2025	37.599,66	2
21/06/25	073518.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	1.350,00	3
23/06/25	022078.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE (Parcela 02/03)	737,73	4
23/06/25	840840.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.390,24	3
23/06/25	022201.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE	598,15	4
23/06/25	0003510.	QUIRON PHARMA LTDA	1.403,20	3
23/06/25	000038.	ANA CAROLINA THOMAZ SILVA LTDA	7.852,50	1
23/06/25	000019.	LA & GO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.852,50	1
23/06/25	000123.	GERMAN FONG ROCA EPP	19.509,01	1
23/06/25	000012.	ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.570,50	1
23/06/25	000097.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	15.705,00	1
23/06/25	000135.	ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	14.134,50	1
23/06/25	000136.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	3.141,00	1
23/06/25	000098.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.852,50	1
24/06/25	000360.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	5.451,00	1
24/06/25	000910.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	2.725,50	1
24/06/25	000131.	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELLI	2.853,59	1
24/06/25	000129.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	29.962,77	1
24/06/25	000035.	MERCI SERVIÇOS MEDICOS	13.554,59	1
24/06/25	000490.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.674,28	1
24/06/25	000489.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	14.919,75	1
25/06/25	000268.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	2.853,59	1
25/06/25	000488.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	22.933,00	1
25/06/25	000267.	CLINICA MEDICA JAVIER - EIRELI	4.280,39	1

Wade

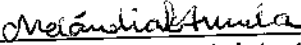
25/06/25	000025.	NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	3.826,66	1
25/06/25	000230.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	9.396,52	1
25/06/25	000009.	V A NUNES SERVIÇOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA	1.570,50	1
25/06/25	000001.	MED SAUDE CLINICA MEDICA LTDA	1.570,50	1
25/06/2025	000031.	LA & GO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	10.993,50	1
25/06/25	012230.	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	535,50	3
25/06/25	012227.	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	2.842,29	3
25/06/25	016370.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	551,65	3
25/06/25	016369.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	2.836,80	3
25/06/25	312332.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	3.465,20	3
25/06/25	000012.	MED ARRUDA LTDA	7.852,50	3
26/06/25	312473.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	1.171,80	3
26/06/25	294814	ATIVA E MEDICA CIRURGICA	700,32	3
26/06/25	214974.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	372,92	3
27/06/25	156789.	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	600,00	3
26/06/25	156884.	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	1.642,00	3
26/06/25	007057.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	821,00	3
26/06/25	007059.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	1.292,00	3
26/06/25	047071.	S P DATA SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	2.205,92	5
26/06/25	214481.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	297,92	3
30/06/25		ELEKTRO REDES S.A	14.185,89	8
30/06/25	000030.	RANYERE R. M. S SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
30/06/25	214652.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	670,84	3
30/06/25	825914.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	5.120,91	3
30/06/25	825862	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.965,83	3
30/06/25	0003542.	QUIRON PHARMA LTDA	1.560,00	3
30/06/25	070689.	TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA	958,42	3
30/06/25	022078.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE (Parcela 03/03)	737,73	4
28/06/25	294788.	CIRURGIA SÃO JOSÉ LTDA	858,46	3
		Sub Total Junho	654.063,00	
		TOTAL	2.820.434,18	

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
1 - Serviços Médicos	01/01/2025 a 31/12/2025	1.938.459,50
2 - Folha e Encargos Sociais	01/01/2025 a 31/12/2025	589.170,87
3 - Medicamentos e Material Hospitalar	01/01/2025 a 31/12/2025	229.499,78
4 - Higiene e limpeza e descartáveis	01/01/2025 a 31/12/2025	15.115,29
5 - Serviço de sistema e informática	01/01/2025 a 31/12/2025	41.804,42
6 - Comodato	01/01/2025 a 31/12/2025	6.384,32
7 - Utilidade Publica	01/01/2025 a 31/12/2025	0,00
TOTAL DAS DESPESAS		2.820.434,18
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO		
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		

med

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 - 17/07/2025


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.

ANEXOS

Escala anestesiologia maio 2025

Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
			1 Éder <i>Sob</i>	2 Dia: Éder Noite: Livia	3 Livia	4 Livia
5 <i>N Livia</i> <i>D Eder</i>	6 Éder	7 Dia: Éder Noite: Daniel	8 Pedro Henrique <i>Livia</i> <i>Resonância</i>	9 Pablo Joice <i>Resonância</i>	10 Livia	11 Livia
12 Livia	13 <i>N Eder</i> <i>D Eder</i>	14 Dia: Éder Noite: Daniel	15 <i>pre</i> Éder <i>Reson</i>	16 P Dia: Éder Noite: Livia	17 Livia	18 Éder
19 <i>N Livia</i> <i>D Eder</i>	20 Éder	21 Dia: Éder Noite: Daniel	22 Éder	23 Dia: Éder Noite: Daniel	24 Daniel	25 Daniel
26 Éder	27 Éder	28 Dia: Éder Noite: Daniel	29 Éder <i>pre</i>	30 P Éder <i>Daniel</i>	31 <i>N Livia</i> Éder <i>Resonância</i>	1 Éder

Livia (19) 98179 1462
 Éder (66) 98410 8672
 Daniel (19) 99268 7284
 Pablo (16) 99245 2039
 Pedro Henrique (88) 99674 5990

2025

MAIO

DOMINGO

SEGUNDA-FEIRA

TERÇA-FEIRA

QUARTA-FEIRA

QUINTA-FEIRA

SEXTA-FEIRA

SÁBADO

27

DR. VITOR

28

DR. EDUARDO

29

DR. EDUARDO

30

DR. EDUARDO

01

DR. EDUARDO

02

DR. EDUARDO

03

DR. EDUARDO

04

DR. EDUARDO

05

DR. VITOR

06

DR. VITOR

07

DR. VITOR

08

DR. VITOR

09

DR. VITOR

10

DR. MÁRIO

11

DR. MÁRIO

12

DR. MÁRIO

13

DR. MÁRIO

14

DR. MÁRIO

15

DR. MÁRIO

16

DR. MÁRIO

17

DR. MÁRIO

18

DR. MÁRIO

19

DR. BEATO

20

DR. BEATO

21

DR. BEATO

22

DR. BEATO

23

DR. BEATO

24

DR. BEATO

25

DR. BEATO

26

DR. BEATO

27

DR. VITOR

28

DR. VITOR

29

DR. VITOR

30

DR. VITOR

31

DR. VITOR

01

DR. VITOR

02

DR. VITOR

CONTATOS:

DR. VITOR (14)99608-6313

DR. MÁRIO (11)98249-3271

DR. BEATO (19)99723-1771

DR. EDUARDO (16)98176-0564

PLANTÕES CONCHAL MAIO 2025

Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07:00 as 14:00						Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes
19:00 as 07:00						Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes
Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07:00 as 19:00	Dr. Mario Nunes	Dr. Mario Nunes	Dr. Mario Nunes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes
19:00 as 07:00	Dr. Marcos Gomes	Dr. Mario Nunes	Dr. Mario Nunes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes
Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07:00 as 19:00	Dr. Mario Nunes	Dr. Mario Nunes	Dr. Mario Nunes	Dr. Mario Nunes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes
19:00 as 07:00	Dr. Marcos Gomes	Dr. Mario Nunes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes
Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07:00 as 19:00	Dr. Mario Nunes	Dr. Mario Nunes	Dr. Mario Nunes	Dr. Mario Nunes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes
19:00 as 07:00	Dr. Marcos Gomes	Dr. Mario Nunes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes
Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07:00 as 19:00	Dr. Mario Nunes	Dr. Mario Nunes	Dr. Mario Nunes	Dr. Mario Nunes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes
19:00 as 07:00	Dr. Marcos Gomes	Dr. Mario Nunes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes
Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07:00 as 19:00	Dr. Mario Nunes	Dr. Mario Nunes	Dr. Mario Nunes	Dr. Mario Nunes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes
19:00 as 07:00	Dr. Marcos Gomes	Dr. Mario Nunes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes

TELEFONES
 DR. MARIO NUNES 56 9814-40577
 DR. MARCOS GOMES 9 9814-33 2072

Maio 2025

CLÍNICA MÉDICA

Segunda-Feira	Terça-Feira	Quarta-Feira	Quinta-Feira	Sexta-Feira	Sábado	Domingo
28	29	30	1	2	3	4
			Lilianne	TSADDEA	TSADDEA	TSADDEA
5	6	7	8	9	10	11
TSADDEA	TSADDEA	TSADDEA	Lilianne	Lilianne	Lilianne	Lilianne
12	13	14	15	16	17	18
Lilianne	Lilianne	Lilianne	Lilianne	Lilianne	Lilianne	Lilianne
19	20	21	22	23	24	25
Lilianne	Lilianne	Lilianne	Lilianne	Lilianne	TSADDEA	TSADDEA
26	27	28	29	30	31	1
TSADDEA	TSADDEA	TSADDEA	TSADDEA	Lilianne	Lilianne	Lilianne

ESCALA DE PEDIATRIA – HIMMV – CONCHAL – MAIO 2025

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO
				1 DR. GERMAN	2 DR. GERMAN- das 07:00- 19:00 DR. WALKER das 19:00- 07:00 <i>German</i>	3 DR. GERMAN
4 DR. GERMAN	5 DRA. ALINE	6 DRA. ALINE- das 07:00- 13:00 DR SERGIO das 13:00- 07:00	7 DR. GERMAN <i>07-19</i> <i>Dr Walker</i> <i>19-07</i>	8 DR. SERGIO	9 DR. GERMAN- das 07:00- 19:00 DR. WALKER das 19:00- 07:00 <i>R.</i>	10 DR. WALKER
11 DR. WALKER	12 DRA. ALINE	13 DRA. ALINE- das 07:00- 13:00 DR SERGIO- das 13:00- 07:00	14 DR. GERMAN	15 DR. SERGIO	16 DR. GERMAN das 07:00- 19:00 DR. WALKER das 19:00- 07:00	17 DR. WALKER
18 DR WALKER	19 DRA. ALINE	20 DRA. ALINE- das 07:00- 19:00 DR SERGIO- das 19:00- 07:00	21 DR. GERMAN	22 DR. SERGIO	23 DR. GERMAN- das 07:00- 19:00 DR. WALKER das 19:00- 07:00	24 DR. SERGIO
25 DR. SERGIO	26 DRA. ALINE	27 DRA. ALINE- das 07:00- 13:00 DR SERGIO- das 13:00- 07:00	28 DR. GERMAN	29 DR. SERGIO	30 DR. GERMAN- das 07:00- 19:00 DR. WALKER das 19:00- 07:00	31 DR. GERMAN <i>Aline</i>

ESCALA DE CIRURGIA - PLANTÃO DISPONIBILIDADE - MAIO 2025**HOSPITAL MADRE VANINI-CONCHA**

SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM
			01 DIAS	02 DIAS	03 DIAS	04 DIAS
05 DIAS	06 DIAS	07 DIAS	08 DIAS	09 DIAS	10 DIAS	11 DIAS
12 ZUCHERATO	13 ZUCHERATO	14 ZUCHERATO	15 ZUCHERATO	16 ZUCHERATO	17 ZUCHERATO	18 ZUCHERATO
19 DIAS	20 DIAS	21 DIAS	22 DIAS	23 DIAS	24 DIAS	25 DIAS
26 DIAS	27 DIAS	28 DIAS	29 DIAS	30 DIAS	31 DIAS	

LISTAGEM DE PLANTÕES E MÉDICOS QUE TRABALHARAM
NO PS DE CONCHAL REFERENTE A MAIO DE 2025.

o^o Augusto Fortunato= ~~20~~ pl 21

o^o German F. Roca= ~~08~~ pl. 07

o^o Francielly Marques= 09 pl.+ 06 h. Obs- foram 09 pl, e
mais 06h; e isso ref a data qui 15/5 das 07-13h.

o^o Isadora Leonel de Paiva= 13 pl.

o^o Tiago Feltrim= 02 pl.

o^o Ademir E. S. Segundo= 02 pl.

o^o Geraldo Neri= 10 pl.

o^o Juliana L. Veloso= 05 pl.

o^o Adelson S S. Junior.= 09 pl.

o^o Ricardo Paganotte= 09 pl.+ 06h. . Obs- foram 09 pl, e mais
06h; e isso ref a data qui 15/5 das 13-19h.

o^o Larissa Borba= 07 pl.

o^o Ana Claudia Rocha= 01 pl.

o^o João H. Brambila M.= 03 pl.

o^o Gabriela Ortolan= 05 pl.

o^o Ana Carolina T. Silva= 05 pl.

o^o Vitor Alves Nunes= 01 pl.

HOSP. CONCHAL 2025 ESC. MAIO ADM MADRES

DATA	semana	dia 7-19	dia 7-19	noite 19-7	noite 19-7
1	QUINTA	ISADORA	ADELSON	ANA CAROL.	RICARDO
2	SEXTA	AUGUSTO	JAVIER	ISADORA	RICARDO
3	SABADO	BIANCA	JAVIER		RICARDO
4	DOMINGO	AUGUSTO	ADEMIR		GERMAN
5	SEGUNDA	WILMAR	JAVIER	AUGUSTO	ISADORA
6	TERÇA	GERMAN	ISADORA	AUGUSTO	GERALDO
7	QUARTA	JOÃO B.	ADELSON	ISADORA	FRANCIELLY
8	QUINTA	ISADORA	ADELSON	GABRIELA	RICARDO
9	SEXTA	JULIANA	GERALDO	AUGUSTO	RICARDO
10	SABADO	JULIANA	GERALDO	JULIANA	GERALDO
11	DOMINGO	TIAGO F.	ADEMIR	ADELSON	GERMAN
12	SEGUNDA	LARISSA B.	GABRIELA	AUGUSTO	FRANCIELLY
13	TERÇA	GERMAN	ISADORA	AUGUSTO	GERALDO
14	QUARTA	FRANCIELLY	JOÃO B.	ISADORA	FRANCIELLY
15	QUINTA		ADELSON	LARISSA B.	ANA CAROL.
16	SEXTA	JULIANA	GERALDO	AUGUSTO	DHEROLDY
17	SABADO	AUGUSTO	FRANCIELLY	GERMAN	GERALDO
18	DOMINGO	LARISSA B.	ANA CAROL.	LARISSA B.	ANA CAROL.
19	SEGUNDA	LARISSA B.	WILMAR	AUGUSTO	FRANCIELLY
20	TERÇA	GERMAN	DHEROLDY	AUGUSTO	FABIANA
21	QUARTA	GERMAN	DHEROLDY	ADELSON	RICARDO
22	QUINTA	FRANCIELLY	ADELSON	GABRIELA	RICARDO
23	SEXTA	VITOR N.	GERALDO	AUGUSTO	RICARDO
24	SABADO	AUGUSTO	DHEROLDY	AUGUSTO	RANYERE
25	DOMINGO	TIAGO F.	GABRIELA	RANYERE	RICARDO
26	SEGUNDA	LARISSA B.	GABRIELA	AUGUSTO	FRANCIELLY
27	TERÇA	GERMAN	ISADORA	AUGUSTO	GERALDO
28	QUARTA	ISADORA	JOÃO B.	ISADORA	FRANCIELLY
29	QUINTA	ISADORA	ADELSON	LARISSA B.	ANA CAROL.
30	SEXTA	JULIANA	GERALDO	AUGUSTO	ADELSON
31	SABADO	ANA CLAUDIA	AUGUSTO	DHEROLDY	AUGUSTO



RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO , 0329
 EUROPARK COMERCIAL 13.348.754
 INDAIATUBA SP Nº 22078 Série 001
 (19) 3635.0005 FOLHA 01/01

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0-Entrada 1-Saída 1



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
 35-25.05-33.836.400/0001-90-55-001-000.022.078-100.097.032-2

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Vendas
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 353379122114
 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 000000000
 CNPJ: 33.836.400/0001.90
 PROCESSO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135251330446190 19/05/2025 15:11:39h

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SAO CAMILO
 ENDEREÇO: RUA DAS ANGELICAS, 730
 MUNICÍPIO: CONCHAL
 Código Cliente: 001817
 CNPJ / CPF: 61.986.402/0014.16
 BAIRRO / DISTRITO: JD MARIA DULCE
 CEP: 13.835.000
 UF: SP FONE / FAX: (19) 3866.1200 INSC. ESTADUAL: ISENTO
 DATA DA EMISSÃO: 19/05/2025
 DATA DA SAÍDA / ENTRADA: 19/05/2025
 HORA DA SAÍDA: 15:11h

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000022078-A	16/06/2025	737,74	000022078-B	23/06/2025	737,73	000022078-C	30/06/2025	737,73

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
327,00	58,86	0,00	0,00	0,00	66,40	2.213,20
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	14,39	2.213,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL: RSV PRODUTOS E SIST. HIGIENE LTDA
 ENDEREÇO: RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, 329 B
 FRETE POR CONTA: 3-Transp. Prop. Remet
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO
 UF: SP
 CNPJ / CPF: 33.836.400/0001-90
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 353.379.122.114
 QUANTIDADE: 3
 ESPÉCIE VOLUMES
 MARCA
 NUMERAÇÃO
 PESO BRUTO: 97,600
 PESO LÍQUIDO: 95,000

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NGM / SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
100500509030	NI-SOFT DMBB 30 L UN	29238050	0.00	5.102	UN	1,0000	327,00000	0,00	327,00	327,00	58,86	0,00	18,00	0,00
100500340030	LEUCOTEX ADL BB 35KG UN	29159080	0.60	5.405	UN	1,0000	1.237,60000	0,00	1.237,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100560190030	JET-TEX 3000 LIQ BB 30 L UN	34029039	0.60	5.405	UN	1,0000	648,60000	0,00	648,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Pago com recurso da prefeitura do município de Conchal Lei nº2406 de 29/12/2023 // Cond. Pgto.: 28/35/42 dias BCO.: 341 - BANCO ITAU S/A // HOSPITAL MADRE VANINI // Valor aprox. dos Tributos R\$ 308,88 (13,96%) Fonte: IBPT
 RESERVADO AO FISCO
 Omar Selim Sarkis
 Contador
 MG - 056679
CONFERE COM ORIGINAL

edito 34.463 Vendedor 42 Pedido compra
 ATA E HORA DA IMPRESSÃO 19/05/2025 AS 15:11:39h Versão 03.02.00 NF-e 4.0 Desenvolvido por WWW.FLATAN.COM.BR

Comprovante de Pagamento de Boieto

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 07/07/2025 às 22:41:54

Banco Recebedor: ITAU UNIBANCO S.A.

Pagador Final / Efetivo

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 **Conta de Débito:** 04718/1292/000577495369-2

Histórico do Pagamento:

Representação numérica do código de barras: 34191.11260 00008.584610 90010.452410 2 50821832000

Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco: 341 **Código do ISPB:** 60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: CIRURGICA SAO JOSE LTDA **CPF/CNPJ:** 55.309.074/0001-04

Nome/Razão Social: CIRURGICA SAO JOSE LTDA

Pagador Sacado

Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16

Pagador Final - Correntista

Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 28/06/2025

Desconto (RS): 0

Data de Efetivação / Agendamento: 30/06/2025 **Abatimento (RS):** 0

Valor Nominal do Boieto: 858.46

Valor Calculado (RS): 858.46

Juros (RS): 0

Valor Pago (RS): 858.46

IOF (RS): 0

Identificação do Pagamento:

Multa (RS): 0

Omar Josim Sarkis
Contador
0 MG - 056879

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Data/hora da operação: 30/06/2025 -

Código da operação: 48991435043

Chave de segurança:

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA

Ouvidoria

0800 726 0101

0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva Alô CAIXA

0800 726 2492

0800 104 0104

**BANCO ITAU S/A | 341-7 |**

34191.09008 10452.410250 08218.320003 11126000085846

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário Cirurgica São José Ltda		CNPJ/CPF 55.309.074/0001-04		Sacador Avalista	Vencimento: 28/06/2025
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Rod GERALDO SCAVONNE,2300 Gal 23, 24 Rio Comprido Jacarei - SP 12.305-900					
Nosso Número 109/00104524-1	Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 0250/821832
Data do Documento 29/05/2025	Número do Documento 294788 - 1	Espécie do	Aceit A	Data 29/05/2025	Valor do Documento 858,46

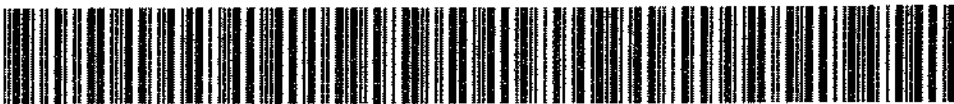
Autenticação

**BANCO ITAU S/A | 341-7 |**

34191.09008 10452.410250 08218.320003 11126000085846

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 28/06/2025
Beneficiário Cirurgica São José Ltda Rod GERALDO SCAVONNE,2300 Gal 23, 24 Rio Comprido Jacarei - SP 12.305-900				CNPJ/CPF: 55.309.074/0001-04 Agência/Código 0250/821832	
Data do Documento 29/05/2025	Número do Documento 294788 - 1	Esp.Doc. DM	Aceit A	Data 29/05/2025	Nosso Número 109/00104524-1
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do 858,46
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					(-) 0,00
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 17,17.					(+) Mora/Multa
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,28 POR DIA DE ATRASO.					(+) Outros Acréscimos
PROTESTAR APOS 6 DIAS DE ATRASO					(=) Valor Cobrado
DEPOSITO C/C,SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO RUA DAS ANGELICAS,730 13.835-000-CONCHAL-SP Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Onir S. da S. Sarkis
Contador
0 MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



Cirurgica Sao Jose Ltda
 Rcd GERALDO SCAVONNE N 2300 - Gal
 23, 24
 Bairro Rio Comprido, Jacareí, SP
 Fone: (12) 3925-9000, CEP: 12305900

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº 294.788

SÉRIE 2 FOLH 1/1
 CHAVE DE ACESSO
 3525 0555 3090 7400 0104 5500 2000 2947 8813 7878 9640
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal e da Setax Autorizadora



NATUREZA DA OPERAÇÃO: Vda merc adq ou rec terceiros
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 392118024118
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135251432620588 29/05/2025 10:00:50
 CNPJ: 55.309.074/0001-04

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 ENDEREÇO: RUA DAS ANGELICAS Nº 730
 MUNICIPIO: CONCHAL
 FONE/FAX: (19) 3866-1200
 BARRIO/DISTRITO: CENTRO
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 4886 61.986.402/0014-16
 CEP: 13.835-000
 DATA DA EMISSÃO: 29-05-2025
 DATA DA ENTRADA/SAIDA: 29-05-2025
 HORA DE SAIDA: 10:00:47

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 858,46 VALOR DO ICMS: 154,52 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 858,46
 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: 858,46

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTD	V.UNITÁRIO	V.DISC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
9360	COLETOR MAT PERFURADO TAL PARDO ECO - FLEXIBEL	48191000	000	5102	UN	180	4,77	0,00	0,00	858,46	858,46	154,52	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
TRANSPORTADOR/TRANSPORTADOS: Gravim Sarris Contador MG - 0556679											PIS/PASEP: 01.125.797/0017-83 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 645330219419 PIS/PASEP: 01.125.797/0017-83 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 645330219419						
QUANTIDADE: 9,00 ESPECIE: Sao Jose dos Campos MARCA: Sao Jose dos Campos PIS/PASEP: 01.125.797/0017-83 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 645330219419											PIS/PASEP: 01.125.797/0017-83 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 645330219419						
PIS/PASEP: 01.125.797/0017-83 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 645330219419											PIS/PASEP: 01.125.797/0017-83 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 645330219419						

CONFERE COM ORIGINAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 0,00 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00 RESERVADO AO FISCO: 0,00 VALOR DO ISSQN: 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - Lei n. 2.447, de 07 de Janeiro de 2025. Endereço de entrega: Rua das Angelicas - 730, Bairro, Centro - Conchal - SP Cap. 13835000 | Total Aproximado dos Tributos de Nota (Frente: IBI/T - LEI NRO 12.741 DE 8 DE DEZEMBRO DE 2012); 2.19,64 | Nro do Pedido do Cliente: # | Nro Único da nota: 382316 | Pedidos Origem: 82470, | Vendedor: 38 | | Ordem de Compra: 1438 | | PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - Lei n. 2.447, de 07 de Janeiro de 2025. Endereço de entrega: Rua das Angelicas - 730.

SUGESTÕES - RECLAMAÇÕES
 EMAIL



0 *Oliver Solina Sarkis*
 Contador
 MG - 056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

BENEFICIÁRIO Centerlab Central de Laboratórios Ltda - CNPJ: 56.036.718/0001-92
 Rua Ática, 220 - Jd. Brasil (Zona Sul) - São Paulo-SP

RECIBO DE PAGADOR

Nome do Cliente Associação Filhas de São Camilo	Data de Vencimento 30/06/2025	Valor Cobrado 670,84
Agência / Código do Beneficiário 1000 / 84340-7	Nosso Número 109/20202200-1	Autenticação Mecânica

Itaú BANCO ITAÚ SA

Banco 341-7 34191.09206 20220.011009 08434.070002 1 11280000067084

Local de Pagamento Pagável em qualquer Agência Bancária até o vencimento.						
Beneficiário Centerlab Central de Laboratórios Ltda - CNPJ: 56.036.718/0001-92 Rua Ática, 220 - Jd. Brasil (Zona Sul) - São Paulo-SP					Agência / Código do Beneficiário 1000 / 84340-7	
Data Documento 02/06/2025	Nº do Documento 214652/01	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 02/06/2025	Nosso Número 109/20202200-1	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda X		
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário). Apos o vencimento multa de R\$13,42 e Juros em mora de R\$0,22 ao dia Ref. NF:214652/1					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros Acréscimos	
Unidade Beneficiário Centerlab Central de Laboratórios Ltda					(+/-) Valor Cobrado	
Pagador Associação Filhas de São Camilo 61.986.402/0014-16 Rua das Angélicas, 730 Centro-CONCHAL SP CEP: 13835-000						

Código de Barra

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO





Rua das Castanheiras, 200 Galpao 94
Jardim Sao Pedro - Hortolandia / SP
CEP: 13187-065

Fone: 1155855669

Documento Auxiliar da nota fiscal eletrônica

0 - Entrada 1 - Saída **1**

Nro. **214652**

Série **1**

Pág: 1 / 1



Chave de Acesso

3525 0656 0367 1800 0192 5500 1000 2146 5217 0000 6509

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

Protocolo de autorização de uso

135251474975014 [02/06/2025 16:13:42]

Natureza de Operação

Cliente - Venda de Mercadoria

Inscrição Estadual

748478477118

Inscr. Estadual do Subst. Tribut

CNPJ

56.036.718/0001-92

Destinatário / Remetente

Nome / Razão Social

Associação Filhas de Sao Camilo

CNPJ/CPF

61.986.402/0014-16

Data de Emissão

02/06/2025

Endereço

Rua das Angelicas, 730

Bairro/Distrito

Centro

CEP

13835-000

Dt. Saída/Entrada

02/06/2025

Município

CONCHAL

Fone/Fax

19996707200

UF

SP

Inscr. Estadual

16:13:41

Informações do Local de Entrega

Endereço

Rua das Angelicas, 730

Bairro/Distrito

Centro

CEP

13835-000

Município

CONCHAL

UF

SP

Fone/Fax

19996707200

Fatura

Duplicata	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento
214652/001	670,84	30/06/2025						

Cálculo de Imposto

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS-ST	Valor do ICMS Substituído	Valor Total dos Produtos	
670,84	120,75	0,00	0,00	595,84	
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Desp.	Valor Total IPI	Valor Total da Nota
75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	670,84

Transportador / Volumes

Razão Social	Frete por Conta	Cód ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Movimente Express, Comercio, Servicos, Logistica, Locacoes &	0 - Emitente				34.922.709/0002-47
Endereço	Município	UF	Inscrição		
Via Anhanguera, KM 320	Ribeirao Preto	SP	797530195111		
Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso Líquido
1,00	CX			2,000	2,000

Dados dos Produtos/Serviços

Cód. Prod	Descrição do Produto	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quant.	VI. Unitário	VI. Total	Bc. Icms	VI. Icms	VI. Ipi	Alíquotas ICMS	IPI
30736515-5	Cartao de Teste Epoc Bgm Bun C/5 (Siemens) LOTE: 022501950 - 2.00 KIT VAL: 06/07/2025	38221990	700	5102	KIT	2,00	297,92	595,84	670,84	120,75	0,00	18,00	0,00

0 Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao FISCO
Pedido(s) Interno(s): 63310 Tributação Integral do ICMS Endereço de Entrega: Rua das Angelicas, 730 - Centro - CONCHAL - SP CEP: 13835000 Referência: Entrega das 8-11h e 14-18h	

Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissã: 07/07/2025 às 22:41:54

Banco Receptor: BANCO BRADESCO S/A
Pagador Final / Efetivo
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 **Conta de Débito:** 04718/1292/000577495369-2

Histórico do Pagamento:
Representação numérica do código de barras: 23795.11280 00051.209133 98025.150000 0 43800028310
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco: 237 **Código do ISPB:** 60746948
Beneficiário original / Cedente
Nome Fantasia: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT **CPF/CNPJ:** 11.206.099/0001-07
Nome/Razão Social: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
Pagador Sacado
Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista
Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 30/06/2025	Desconto (RS): 0	<i>Contador</i> 0 Contador MG - 056679
Data de Efetivação / Agendamento: 30/06/2025	Abatimento (RS): 0	
Valor Nominal do Bolet: 5120.91	Valor Calculado (RS): 5120.91	
Juros (RS): 0	Valor Pago (RS): 5120.91	
IOF (RS): 0	Identificação do Pagamento:	
Multa (RS): 0		

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Data/hora da operação: 30/06/2025 -

Código da operação: 48991302141
Chave de segurança:

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

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

SUPERMED

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

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

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 825914
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3525 0511 2060 9900 0441 5500 1000 8259 1410 6981 0057

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
135251439590355 29/05/2025 20:51:02

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
29/05/2025

ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

DATA ENTRADA/SAIDA
30 MAIO 2025

MUNICÍPIO
CONCHAL

FONE/FAX
1938668585

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 30/06/2025 5.120,91

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 5.120,91	VALOR DO ICMS 724,04	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.105,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 15,91
			VALOR TOTAL DA NOTA 15,91	5.120,91

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
29

ESPÉCIE
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
271,02

PESO LÍQUIDO
271,02

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
13684	CATEETER IV 20G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB019E, Qtde: 4, Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 30/09/2029)	90183926	700	5102	CX	4	69,5925	278,37	278,37	50,11	0,00	18,00	0,00
13583	CATEETER IV 22G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB018B, Qtde: 6, Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 31/10/2029)	90183926	700	5102	CX	6	69,5917	417,55	417,55	75,16	0,00	18,00	0,00
21897	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SR (Fornecedor: 77-37, Lote: 346D4, Qtde: 10, Data Fab: 01/0-1/2025, Data Val: 31/01/2030)	90183219	400	5102	CX	10	6,0580	60,58	60,58	7,27	0,00	12,00	0,00
37011	AG. DESC. 40 X 12 C/100-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M81, Qtde: 30, Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 15/01/2030)	90183219	100	5102	CX	30	6,6297	198,89	214,80	25,78	15,91	12,00	8,00
35301	AG. P/ RAQUI DESC. 25G X 3 1/2' C/5-0-KDL (Fornecedor: 67, Lote: 20241205, Qtde: 2, Data Fab: 05/12/2024, Data Val: 04/12/2029)	90183219	200	5102	PCT	2	168,3000	336,60	336,60	40,39	0,00	12,00	0,00
35107	ALGODAO ORTOPEIDICO 20CM X 1MT INDIV.DZ-U-NITEX (Fornecedor: 17802, Lote: 160325, Qtde: 1, Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/2030 / Fornecedor: 17802, Lote: 160425, Qtde: 16, Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2030)	30059090	000	5102	PCT	17	7,8700	133,79	133,79	24,08	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025. ||#R37V26 R36P21V3 || #||
Pedido: 830401
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 INCONFIRMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,96
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2011 (11) 4934-1703
(3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

0
Contador
MG - 056879

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0511 2060 9900 0441 5500 1000 8259 1410 6981 0057

Nº **825914**
SERIE **1**
FOLHA **2/2**

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
135251439590355 29/05/2025 20:51:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.9/0.117

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
29100	LAMINA DE BISTURI N.23 ACO CARBONO C/10- 0-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCLLAB003L, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2029)	90189029	200	5102	CAR	2	23,6300	47,26	47,26	8,51	0,00	18,00	0,00
21368	LOVA PARA PROCED. NAO ESTERIL VINIL S/PO G C/20-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SVFIAB033L, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2030)	39262000	200	5102	CX	4	237,1125	948,45	948,45	170,72	0,00	18,00	0,00
29164	PANTOPRAZOL 20MG 28CP REVEST. GEN-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: 2423517, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/20- 26)	30049099	000	5102	CX	5	3,4000	17,00	17,00	2,04		12,00	
36691	PARACETAMOL 750MG 20CP GEN-GLOBO (Forneca- dor: 2398, Lote: A72A01024, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2026)	30049045	500	5102	CX	10	2,0270	20,27	20,27	2,43	0,00	12,00	0,00
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR (Forneca- dor: 1494, Lote: M652, Qtde: 6 ,Data Fab: 14/04/2025, Data Val: 14/04/2030)	90183119	100	5102	CX	6	62,1600	372,96	372,96	44,76		12,00	
11614	SERINGA DESC.10ML SLIP C/10- 0-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SSSLAB001L, Qtde: 25 ,Data Fab: 01/05/202- 4, Data Val: 31/05/2029 / Fornecedor: 918, Lote: SSSLAB0054, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/0- 8/2024, Data Val: 31/08/2029)	90183119	200	5102	CX	30	19,7760	593,28	593,28	71,19	0,00	12,00	0,00
29584	SOL.RINGER C/LACTATO 500ML 20FR-ECOFILAC (Fornecedor: 3048, Lote: 25063107B1, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/ 2028)	30049099	500	5102	CX	15	112,0000	1.680,00	1.680,00	201,60		12,00	

Gmar Sabina Sarkis
0 Contador
MG - 058679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 07/07/2025 às 22:41:54

Banco Receptor: BANCO BRADESCO S/A

Pagador Final / Efetivo

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 **Conta de Débito:** 04718/1292/000577495369-2

Histórico do Pagamento:

Representação numérica do código de barras: 23791.11280 00029.658333 98025.150000 0 41500028310

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco: 237 **Código do ISPB:** 60746948

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT **CPF/CNPJ:** 11.206.099/0001-07

Nome/Razão Social: SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT

Pagador Sacado

Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16

Pagador Final - Correntista

Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 30/06/2025

Desconto (R\$): 0

Data de Efetivação / Agendamento: 30/06/2025 **Abatimento (R\$):** 0

Valor Nominal do Bolet: 2965.83

Valor Calculado (R\$): 2965.83

Juros (R\$): 0

Valor Pago (R\$): 2965.83

IOF (R\$): 0

Identificação do Pagamento:

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056679

Multa (R\$): 0

Data/hora da operação: 30/06/2025 -

Código da operação: 48991330968

Chave de segurança:

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA

Ouvidoria

0800 726 0101

0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva Alô CAIXA

0800 726 2492

0800 104 0104

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

CHAVE DE ACESSO 3525 0511 2060 9900 0441 5500 1000 8258 6210 0458 0911

Nº 825862 SERIE 1 FOLHA 1/2

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 135251438975316 29/05/2025 19:29:43

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 29/05/2025

ENDEREÇO R DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO CENTRO

CEP 13835-000

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO CONCHAL

FONE/FAX 1938668585

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA 02 JUN 2025

FATURA / DUPLICATA

001 30/06/2025 2.965,83

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
2.911,03	425,26	0,00	0,00	2.965,83
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
				2.965,83

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			9,19	9,19

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
25428	HEM.METARAM. (ARAHIN) 10NG/ML 25AMP 1ML IN/IV-CRISTALIA (Fornecedor: 2591, Lote: 50020265, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2026)	30049099	500	5102	CX	1	419,6500	419,65	419,65	75,54		18,00	
13653	CEFEPIMA 1GR 50FAM GEN-BIOQUIMICO (Fornecedor: 566, Lote: 010624, Qtde: 4, Data Fab: 03/12/2024, Data Val: 30/11/2026)	30042059	500	5102	CX	4	344,0000	1.376,00	1.376,00	165,12		12,00	
20312	BESIL-CISATRACURIO(CIS) 2MG/ML 5AMP 5ML-CRISTALIA 2 A 8 (Fornecedor: 2591, Lote: 50020606, Qtde: 10, Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2026)	30049099	500	5102	CX	10	48,8440	488,44	488,44	87,92	0,00	18,00	0,00
36486	DRENO SUCCAO 500ML SANFONADO 3.2-GLOMED (Fornecedor: 7801, Lote: 23559, Qtde: 2, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2028)	90183929	240	5102	UND	2	13,5000	27,00			0,00		0,00
36487	DRENO SUCCAO 500ML SANFONADO 4.8-GLOMED (Fornecedor: 7801, Lote: 23551, Qtde: 2, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2028)	90183929	240	5102	UND	2	13,9000	27,80			0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R36P29V2 R36P2V1 || #||
 ITEM 4 e 5 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
 Pedido: 830723
 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
 Sator de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM OS PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
 Rota....: 2 Cubagem: 0,03
 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

Onice Stefan Sarkis
 Contador
 0 MG - 056679

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 825862
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3525 0511 2060 9900 0441 5500 1000 8258 6210 0455 0911

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
135251438975316 29/05/2025 19:29:43

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
33601	(AMBU) RESSUSCITADOR RESPIRATÓRIO ADULTO MANUAL SILICONE-FOYOMED (Fornecedor: 67, Lote: FY2402071, Qtde: 3 ,Data Fab: 21/05/ 2024, Data Val: 20/05/2029)	90192030	200	5102	PC	3	119,1467	357,44	357,44	64,34	0,00	18,00	0,00
37000	ROPIVACAINA 10MG/ML 25 FRASCOS AMPOLA 20ML GEN-HYPOFARMA (Fornecedor: 4219, Lote: 25- 030799, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2025, Da- ta Val: 31/03/2027)	30049069	000	5102	CX	1	269,5000	269,50	269,50	32,34	0,00	12,00	0,00

Oliver Selim Sarkis
Contador
0 MG - 056679

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 07/07/2025 às 22:41:54

Banco Receptor: BANCO SAFRA S/A

Pagador Final / Efetivo

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 **Conta de Débito:** 04718/1292/000577495369-2

Histórico do Pagamento:

Representação numérica do código de barras: 42298.11280 00015.600070 28000.058535 7 10000236552

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SAFRA S/A

Código do Banco: 422 **Código do ISPB:** 58160789

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: QUIRON PHARMA LTDA **CPF/CNPJ:** 29.349.061/0001-40

Nome/Razão Social: QUIRON PHARMA LTDA

Pagador Sacado

Nome Fantasia: R ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAM **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16

Pagador Final - Correntista

Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 30/06/2025

Desconto (RS): 0

Data de Efetivação / Agendamento: 30/06/2025

Abatimento (RS): 0

Valor Nominal do Boleto: 1560

Valor Calculado (RS): 1560

Omar Sirlan Sarkis
Contador
MG - 056879

Juros (RS): 0

Valor Pago (RS): 1560

IOF (RS): 0

Identificação do Pagamento:

Multa (RS): 0

Data/hora da operação: 30/06/2025 -

Código da operação: 48991355809

Chave de segurança:

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA

Ouvidoria

0800 726 0101

0800 725 7474


Pessoas com deficiência auditiva Alô CAIXA

0800 726 2492

0800 104 0104

QUIRON
PHARMA
QUIRON PHARMA LTDA.
R ADA NEGREI, 261
SANTO AMARO
SÃO PAULO - SP CEP: 04755-000
TEL: (011)3375-9409 / FAX:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 000.003.542
SÉRIE 001
FOLHA 1/2


CHAVE DE ACESSO
3525 0529 3490 6100 0140 5500 1000 0035 4218 0011 0508
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.
INSCRIÇÃO ESTADUAL 118.883.304.116 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 29.349.061/0001-40
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251436939764 29/05/2025 15:54

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16 DATA DA EMISSÃO 29/05/2025
ENDEREÇO R DAS ANGÉLICAS, 730 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 13835-000 DATA DE SAÍDA
MUNICÍPIO CONCHAL FONE/FAX (019)3869-8585 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL NÃO CONTRIBUINTE HORA DE SAÍDA 11:16

FATURA/DUPPLICATA
001 30/05/2025 1560,00
CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.560,00 VALOR DO ICMS 280,80 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.560,00
VALOR DO PRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESS. 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.560,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL UNIKA LOGÍSTICA FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1,00 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO 5,20 5,20

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ST	V. ST	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
522	CEFAZOLINA SODICA 1G PO INJ IM/IV (20) FA - ARISTON FAZOLON LOTE: 0024031026 VALIDADE: 31/03/2026 FABRICAÇÃO: 05/03/2024 PMC: 0.006J NÚMERO REGISTRO: 1163700930051	30042059	500	5102	FA	400,000	3,9000	1.560,0000	1560,00	280,80	0,00	0,00	0,00	18	0


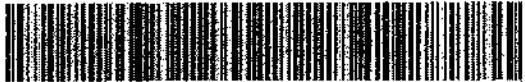
Onir Selim Sarkis
Contador
0 MG - 056679

CONFERE COM ORIGINAL

27,70,43

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO SEMANAL CLÍNICA MÉDICA
PEDIDO: #65
RESERVADO AO FISCO
ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA DAS ANGÉLICAS Nº 730 -CENTRO- CONCHAL/SP CEP: 13835-000
Item tributado com alíquota zero de pis e confins conforme lei 10.147/2000, artigo 2
FRESA: 565100 Pedido: 5551
Sem incidência de ICMS ST Empresa optante pelo REGIME ESPECIAL de Distribuidor Hospitalar através do número 099815/2022 conforme portaria CAF 116/2017.

 <p>QUIRON PHARMA QUIRON PHARMA LTDA R ADA NEGRI, 261 SANTO AMARO SÃO PAULO - SP CEP: 04755-000 TEL: (011)3375-9409 / FAX:</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída 1</p> <p>Nº 000.003.542 SÉRIE 001 FOLHA 2/2</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 3525 0529 3490 6100 0140 5500 1000 0035 4218 0011 0508</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251436939764 29/05/2025 15:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL 118.883.304.116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 29.349.061/0001-40
CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Eventuais problemas ou divergências na entrega do medicamento devem ser notificados imediatamente a esta empresa através do nosso canal de Serviço Atendimento ao Consumidor - SAC (11 3375 9409) CONTATOR@QUIRONPHARMA.COM ou www.quironpharma.com/contato		

Oliver Carlos Sarkis
0 Contador
MG - 056878

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 07/07/2025 às 22:41:54

Banco Receptor: ITAU UNIBANCO S.A.

Pagador Final / Efetivo

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 **Conta de Débito:** 04718/1292/000577495369-2

Histórico do Pagamento:

Representação numérica do código de barras: 34199.11260 00009.584210 90001.498769 1 69576296000

Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco: 341 **Código do ISPB:** 60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES **CPF/CNPJ:** 25.296.849/0001-85

Nome/Razão Social: TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES

Pagador Sacado

Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16

Pagador Final - Correntista

Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 28/06/2025

Desconto (RS): 0

Data de Efetivação / Agendamento: 30/06/2025 **Abatimento (RS):** 0

Valor Nominal do Boleto: 958.42

Valor Calculado (RS): 958.42

Juros (RS): 0

Valor Pago (RS): 958.42

IOF (RS): 0

Identificação do Pagamento:

Multa (RS): 0

Onir Selma Sarkis
Contador
0 MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Data/hora da operação: 30/06/2025 -

Código da operação: 48991385634

Chave de segurança:

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA

Ouvidoria

0800 726 0101

0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva Alô CAIXA

0800 726 2492

0800 104 0104

Beneficiário TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS		Agencia/Código Beneficiário 9169/57629-6		Motivos de Nao Entrega (Para Uso da Empresa Entregadora)	
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		Nosso Número 109/00014987-6		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Nao Existe N° Indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Nao Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Inexistente <input type="checkbox"/> Outros (Anotar Abaixo)	
Endereço do Pagador RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO 13835-000 CONCHAL - SP					
Vencimento 28/06/2025	No do Documento 070689-1/1	Espécie Moeda R\$	Valor do Documento 958,42		
Recebi (emos) o bloqueto de características acima		Data	Assinatura	Data	Entregador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO				Vencimento 28/06/2025	
Beneficiário TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA			CNPJ 25.296.849/0001-85		Agencia/Código Beneficiário 9169/57629-6
Endereço RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA 36032580 - JUIZ DE FORA - MG					
Data do Documento 29/05/2025	No do Documento 070689-1/1	Espécie Doc. DM	Aciete N	Data de Movimento	
Data de Processamento 29/05/2025	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)				(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Juros por dia de atraso após vencimento: R\$ 0,29 Multa de R\$ 47,92 após vencimento.					
Notas Fiscais:070689					

Pagador
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - 006371
RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO
13835-000 CONCHAL - SP CNPJ: 61.986.402/0014-16

Pagador/Beneficiário
Recebimento Através do Cheque No _____ do Banco _____ Código de Baixa:
Esta Quitação Só Terá Validade Após o Pagamento do Cheque pelo Banco Pagador Autenticação Mecânica _____

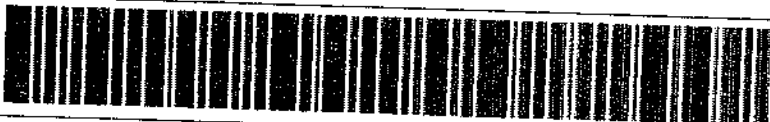
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO				Vencimento 28/06/2025	
Beneficiário TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA			CNPJ 25.296.849/0001-85		Agencia/Código Beneficiário 9169/57629-6
Endereço RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA					
Data do Documento 29/05/2025	No do Documento 070689-1/1	Espécie Doc. DM	Aciete N	Data de Movimento	
Data de Processamento 29/05/2025	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)				(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Juros por dia de atraso após vencimento: R\$ 0,29 Multa de R\$ 47,92 após vencimento.					
Notas Fiscais:070689					

Olmar Selim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE COM ORIGINAL

Pagador
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - 006371
RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO
13835-000 CONCHAL - SP CNPJ: 61.986.402/0014-16

Pagador/Beneficiário
Autenticação Mecânica _____ Código de Baixa: _____
Ficha de Compensação _____



**TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS
MEDICOS HOSP. LTDA**

RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 GALPAO

**TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS
MEDICOS HOSP. LTDA**

RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 GALPAO
Bairro: IPIRANGA
JUIZ DE FORA - MG - 36032-580
Fone: (32)3215-3527 Fax: (32)3215-3527



**TIDIMAR
HOSPITALAR**

Alv. Sanit.: 1171/2023 Aut. Esp.: 1.00.650-4
Aut. Func.: 1.09.918-9 Lic. Func.: 055.962/00-9

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA



DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3125 0525 2968 4900 0185 5500 1000 0706 8915 7524 4881

Nº 000.070.689
SÉRIE:001
FOLHA:1 / 2

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. ADQUIRIDA OU REC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131256682336564 - 29/05/2025 08:19:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL
3676484550019

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

25.296.849/0001-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CÓDIGO

006371

CNPJ/CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

29/05/2025 08:18

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

13.835-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

CONCHAL

FONE/FAX

(19) 3866-3888

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	070689-1/1														
VENCIMENTO:	28/06/2025														
VALOR:	958,42														

**PRODUTO HOSPITALAR
URGENTE**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	958,42	VALOR DO ICMS	108,84	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	958,42
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	958,42

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTICA EIRELI	FRETE POR CONTA	0 - Remetente (CJF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	MG	CNPJ/CPF	23.063.875/0001-38
ENDEREÇO	RUA JOSE MARIA DE LACERDA, 1900	MUNICÍPIO	BELO HORIZONTE	UF	MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL	002610012.00-54		
QUANTIDADE	7	ESPÉCIE	Caixa	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	7,52	PESO LÍQUIDO	7,52

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ.	
														ICMS	IPI
005987	AGULHA DESC. 30 X 8,0 C/100 Princípio Ativo: AGULHA DESC. 30 X 8,0 LT: AGL003E/24 Val: 30/03/2029 Qtd: 1300	0	90183219	200	6108	UN	1.300,00	0,059300	77,09		77,09	3,08		4,00	,00
006059	ESCOVA SECA C/48 Princípio Ativo: ESCOVA SECA C/48 LT: D451 Val: 10/10/2026 Qtd: 150	0	96039000	000	6108	UN	150,00	1,200600	180,09		180,09	21,61		12,00	,00
000760	LIDOCAINA (LABCAINA) 2% GEL. 30G Princípio Ativo: LIDOCAINA 2% GEL. 30G - N° RMS: 1410700560082 LT: 246144 Val: 31/12/2026 Qtd: 31	0	30049043	000	6108	TB	31,00	4,572000	141,73		141,73	17,01		12,00	,00
000873	MORFINA (DIMORF) 0,1MG/ML IV EST. 01ML C/50AMP - A Princípio Ativo: MORFINA 0,1MG/ML IV EST. 01ML AMP - A1 - A1 - N° RMS: 1029803630038 LT: 50017650 Val: 07/08/2026 Qtd: 150	0	30044990	000	6108	AM	150,00	2,562800	384,42		384,42	46,13		12,00	,00
002678	TERMOMETRO DIGITAL TESTA INFRAVERMELHO Princípio Ativo: TERMOMETRO DIGITAL TESTA INFRAVERMELHO LT: F21031978/1 Val: 29/12/2029 Qtd: 2	0	90251990	000	6108	PC	2,00	87,542900	175,09		175,09	21,01		12,00	,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AG: 0024-8 C/C: 9510-9

ATENÇÃO AO RECEBER BOLETAS: O DOMÍNIO DA TIDIMAR É @TIDIMARHOSPITALAR.COM.BR

QUALQUER OUTRO PODE SE TRATAR DE FRAUDE/GOLPE.

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

Trib. Aprox. RS:68,08 Federal e RS:62,41 Estadual Fonte: IBPT



Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 59,06. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor

ICMS UF origem R\$ 0,00;

RESERVADO AO FISCO

Oliver de S. S. Sarkis
Contador
0 MG - 066879

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA  RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 GALPAO Bairro: IPIRANGA JUIZ DE FORA - MG - 36032-580 Fone: (32)3215-3527 Fax: (32)3215-3527 Alv. Sanit.: 1171/2023 Aut. Esp.: 1.00.650-4 Aut. Func.: 1.09.918-9 Lic. Func.: 055.962/00-9		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 Nº 000.070.689 SÉRIE:001 FOLHA:2 / 2	 CHAVE DE ACESSO 3125 0525 2968 4900 0185 5500 1000 0706 8915 7524 4881 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. ADQUIRIDA OU REC.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131256682336564 - 29/05/2025 08:19:06	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 3676484550019	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 25.296.849/0001-85	

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA
 NO ATO DA ENTREGA
 NÃO ACEITAREMOS
 RECLAMAÇÕES POSTERIORES

Omar Selim Sarkis
 Contador
 0 MG - 056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 07/07/2025 às 22:41:54

Banco Receptor: ITAU UNIBANCO S.A.

Pagador Final / Efetivo

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 **Conta de Débito:** 04718/1292/000577495369-2

Histórico do Pagamento:

Representação numérica do código de barras: 34194.11280 00007.377310 90220.780430 0 41758301000

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 SISTEMAS DE H **CPF/CNPJ:** 33.836.400/0001-90

Nome/Razão Social: NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE H

Pagador Sacado

Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16

Pagador Final - Correntista

Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 30/06/2025

Desconto (R\$): 0

Data de Efetivação / Agendamento: 30/06/2025

Abatimento (R\$): 0

Valor Nominal do Boleto: 737.73

Valor Calculado (R\$): 737.73

Juros (R\$): 0

Valor Pago (R\$): 737.73

IOF (R\$): 0

Identificação do Pagamento:

Multa (R\$): 0

0 *Contador*
Contador
MG - 056870

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Data/hora da operação: 30/06/2025 -

Código da operação: 48991415985

Chave de segurança:

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA

Ouvidoria

0800 726 0101

0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva Alô CAIXA

0800 726 2492

0800 104 0104

BANCO ITAÚ S/A | 341-7 |

Ficha Caixa

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO					30/05/2025	
Beneficiário NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP					Agência / Código do Beneficiário 0041/75830-1	
Data do Documento 19/05/2025	Número do Documento 22.078 C	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 19/05/2025	Nosso Número 109/02207804-3	
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\$ 2,95					(-) Desconto/Abatimento	
SUJETO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO					(+) Mora / Multa	
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS					(-) 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

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

BANCO ITAÚ S/A | 341-7 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO					30/05/2025	
Beneficiário NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP					Agência / Código do Beneficiário 0041/75830-1	
Data do Documento 19/05/2025	Número do Documento 22.078 C	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 19/05/2025	Nosso Número 109/02207804-3	
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\$ 2,95					(-) Desconto/Abatimento	
SUJETO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO					(+) Mora / Multa	
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS					(-) 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

Destacar abaixo

BANCO ITAÚ S/A | 341-7 | 34191.09024 20780.430045 17583.010008 4 11280000073773

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO					30/05/2025	
Beneficiário NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP					Agência / Código do Beneficiário 0041/75830-1	
Data do Documento 19/05/2025	Número do Documento 22.078 C	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 19/05/2025	Nosso Número 109/02207804-3	
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\$ 2,95					(-) Desconto/Abatimento	
SUJETO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO					(+) Mora / Multa	
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS					(-) 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

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO



CONFERE COM ORIGINAL

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 07/07/2025 às 22:41:19

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Conta Origem: 04718/1292.000577495369-2	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 260/0001/00080179646-6	CPF/CNPJ: 52.017.665/0001-01
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: RANYERERMSERVICOMEDICOSLTDA	Valor: R\$ 3.141,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	Valor Tarifa: R\$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 30/06/2025	Código da Operação: 04816625
Data da Operação: 30/06/2025	Chave de Segurança: WZW925PP3ZJRLSY8

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da 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

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056879

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NÚMERO DA NOTA
00030
DATA DA EMISSÃO
26/06/2025 17:20:23
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
3095992FD

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 26/06/2025 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
RANYERE R. M. S SERVIÇOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:

ENDEREÇO:
RUA FERNÃO DIAS, 80 - VILA PRIMAVERA
COMPLEMENTO:
terreoI apt 22

CPF/CNPJ:
52.017.665/0001-01
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(32) 9982-81858

INSC. MUNICIPAL:
86210
CEP:
13484-038
E-MAIL:
societario2@easydr.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:
61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
CONCHAL - SP
TELEFONE:

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

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Discriminação	Observações	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	SubTotal
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS		1	1,00	3.141,00	3.141,00
Total dos Itens					3.141,00

100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR. RANYERE SOARES A SABER R\$ 3.141,00
COMPETÊNCIA: 05/2025
PAGO COM RECURSOS DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

DADOS BANCÁRIOS - PJ
BANCO NUBANK - 0260
AGENCIA: 0001
C/C: 80179646-6

FIM

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 3.141,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 2,01 %	Base de Cálculo.....	R\$ 3.141,00
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\$ 63,13
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 3.141,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 6A0A76

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: **i-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00030
Data da Emissão
26/06/2025 17:20:23
Código de Verificação
3095992FD

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **RANYERE R. M. S SERVIÇOS MEDICOS LTDA**

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 066679

Identificação do recebedor

Data do recebimento

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Boleto

22:41:54

ITAU UNIBANCO S.A.

Pagador

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 **Conta de Débito:** 04718/1292/000577495369-2

Histórico do Pagamento:

Representação numérica do código de barras: 34191.11280 00006.708410 92020.220011 0 00843407000

Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco: 341 **Código do ISPB:** 60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: CENTERLAB CENTRAL L LTDA **CPF/CNPJ:** 56.036.718/0001-92

Nome/Razão Social: CENTERLAB CENTRAL L LTDA

Pagador Sacado

Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16

Pagador Final - Correntista

Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 30/06/2025

Desconto (R\$): 0

Data de Efetivação / Agendamento: 30/06/2025 **Abatimento (R\$):** 0

Valor Nominal do Boleto: 670.84

Valor Calculado (R\$): 670.84

Juros (R\$): 0

Valor Pago (R\$): 670.84

IOF (R\$): 0

Identificação do Pagamento:

Multa (R\$): 0

Data/hora da operação: 30/06/2025 -

Código da operação: 48991264697

Chave de segurança:

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, é informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA

Ouvidoria

0800 726 0101

0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva Alô CAIXA

0800 726 2492

0800 104 0104

Contador *Selma Sarkis*
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



Peso: 0,035 kg

NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Destinatário
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 R. DAS ANGÉLICAS 730,
 Bairro:
 Município: CONCHAL - SP
 CEP: 13835-000

Seu Código 6267084

Referência: 05/2025
 Local: 0067
 Etapa: 02

Central de Atendimento ao Cliente
www.neoenergia.com.br
0800 701 0103
 Todos os dias 24h

As informações e serviços nesta etapa estão disponíveis na área reservada para o consumidor, no site www.neoenergia.com.br/sp/area-do-cliente

Indicadores de Continuidade do Fornecimento de Energia

Código	Descrição	Referência		
		2024	2023	2022
INDIC - Índice de Disponibilidade do Sistema de Distribuição (em %)				
DIC - Duração de Interrupção Individual		5,00		0,00
FIC - Frequência de Interrupção Individual		3,00		0,00
DMIC - Duração Máxima de Interrupção Contínua		5,00		0,00
		8,00		

Comentários: Duração de interrupção em horas por interrupção, expressa em minutos por hora. O indicador tem direção de solicitar melhorias nos indicadores DIC, FIC, DMIC e DMCU, e qualquer tempo, a ser compensado em caso de violação do padrão permitido. Estes indicadores são calculados com base nos dados de interrupções de energia elétrica.

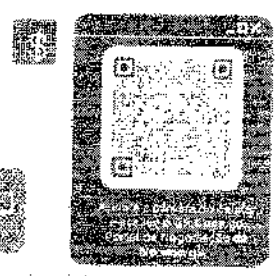
ATENÇÃO: O valor de energia elétrica é calculado com base nos dados de consumo de energia elétrica fornecidos pelo sistema de medição. O valor de energia elétrica é calculado com base nos dados de consumo de energia elétrica fornecidos pelo sistema de medição. O valor de energia elétrica é calculado com base nos dados de consumo de energia elétrica fornecidos pelo sistema de medição.

Reservado ao FISCAL: 5B18.F6CD.9727.5688.6C3D.4BCA.6494.C742
 Período Fiscal: 05/2025
 RUA ARY ANTONOR DE SOUZA, 321 - JD. NOVA AMERICA - CEP: 13063-024 - CAMPINAS/SP.



Está na hora de atualizar os seus dados com a Neoenergia. Atualize o seu cadastro e tenha mais agilidade, informação e serviços disponíveis pra você.

Acesse o Portal de Negociação e confira as condições especiais para você ficar em dia com a sua conta de energia.



Contador
 MG - 056879

CONFERE COM ORIGINAL

Acesse www.neoenergia.com.br/sp e confira nosso Aviso de Privacidade.

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
R DAS ANGELICAS, 730 - - CENTRO
CONCHAL - SP - CEP 13835-033
CNPJ - *****001416 IE:

Leitura Anterior: 31/03/2025 Data de Emissão: 01/05/2025
Leitura Atual: 30/04/2025 Data de Apresentação: 14/05/2025
Dias do Período: 30 Próxima Leitura: 01/05/2025
Próximo Vencimento: 28/07/2025


Classificação: COMERCIAL, SERVICOS, OUTRAS ATIVIDADES / HORARIA VERDE / TRIFASICO

Nota Fiscal / Fatura de Energia Elétrica	Contrato Nº	Conta do Mês	Data de Emissão	Valor da Conta (R\$)
249249345	FAT-01-20259252135651.32	Maior/2025	28/06/2025	R\$14.185,89
Tensão Contratada (kV)	Limites Adequados de Tensão (kV)	Registrador	Demanda Contratada (kW)	Perdas Transformação
13,8	12,834 a 14,49	RM0559666	82	2,50%

Descrição	Consumo (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)	Consumo (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)	Consumo (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)	Consumo (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)	Consumo (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)
0601 CONSUMO PONTO F KW/h	966245	0,080	77299,60	0,00	0,00	0,00	77299,60	0,456186	1006,81	1,28175	18,00%	732,51	1,23952	0,00	0,00
0604 CONSUMO PONTO TUSD KW/h	966245	0,080	77299,60	0,00	0,00	0,00	77299,60	1,923978	4,24672	18,00%	980,69	5,22625	0,00	0,00	0,00
0607 CONSUMO PORA PONTO TL KW/h	88145	0,080	7051,60	0,00	0,00	0,00	7051,60	0,286929	1,12256	18,00%	849,77	5,05433	0,00	0,00	0,00
0612 CONSUMO POMA PONTO TUSD KW/h	88145	0,080	7051,60	0,00	0,00	0,00	7051,60	0,087649	1,35047	18,00%	321,79	1,72269	0,00	0,00	0,00
0611 ENERGIA INJETADA FT KW/h								-5904,00	0,289930	-1,69473	18,00%	-191,22	-2,98575	0,00	0,00
0603 ENERGIA INJETADA FP TUSD KW/h								-5904,00	0,091840	-5,4646	0,00%	0,00	-5,4646	0,00	0,00
0602 ENERGIA INJETADA FP TUSD KW/h								3,00	0,302222	2,72	18,00%	0,62	3,31	0,00	0,00
0601 CONSUMO RLAT J ORA PONTO TL KW/h	396	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00	295,00	0,302475	89,33	114,48	18,00%	20,60	150,83	0,00	0,00
0611 DEMANDA TUSD KW	9268	0,520	4829,36	0,00	0,00	0,00	62,00	29,070000	2,38374	2,74023	18,00%	403,24	2,87659	0,00	0,00
0611 CONSUMO KW/h	9268	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0611 DEMANDA PONTO KW	7145	0,370	2643,70	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0611 ENERGIA RLAT EXC KW/h	418	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0611 DEMANDA REAT EXC. KW	22508	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0611 DEMANDA REAT EXC. KW	29854	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0611 ENERGIA INJETADA KW/h	12622	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0611 ENERGIA INJETADA PT KW/h	0	0,080	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0611 ENERGIA INJETADA FP KW/h	12622	0,000	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0999 COPINS													11,54155	4,07%	469,74
0999 PIS													11,54155	0,88%	101,59
0907 COBRANCA I: UM PUBLICA PARA A PREFEITUR													0,00	0,00%	0,00
													10,07026	0,00%	74,87
													2,80934	0,00%	11,18583

Bandeira Tarifária Verde: 01/04-30/04 Amarela: 01/05-01/05
Demonstrativo de Saldos em kWh referente a Mini e Micro Geração. Saldo Mes F
Ponto 0, Saldo Acumulado F Ponto 0, Saldo a Expirar Proximo Mes F Ponto 0.
APOS VENCIMENTO, CORRECAO MONETARIA MAIS JUROS LEGAIS NA PROXIMA FATU

836900001410 858900220550 001010202594 252135651328

Local de pagamento:				Vencimento			
PAGÁVEL EM QUALQUER AGENTE ARRECADADOR				28/06/2025			
Beneficiário:				Agência / Código de Banco			
ELEKTRO REDES S.A.							
Data de vencimento		Número do documento		Data de apresentação		Número do boleto	
01/05/2025		FAT-01-20259252135651.32		01/05/2025			
Valor do boleto		Moeda		Espécie		Valor do Documento	
		R\$				R\$ 14.185,89	
Observações				Descrição / Observações			
Mora / Multa							
Valor Cobrança							
Emissão				Pagamento			
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO				PAGUE COM O PIX			
R DAS ANGELICAS, 730 - - CENTRO							
CONCHAL - SP - CEP 13835-033							
Número do boleto				Número do Documento			



GERENCIADOR
CAIXA**Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização**

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 34191.09008 02578,096188 61810,010001 9 11160000126000
Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco: 341
Código do ISPB: 60701190

Nome Fantasia: SOGAMAX DISTR P FARM LTDA ME
Nome/Razão Social: SOGAMAX DISTR P FARM LTDA ME
CPF/CNPJ: 00.857.492/0001-36

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 18/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 18/06/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.260,00
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 1.260,00
Valor a Pagar (RS): R\$ 1.260,00

Data/hora da operação: 18/06/2025 - 11:37:49
Código da Operação: 484-40101089

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da 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 - 056879

CONFERE
COM
ORIGINAL

Município de Araras

Número da NFS-e e Série
1394 / E
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
17/06/2025

Data e Hora da Emissão da
17/06/25 09:06

Chave de Acesso
35033071208726122000171000000000139425060000013948



Dados do Prestador

Razão Social

CARDIOEQUIPE SS

Nome Fantasia

CARDIOEQUIPE SS

CNPJ / CPF

08.726.122/0001-71

Endereço

RUA JULIO MESQUITA

Complemento

Município

Araras - SP

Email

rbelico@terra.com.br

Inscrição Municipal

26631

Inscrição Estadual

Isento

Numero

29

Bairro

CENTRO

CEP

13600-060

Telefone

1935447004

0 *Contador*
MG - 056679

Dados do Tomador

Razão Social

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Endereço

RUA DAS ANGELICAS

Complemento

Município

Conchal/SP

Email

contabilmvannini@gmail.com

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Numero

730

Bairro

JD DULCE MARIA

País

Brasil

CEP

13835-000

Telefone

(19) 3866-8585

CONFERE
COM
ORIGINAL

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Local da Prestação

Araras-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN

Araras-SP

Descrição do Serviço

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 2447, de 07 de JANEIRO de 2025.
100 % DOS SERV. MÉDICOS PREST. PELA DRA. LILIANNE SABER, R\$ 15.317,61 SERVIÇOS PRESTADOS COMP. 05/2025.
ISS DEVIDO AO MUNICIPIO DE CONCHAL, RETIDO NA FONTE 3% R\$ 439,52
VALO LIQUIDO DESTA NOTA R\$ 13.916,05

ISS = 459,53

Tributação Federal

IRRF	CSLL	PIS
R\$ 229,76	R\$ 153,18	R\$ 99,56
COFINS	INSS	Total de Impostos Federais
R\$ 459,53	R\$ 0,00	R\$ 942,03

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E	Deduções	Valor do Serviço
R\$ 15.317,61	R\$ 0,00	R\$ 15.317,61
Retenção ISSQN	Aliquota	Valor do ISSQN
Não	0,000000000	R\$ 0,00

Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	Agência/Cod.Beneficiário 6186/18100-1	Data do Documento 21/05/2025	Vencimento 18/06/2025
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (27873) RUA DAS ANGELICAS,730 - CENTRO 13835-000 - CONCHAL-SP	Número Documento: 16253-01	Nosso Número: 00025780	Valor do Documento: 1.260,00

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A.

341-0

34191.09008 02578.096188 61810.010001 9 11160000126000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 18/06/2025
Beneficiário SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME- 00.857.492/0005-60					Agência/Cód.Beneficiário 6186/18100-1
Endereço RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261 - 14403-363-FRANCA-SP					
Data do documento: 21/05/2025	No. do documento 16253-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 21/05/2025	Cart./Nosso Número 109/00025780-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.260,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 1,68 AO DIA PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 25,20 PROTESTAR APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (27873)
RUA DAS ANGELICAS,730 - CENTRO
13835-000 - CONCHAL-SP

61.986.402/0014-16

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

Oliver Sônia Sarkis
Contador
0 MG - 056879

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



SOGAMAX.DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME
RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261
VILA INDUSTRIAL - 14405-363
FRANCA - SP Fono/Fax:

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 000.016.253
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0500 8574 9200 0560 5500 1000 0162 5310 3662 3504
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDAS DE MERCADORIAS**
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135251352263175 - 21/05/2025 11:20:30**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **310677371111**
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
CNPJ / CPF: **00.857.492/0005-60**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**
CNPJ / CPF: **61.986.402/0014-16**
DATA DA EMISSÃO: **21/05/2025**
ENDEREÇO: **RUA DAS ANGELICAS, 730**
BAIRRO / DISTRITO: **CENTRO**
CEP: **13835-000**
DATA DA SAÍDA/ENTRADA: **21/05/2025**
MUNICÍPIO: **CONCHAL**
UF: **SP**
FONE / FAX: **1938668585**
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA DA SAÍDA/ENTRADA: **11:20:00**

FATURA / DUPLICATA
Num.: **001**
Veic.: **18/06/2025**
Valor: **R\$ 1.260,00**

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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.260,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.260,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: **NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA**
FRETE POR CONTA: **0-Remetente**
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEÍCULO:
UF:
CNPJ / CPF: **15.066.184/0001-60**
ENDEREÇO: **RUA MARIA CERON VOLPE, 2260**
MUNICÍPIO: **SAO JOSE DO RIO PRETO**
UF: **SP**
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE: **7**
ESPÉCIE: **Volumes**
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO:
PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	LN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VLR LIQ UNIT	VLR LIQ TOT	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALÍQ ICMS
27398	CLORETO DE SODIO 0,9% FR SIST FECH 100ML/FARMACE Pf: 5.45 Desc: 42,20% Lote: 25C0068H Qr: 400 Val: 28/02/27	30039099	060	5405	UN	400	3,1500	1.260,00	3,1500	1.260,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte:
"Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025."
PD: 3657947 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 6 VOLUME(S)
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 169,47 Estadual: R\$ 151,20 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
PREZADOS, PRAZO PARA ABERTURA DE OCORRÊNCIAS DE DEVOLUÇÃO É DE 3 DIAS ÚTEIS APÓS O RECEBIMENTO. EXCETO AVARIAS CUJO PRAZO É DE 2 DIAS ÚTEIS.
ROTA: SP - R 100-SUMARÉ

RESERVADO AO FISCO
Omar José Sarkis
Contador
MG - 056679

Ingresso em 21/05/2025 as 20:39:08

www.geveo.com.br

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

via Gerenciador CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 Representação numérica do código de barras: 00190.00009 03651.797007 06032.680175 1 11170000144165
 Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A
 Código do Banco: 1
 Código de ISPB: 0

Nome Fantasia: INOVAMED HOSPITALAR LTDA
 Nome/Razão Social: INOVAMED HOSPITALAR LTDA
 CPF/CNPJ: 12.889.035/0002-93

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
 Data de Vencimento: 19/06/2025
 Data de Efetivação / Agendamento: 20/06/2025
 Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.441,65
 Juros (R\$): R\$ 0,00
 IOF (R\$): R\$ 0,00
 Multa (R\$): R\$ 0,00
 Desconto (R\$): R\$ 0,00
 Abatimento (R\$): R\$ 0,00
 Valor Calculado (R\$): R\$ 1.441,65
 Valor a Pagar (R\$): R\$ 1.441,65

Data/hora da operação: 20/06/2025 - 09:15:19
 Código da Operação: 48321333837

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4094-0104)
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gmar Saibin Sarkis
 Contador
 0 MG-056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

**BANCO DO BRASIL | 001-9 |****RECIBO DO PAGADOR**

BENEFICIÁRIO: INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG		CNPJ: 12889035000293		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	VENCIMENTO
RUA PARTICULAR 2115 IPIRANGA - S POUSO ALMG		CEP 37556-348		5122-5 / 16000-8	19/06/2025
DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
22/05/2025	30116-1	DM	N	22/05/2025	36517970000032680
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	(*) VALOR DO DOCUMENTO
	17	R\$			1.441,65
INSTRUÇÕES					(-) DESCONTO/ABATIMENTO
A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS.					0,00
A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 2,40					
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(*) JUROS/MULTA
NUM. MAPA : 64298 VEND. : 131					
NUM. N.FISCAL : 30116-1					(*) OUTROS ACRÉSCIMOS
ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA					0,00
NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE.					(*) VALOR COBRADO
5122-5 / 16000-8 36517970000032680 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG					1.441,65
PAGADOR ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			11197	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
RUA DAS ANGELICAS			61.986.402/0014-16		
CONCHAL SP			CEP : 13835-000		
SACADOR / AVALISTA INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG			12889035000293		

**BANCO DO BRASIL | 001-9 |**

00190.00009 03651.797007 00032.680175 1 11170000144165

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					19/06/2025
BENEFICIÁRIO: INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG		CNPJ: 12889035000293		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	
RUA PARTICULAR IPIRANGA - SE POUSO ALMG		CEP 37556-348		5122-5 / 16000-8	
DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
22/05/2025	30116-1	DM	N	22/05/2025	36517970000032680
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	(-) VALOR DO DOCUMENTO
	17	R\$			1.441,65
INSTRUÇÕES					(-) DESCONTO/ABATIMENTO
A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS.					0,00
A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 2,40					
PROTESTAR NO 5º DIA UTIL APÓS O VENCIMENTO					(*) JUROS/MULTA
NUM. MAPA : 64298 VEND. : 131					
NUM. N.FISCAL : 30116-1					(*) OUTROS ACRÉSCIMOS
ACRÉSCIMO REF. A TARIFA BANCÁRIA					0,00
NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE.					(*) VALOR COBRADO
5122-5 / 16000-8 36517970000032680 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG					1.441,65
PAGADOR ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			11197	AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
RUA DAS ANGELICAS			61.986.402/0014-16	Ficha de Compensação	
CONCHAL SP			CEP : 13835-000		
SACADOR / AVALISTA INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG			12889035000293		



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)		
INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG		5122-5 / 16000-8		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe no indicado
PAGADOR		NOSSO NÚMERO		<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Falecido
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		36517970000032680		<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
VENCIMENTO	Nº DO DOCUMENTO	VALOR DO DOCUMENTO				
19/06/2025	30116-1	1.441,65				
Recebi(amos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR		

NUM. MAPA : 64298 VEND. : 131

NUM. N.FISCAL : 30116-1

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

RUA DAS ANGELICAS

CONCHAL

SP

COD.CLI:11197

61.986.402/0014-16

CEP :13835-000

Osmar Roberto Sarkis

Contador

0 MG - 056879

DESTAQUE ABAIXO

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



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

Telefone: (54)2106-7930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 30116
SÉRIE 1
FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO
3125 0512 8890 3500 0293 5500 1000 0301 1611 5111 2135

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0029273030149
INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 813027187112
CNPJ 12.889.035/0002-93

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
131256669838806 22/05/2025 18:31:35

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 11197 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CNPJ/CPF 61.988.402/0014-16
DATA DA EMISSÃO 22/05/2025
LOGRADOURO RUA DAS ANGELICAS Nº 730 COMPLEMENTO CENTRO BAIRRO/DISTRITO CENTRO
DATA DA ENTRADA/SAÍDA 22/05/2025
CEP 13835-000 MUNICÍPIO CONCHAL Telefone/Fax (19)3866-8585 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1
Venc. 19/08/25
Valor 1.441,65

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.441,65	VALOR DO ICMS 105,75	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO IMP IMPORTAÇÃO 0	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.441,65
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.441,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL 2898 PVN TRANSPORTES E SERVICOS
FRETE POR CONTA 0 - Emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO PC1234
UF MG
CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
LOGRADOURO ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 - JARDIM MANCHESTER MUNICÍPIO SUMARE UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL 671.495.090.114
QUANTIDADE 7 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO
7 103,09 103,09

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO RUA DAS ANGELICAS Nº 730 COMPLEMENTO CENTRO BAIRRO CENTRO CEP 13835-000 MUNICÍPIO CONCHAL UF SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN. V. LIQ.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	Aliq. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
3360	CATETER PERIFERICO 24 G CATETER PERIFERICO PRINCIPIO ATIVO: CATETER PERIFERICO CX C/100 UN FAB: DESCARPACK CORREL (OM) EAN: 7899263816862 FCI: FAB: 01/11/2024 VAL: 31/10/2023 LT: SCTPA8017G BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 10390660066	90183926	200	6108	UN	800	1,0508	840,64	0,00	840,64	33,63	4,00	0,00	0,00
4463	CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML SIST FECH CLORETO DE SODIO PRINCIPIO ATIVO: CLORETO DE SODIO CX C/15 BOLS FAB: EUROFARMA (PO) EAN: 7898610447633 FCI: 5ADA0731-D18E-4887-BAA5-8DA412470F52 FAB: 05/03/2025 VAL: 05/03/2027 LT: 972381 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1004310470962	30049098	500	6108	BO	80	6,6779	601,01	0,00	601,01	72,12	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								1.441,65						

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 265,51 (18,42%)
HORARIO DE ENTREGA: / PEDIDO #43 /
/OBSERVAÇÃO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - EL AG 5122-5 CC 16000-8-PIX BB: 12.889.035/0002-93
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$117,69 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
Num WMS:

RESERVADO AO FISCO
Omar S. Am Sávkis
Contador
MG - 056879

GENÉRICOS (GEN) - SIMILARES (SIMI) - CORRELATOS (CORREL) - ÉTICOS (ÉTIC) - NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA (NS)
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

CONFERE
COM
ORIGINAL



☒ Cobrança - Comprovante de Autorização

Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 Representação numérica do código de barras: 42297.16206.00058.512831.00009.832924 | 13170000157456
 Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SAFRA S/A
 Código do Banco: 422
 Código do ISPB: 58160799

Nome Fantasia: MULTIFARMA COM E R LTDA
 Nome/Razão Social: MULTIFARMA COM E R LTDA
 CPF/CNPJ: 21.681.325/0001-57

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
 Data de Vencimento: 19/06/2025
 Data de Efetivação / Agendamento: 20/06/2025
 Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.574,56
 Juros (R\$): R\$ 0,00
 IOF (R\$): R\$ 0,00
 Multa (R\$): R\$ 0,00
 Desconto (R\$): R\$ 0,00
 Abatimento (R\$): R\$ 0,00
 Valor Calculado (R\$): R\$ 1.574,56
 Valor a Pagar (R\$): R\$ 1.574,56

Data/hora da operação: 20/06/2025 - 09:15:38
 Código da Operação: 48521349357

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até 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 Sirlan Sarkis
 Contador
 0 MG - 068679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

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 16200 / 005851283	Vencimento 19/06/2025
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16			Número do Documento 271298 1	Nosso Número 000098329
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.574,56	(-) Desconto
Demonstrativo			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 271298 1 Baseado em Cotacoes de vendas 444682. Baseado em Pedidos de venda 268600.				

Omar Safin Sarkis
Contador
OAB-MG 156679
14.05.1969

CONFERE COM ORIGINAL

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Banco Safra S.A | **422-7** | **42297.16206 00058.512831 00009.832924 1 11170000157456**

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação.				Vencimento 19/06/2025
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 16200 / 005851283
Data Documento 22/05/2025	Número do Documento 271298 1	Espécie Doc. DM	Aceito NAO	Data Processamento 22/05/2025
Uso do Banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor 1.574,56
Informações de responsabilidade do beneficiário. Após 19/06/2025 cobrar Juros de 0,066668% no valor de R\$ 1,05 ao dia Após 19/06/2025 cobrar Multa de 5,000000% no valor de R\$ 78,73				(-) Desconto
				(+) Mora / Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO RUA DAS ANGELICAS, 730, , CENTRO, CEP: 13835000 - CONCHAL - SP				CPF / CNPJ : 61.986.402/0014-16
Beneficiário Final				CPF / CNPJ



Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA



0 - Entrada
1 - Saída
Nº 271298
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO 3125 0521 6813 2500 0157 5500 1000 2712 9818 5114 8937

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

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida RES, 283 - PARQUE NORTE VESPASIANO - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: 3125228170

DIÁRIOS DE OPERAÇÃO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131256668714072 22/05/2025 12:00:52

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desta
CPT (Código de Regime Tributário) 3-Regime Normal
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0624859180029
INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA 813015392110
CNPJ / CPF 21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO - REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730 -
MUNICÍPIO CONCHAL UF SP PAIS Brasil FONE / FAX 1938661200
INSCRIÇÃO ESTADUAL
CNPJ / CPF 61.986.402/0014-16
DATA DE EMISSÃO 22/05/2025
CEP 13.835-000
DATA DE ENTRADA EM VIGÊNCIA 22/05/2025
HORA DE ENTRADA EM VIGÊNCIA 12:00

Table with columns: FATURA, NÚMERO FATURA (271298), VALOR ORIGINAL (1.574,56), DESCONTO (0,00), VALOR LÍQUIDO (1.574,56)

Table with columns: DUPLICATAS, NÚMERO (001), VENCIMENTO (19/06/2025), VALOR (1.574,56)

Table with columns: FORMA DE PAGAMENTO (Boleto Bancário), VALOR (1.574,56)

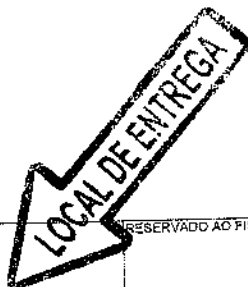
Table with columns: CÁLCULO DE IMPOSTO, BASE DE CÁLCULO DO ICMS (1.574,56), VALOR DO ICMS (188,94), VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO (0,00), VALOR TOTAL DOS PRODUTOS (1.574,56), VALOR DO FRETE (0,00), VALOR DO SEGURO (0,00), DESCONTO (0,00), OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS (0,00), VALOR TOTAL DO IPI (0,00), VALOR APROX DOS TRIBUTOS (203,54), VALOR TOTAL DA NOTA (1.574,56)

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA
FRETE POR CONTA Remetente (CIF)
CÓDIGO ANTT
PLACA DE VEÍCULO
UF MG
CNPJ 21.384.167/0001-73
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0024636830016
MUNICÍPIO BELO HORIZONTE
RUA FRANCISCO JOSE TEIXEIRA 102 SANTA BRANCA
QUANTIDADE 2 ESPECIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 11,020 PESO LÍQUIDO 11,020

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO, NCM/ESH, QRCST, QDOP, UNID, QTD, VAL UNIT, DEB, VAL TOTAL, ITRIS, BC ICMS, VLR ICMS, IPI, ALIQUOTA

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE COM ORIGINAL



RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido: 43
Av: Fernanda - Farmacia
Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.
Endereço de entrega:
Rua das Angelicas - Nº 730 - Bairro: Centro - Conchal - Cep: 13855000 - Sao Paulo /SP 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\$ 1512,73 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 1331,20 - vr. Do ICMS R\$ 181,53. 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\$ 14,60 - vr fundo de combate a pobreza R\$ 0,00 - Operacao contratada na modalidade nao presencial.
Valor do ICMS para a UF de Destino...R\$ = 14,60

GERENCIADOR
CAIXA

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 Representação numérica do código de barras: 34191.09008 00084.947241 39939.410005 1 1118000202422
 Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.
 Código do Banco: 341
 Código do ISPB: 60701190

Nome Fantasia: NBK SOLUCOES INFORMATICA LTDA
 Nome/Razão Social: NBK SOLUCOES INFORMATICA LTDA
 CPF/CNPJ: 33.120.050/0001-61

Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE V
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
 Data de Vencimento: 20/06/2025
 Data de Efetivação / Agendamento: 20/06/2025
 Valor Nominal do Boleto: R\$ 2.024,22
 Juros (RS): R\$ 0,00
 IOF (RS): R\$ 0,00
 Multa (RS): R\$ 0,00
 Desconto (RS): R\$ 0,00
 Abatimento (RS): R\$ 0,00
 Valor Calculado (RS): R\$ 2.024,22
 Valor a Pagar (RS): R\$ 2.024,22

Data/hora da operação: 20/06/2025 - 09:15:52
 Código da Operação: 48521352920

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, o informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até 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 Sobrin Sarkis
 Contador
 0 MG - 066879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

Instruções de Impressão

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a seqüência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:

Linha Digitável: 34191.09008 00084.947241 39939.410005 1 11180000202422
 Valor: R\$ 2024,22

Recibo do Pagamento



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 00084.947241 39939.410005 1 11180000202422

Beneficiário		Agência/Código do Beneficiário	Especie	Quantidade	Nosso número
NBK SOLUÇÕES EM INFORMATICA LTDA		7243/99394-1	RS		109/0003 14 2
Endereço					
Travessa Vera Charles, Nº 06, Jardim Germânia, São Paulo - SP, CEP: 05848170					
Número do documento		CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento	
000000849		33.120.050/0001-61	20/06/2025	2 14 2	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador					
HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI - CNPJ: 61.986.402/0014-16					
R DAS ANGELICAS, 730, CENTRO					
Conchal - SP - CEP 13835000					

Autenticação mecânica

Demonstrativo

Referente ao mês de Mai/2025

Corte na linha de ...



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 00084.947241 39939.410005 1 11180000202422

Local de Pagamento		Vencimento	
Pague pelo aplicativo internet, em agências ou correspondentes		20 0 21 25	
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço:			
NBK SOLUÇÕES EM INFORMATICA LTDA		CNPJ 33.120.050/0001-61	
Travessa Vera Charles, Nº 06, Jardim Germânia, São Paulo - SP, CEP: 05848170		7243 9 19 2	
Data do documento	No documento	Especie doc.	Accite
05/05/2025	000000849	DM	N
Data processamento		Nosso número	
06/05/2025		109/0003 14 2	
Use no banco	Carteira	Especie	Quantidade
	109	RS	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)			
Cobrar juros de 1,00% ao dia após o vencimento.			
Cobrar multa de 2,00% após 1 dias do vencimento.			
Sujeito a protesto após 10 dias do vencimento do boleto			
(-) Desconto / Abatimentos			
(-) Outras deduções			
(+) Mora / Multa			
(+) Outros acréscimos			
(=) Valor cobrado			
Pagador			
HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI - CNPJ: 61.986.402/0014-16			
R DAS ANGELICAS, 730, CENTRO			
Conchal - SP - CEP 13835000			
Beneficiário Final:			Código de Caixa:

Autenticação mecânica - Ficha de Controle



Corte na linha de ...

Omar Selim Sarkis
 Contador
 MG - 056679

CONFERE
 COM
 ORIGINAL

**NBK SOLUÇÕES EM INFORMATICA**

CNPJ: 33.120.050/0001-61

I.E: 286.488.913.116

TV VERA CHARLES, 06 JARDIM GERMÂNIA - SP

WWW.NBK SOLUCOES.COM.BR

+55 11 4099-4535 / 995901-5442 (WhatsApp)

FATURA DE LOCAÇÃO**N° 1499**

DATA DA EMISSÃO

05/05/2025 16:49

INFORMAÇÕES DO CLIENTE

NOME RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	
HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI		61.986.402/0014-16	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	
RUA DAS ANGÉLICAS, 730	CENTRO	13835-000	
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	FONE / FAX
CONCHAL	SP	ISENTO	(19) 99906-0299

INFORMAÇÕES DA FATURA**VALOR POR
EXTENSO**

DOIS MIL VINTE E QUATRO REAIS E VINTE E DOIS CENTAVOS

QTD	DESCRIÇÃO DA LOCAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1,00	LOCAÇÃO UPS 6KVA E/220V S/ 220V	450,00	450,00
2,00	LOCAÇÃO UPS 3KVA E/220V S/220V	262,11	524,22
7,00	LOCAÇÃO UPS 2KVA BIVOLT	150,00	1050,00
CONFERE COM ORIGINAL			
VALOR TOTAL R\$			2024,22

OBSERVAÇÕES:Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056679**VENCIMENTO: 20/06/2025**

PARCELA 03/12 - REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2025

PATRIMÔNIO: 1502/ 1503/ 1504/ 1505/ 1506/ 1507/ 1508/ 1509

Esse documento não tem validade fiscal, será emitido apenas nota fiscal de remessa para movimentação do produto (De acordo com a Lei Complementar nº 116 de 31/07/2003 (DOU 01/08/2003) e Decreto nº 44.540 de 29/03/2004, as empresas de bens móveis deixaram de ser obrigadas a emissão de Nota Fiscal.

RECEBI(EMOS) DA NBK SOLUÇÕES, O MATERIAL ACIMA DESCRITO NESTA FATURA DE LOCAÇÃO		FATURA DE LOCAÇÃO
____/____/____		N° 1499
DATA DO RECEBIMENTO		

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.966.402/0014-16
<hr/>	
Banco:	756 - BANCO SICCOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 0000011286-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EDVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI
CPF/CNPJ:	35.621.361/0001-90
Valor:	R\$ 11.262,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR BEATO NF 722
Histórico:	
<hr/>	
Data de débito:	20/06/2025
Data / Hora da operação:	20/06/2025 09:51:11
<hr/>	
Código da operação:	37113217
Chave de segurança:	SK83VQ3TUMJE12TJ

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 Suelim Sarkis
Contador
MG - 066879

20/06/2025, 09:51

Município de Araras

Número da NFS-e e Série
722 / E
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
18/06/2025
Chave de Acesso

Data e Hora da Emissão da
18/06/25 15:10

3503307123562136100013000000000072225060000007225



Dados do Prestador

Razão Social

EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI

Nome Fantasia

EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI

CNPJ / CPF

35.621.361/0001-30

Inscrição Municipal
39954

Inscrição Estadual
ISENTO

Endereço

RUA MARIO FEMENA

Numero
35

Complemento

Bairro

CONDOMÍNIO TERRAS DE SANTA OLIVIA

Município

Araras - SP

0 *Conch. Selim Sarkis*
Contador
MG - 056879

CEP

13607-555

Email

srbordignon@conchalnet.com.br

Telefone

(19)386613-35

Dados do Tomador

Razão Social

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Endereço

RUA DAS ANGELICAS

Numero
730

Complemento



Bairro

JD DULCE MARIA

Município

Conchal/SP

País

Brasil

Email

contabilmvannini@gmail.com

CEP

13835-000

Telefone

Dados do Intermediário

Não informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.03.01 - Hospitais e congêneres.

Código NBS

1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Local da Prestação

Conchal-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN

Araras-SP

Descrição do Serviço

100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO DR EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO, A SABER: R\$ 12.000,00
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 05/2025.

Total das Contribuições R\$ 558,00

Valor Líquido R\$ 11.262,00.-

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 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

Tributação Federal

IRRF

R\$ 180,00

CSLL

R\$ 120,00

PIS

R\$ 78,00

COFINS

R\$ 360,00

INSS

R\$ 0,00

Total de Impostos Federais

R\$ 738,00

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E

Deduções

Valor do Serviço

Empresa: 0014 ASSOC. FILHAS DE SÃO 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	Convocação	Div. RH	C/C	DIG	Liq. a rec.
	Função		Dt Pagto	CPF		
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL		Agência:				
00291	ALISSON HENRIQUE ROCHA		001.000.000			727,51
	Recepcionista, em ge		20/06/2025	459.569.258-76		
00276	ANDREIA DOS SANTOS SOARES GOMES		001.000.000			1.115,80
	Técnico de enfermagem		20/06/2025	139.161.766-50		
00284	THAIANNE CRISTINE GADAGNOTO		001.000.000			1.442,77
	Enfermeiro		20/06/2025	453.860.738-00		
Sub Total						3.286,08

Gestão Pessoal Relação Bancária Ref.: Adiantamento		Data:	Salário ref.:	Folha:		
Empresa: 0014 ASSOC.FILHAS DE SÃO CAMILO-HOSPITAL MADRE VANNIHI		17/06/2025	JUNHO/2025	0002		
End.: Rua das Angélicas 730		CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16				
Dados Bancários (Agência/Conta Corrente): 4718 / 0000678-4		Complemento:				
N. reg.	Nome do funcionário Função	Convocação	Div. RR Dt Pagto	C/C CPF	DIG	Liq. a rec.
Banco:	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	Agência:	4718-1	CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
00241	ANA CAROLINA DE JESUS TEIXEIRA Auxiliar de escritôr		001.000.000 20/06/2025	00000000000000000000 517.990.038-30		798,96
00294	CASSIA CRISTINA DEUS SILVA Enfermeiro		001.000.000 20/06/2025	816116652 320.771.686-11	6	1.763,36
00285	CRISTIANE DE OLIVEIRA FERREIRA Enfermeiro		001.000.000 20/06/2025	452.897.905-02		1.442,77
00110	DRIANA SANTOS REIS BROJO Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	535162961 415.695.758-60	0	912,92
00181	DANIELA DOS SANTOS CORDEIRO Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	7539 481.506.948-46	2	912,92
00146	DANIELE ROSARIO DA SILVA Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	21232 317.524.658-30	5	912,92
00033	EDINEIR APARECIDA COSTENARO Técnico em radiologia		001.000.000 20/06/2025	581959532 304.057.848-05	3	1.214,40
00251	EDINETE DE JESUS SILVA Auxiliar de lavanderia		001.000.000 20/06/2025	000791026188 102.746.704-02	1	656,80
00106	FALSON AIKY FERREIRA Auxiliar de escritôr		001.000.000 20/06/2025	736212617 473.276.878-57	5	798,96
00263	FLAVIA MACIEL LIMA Auxiliar de escritôr		001.000.000 20/06/2025	000744423817 415.432.275-80	3	798,96
00307	GRACIELLA PETERMANN Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	999611190 316.084.868-17	4	912,92
00302	JORD VITOR GOMES TECNOLOGO(A) EM RADE		001.000.000 20/06/2025	730964265 449.070.668-02	2	1.214,40
00002	JUCILENE APARECIDA DOS SANTOS Enfermeiro		001.000.000 20/06/2025	815045799 365.369.088-99	0	1.442,77
00020	KARINA GUIFARDINI GUILINI Enfermeiro		001.000.000 20/06/2025	999612208 286.953.798-09	3	1.442,77
00027	LEONARDO H F DA SILVA RABOTORE Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	585162202 303.485.628-98	5	912,92
00303	LEONORA SANTOS DE COES TECNOLOGO(A) EM RADI		001.000.000 20/06/2025	000730635912 421.865.398-45	7	1.214,40
00147	LINA LUCIA MORAIS DE SOUSA Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	532917043 294.078.788-14	3	912,92
00301	MARCELE KAREN GUIDO Auxiliar de escritôr		001.000.000 20/06/2025	730741528 273.251.418-74	4	798,96
00275	MARIA APARECIDA MATEUS DE KORAIS Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	747668835 438.379.718-47	0	912,92
00025	MARIA APARECIDA SAO NEGUSO Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	999701626 040.562.618-57	8	912,92
00209	MARIA CLEONICE DE SOUSA Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	000811641789 261.195.328-89	0	912,92
00221	MAREIA DAS BORES DA SILVA LEMES Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	1288.865569173 316.615.168-07	7	912,92
00216	MARIA DO SOCORRO DA SILVA PEREIRA Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	1288.000757705993 065.540.624-88	0	912,92
00078	MARILEIA MARIA AMBROSINA QUINTILIANO Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	811841996 328.065.168-40	8	912,92
00752	PAULA ROBERTA RODRIGUES CARDOSO Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	815045802 311.018.298-00	4	912,92
00160	PAUCILLA MARIA FIGUEL Enfermeiro		001.000.000 20/06/2025	304.196.068-41		1.763,36
00097	RAFAELA THAMY IGNÁCIO Técnico em radiologia		001.000.000 20/06/2025	00024091 325.368.698-14	2	1.214,40
00013	RITA DE CASSIA RODRIGUES Auxiliar de Cozinha		001.000.000 20/06/2025	999698392 137.317.468-40	5	656,80
Sub Total						29.090,07

Empresa: 0014 ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILO-HOSPITAL MADRE VANLINDY CNPJ/CPF: 01.986.402/0014-16

End.: Rua das Angélicas 730 Complemento:

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

N. reg.	Nome do funcionário	Função	Convocação	Div. RH	C/C	DIG	Liq. a rec.
				Dt Pagto	CPF		
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL				Agência: 4718-1		CAIXA ECONOMICA FEDERAL	
00042	SILMARA APARECIDA FARSENI	Técnico em radiologia		001.000.000	582117042	8	1.214,40
				26/06/2025	339.339.658-70		
00271	TATIANA GONCALVES DA SILVA CARLOS	Auxiliar de Cozinha		001.000.000	401.880.236-28		656,80
				20/06/2025			
00090	THAÍNA ALBERTI SILVA	Técnico de enfermagem		001.000.000	923570883	7	910,92
				20/06/2025	446.860.298-90		
00174	THIAGO VIEIRA RUFINO	Técnico de enfermagem		001.000.000	070815046644	2	910,92
				20/06/2025	363.471.148-52		
00070	VALMIR DOS SANTOS LOPES	Recepcionista, em ge		001.000.000	00023987	9	727,51
				20/06/2025	123.453.656-09		
00120	VITORIA JAQUELINE FERNANDES RESENDE	Auxiliar de escritôr		001.000.000	745217482	9	798,86
				20/06/2025	465.064.668-55		
Sub Total							5.223,51
Total geral da empresa							37.589,81

GERENCIADOR
CAIXA**Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização**

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 23792.76302.90000.000977.69004.042607.4.11190000135000
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco: 237
Código de ISPB: 60746948

Nome Fantasia: PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRO
Nome/Razão Social: PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRO
CPF/CNPJ: 30.461.442/0001-04

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 23/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 23/06/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.350,00
Juros (R\$): R\$ 0,00
IOF (R\$): R\$ 0,00
Multas (R\$): R\$ 0,00
Desconto (R\$): R\$ 0,00
Abatimento (R\$): R\$ 0,00
Valor Calculado (R\$): R\$ 1.350,00
Valor a Pagar (R\$): R\$ 1.350,00

Data/hora de operação: 23/06/2025 - 14:39:37
Código da Operação: 48670827624

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Ata 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 Sebastião Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
 RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06
 Cep:14140-000 - CRAVINHOS - SP
 Fone:(16)3236-9010



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 2763-4/0040426-8	Data do Documento 22/05/2025	Vencimento 21/06/2025
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (2508) RUA DAS ANGELICAS,730 - CENTRO 13835-000 - CONCHAL-SP	Número Documento: 73518-01	Nosso Número: 00000009769	Valor: 1.350,00

Autenticação Mecânica



237-0

23792.76302 90000.000977 69004.042607 4 11190000135000

Local de Pagamento:					Vencimento 21/06/2025
Beneficiário PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA- 30.461.442/0001-04					Agência/Código Beneficiário 2763-4/0040426-8
Endereço Beneficiário RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - 14140-000-CRAVINHOS-SP					
Data do documento: 22/05/2025	No. do documento 73518-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 22/05/2025	Cart./Nosso Número 09/00000009769-4
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.350,00
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,45 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 27,00 "Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso". 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

Pagador
 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (2508)
 RUA DAS ANGELICAS,730 - CENTRO
 13835-000 - CONCHAL-SP
 61.986.402/0014-16
 Sacador/Avalista

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

Omara Sallim Sarkis
 Contador
 0 MG - 056879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
 RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
 JARDIM ALVORADA - 14140-000
 CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
 www.precisionhospitalar.com.br

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 000.073.518
 Série 001
 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
 3525 0530 4614 4200 0104 5500 1000 0735 1810 1923 5574
 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
 135251363486418 - 22/05/2025 10:32:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 279094018110
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
 CNPJ / CPF
 30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 CNPJ / CPF
 61.986.402/0014-16
 DATA DA EMISSÃO
 22/05/2025
 ENDEREÇO
RUA DAS ANGELICAS, 730
 BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
 CEP
 13835-000
 DATA DA SAÍDA/ENTRADA
 MUNICIPIO
CONCHAL
 UF
SP
 FONE / FAX
 19998311994
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA
 Num. 001
 Venc. 21/06/2025
 Valor R\$ 1.350,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.350,00	162,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.350,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.350,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL
 FRENTE POR CONTA
0-Remetente
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO
 UF
 CNPJ / CPF
 12.270.745/0004-00
 ENDEREÇO
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200
 MUNICIPIO
SUMARE
 UF
SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 QUANTIDADE
1
 ESPÉCIE
Volumes
 MARCA
 NUMERAÇÃO
 PESO BRUTO
2,148
 PESO LÍQUIDO
2,148

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15633	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA) 20MG/0,2ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV)/MYLAN + PMC; 320.86 Lote: AA06193A Qt: 10 Val: 30/11/25 Lote: AA12311A Qt: 2 Val: 30/06/26	30049099	700	5102	CX	12	112,5000	1.350,00	1.350,00	162,00			12,00	

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Inf. Contribuinte:
 Ordem de Compra: 43
 Endereço de Entrega: Rua das Angélicas - 730, Bairro: Centro - Conchal - SP
 Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.
 Vendedor: I3-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1923508
 Inf. fisco:
 Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 221,00 Estadual: R\$ 162,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM ORIGINAL

0
 Omar S. da S. Sarrís
 Contador
 MG - 056679

GERENCIADOR
CAIXA

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 34191.09024 20780.350045 17583.010008 1 11210000073773
Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco: 341
Código do ISPB: 00701190

Nome Fantasia: NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE H
Nome/Razão Social: NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE H
CPF/CNPJ: 33.836.400/0001-90

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMIL
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 23/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 23/06/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 737,73
Juros (R\$): R\$ 0,00
IOF (R\$): R\$ 0,00
Multa (R\$): R\$ 0,00
Desconto (R\$): R\$ 0,00
Abatimento (R\$): R\$ 0,00
Valor Calculado (R\$): R\$ 737,73
Valor a Pagar (R\$): R\$ 737,73

Data/hora da operação: 23/06/2025 - 14:39:33
Código da Operação: 48670823982

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até 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 2402

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

BANCO ITAÚ S/A | 341-7 |

Ficha Caixa

Local de Pagamento						EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO	
Beneficiário						NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento		Agência / Código do Beneficiário	
19/05/2025	22.078 B	DM	N	19/05/2025		0041/75830-1	
Uso do Banco		Carteira	Especie	Quantidade	Valor		
		109	RS				
Instruções						(-) Desconto/Abatimento	
(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)							
JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 2,95							
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO							
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS							
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		

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						EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO	
Beneficiário						NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento		Agência / Código do Beneficiário	
19/05/2025	22.078 B	DM	N	19/05/2025		0041/75830-1	
Uso do Banco		Carteira	Especie	Quantidade	Valor		
		109	RS				
Instruções						(-) Desconto/Abatimento	
(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)							
JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 2,95							
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO							
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS							
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		

Destacar abaixo Autenticação Mecânica

BANCO ITAÚ S/A | 341-7 | 34191.09024 20780.350045 17583.010008 1 11210000073773

Local de Pagamento						EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO	
Beneficiário						NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento		Agência / Código do Beneficiário	
19/05/2025	22.078 B	DM	N	19/05/2025		0041/75830-1	
Uso do Banco		Carteira	Especie	Quantidade	Valor		
		109	RS				
Instruções						(-) Desconto/Abatimento	
(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)							
JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 2,95							
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO							
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS							
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		
Sacador / Avalista				CNPJ/CPF		061.986.402/0014-16	
				Bairro		JD MARIA DULCE	
				CEP		13.835.000	

Omar Sabina Sarkis
Contador
MG - 056679



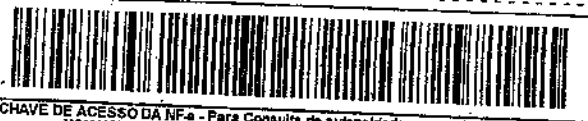
Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO

CONFERE COM ORIGINAL



RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, 0329
EUROPARK COMERCIAL 13.348.754
INDAIATUBA SP Nº 22078 Série 001
FOLHA 01/01

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída 1



CHAVE DE ACESSO DA NFA - Para Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora
35-25.05-33.836.400/0001-90-55-001-000.022.078-100.097.032-2

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Vendas
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 353379122114
INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 000000000
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 19/05/2025 15:11:39h
CNPJ: 33.836.400/0001.90

DESTINATÁRIO / REMETENTE: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
ENDEREÇO: RUA DAS ANJELICAS, 730
MUNICÍPIO: CONCHAL
Código Cliente: 001817
CNPJ / CPF: 61.986.402/0014.16
BAIRRO / DISTRITO: JD MARIA DULCE
CEP: 13.835.000
UF: SP
FONE / FAX: (19) 3886.1200
INSC. ESTADUAL: ISENTA
DATA DA EMISSÃO: 19/05/2025
DATA DA SAÍDA / ENTRADA: 19/05/2025
HORA DA SAÍDA: 15:11h

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000022078-A	16/06/2025	737,74	000022078-B	23/06/2025	737,73	000022078-C	30/06/2025	737,73

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
327,00	58,86	0,00	0,00	0,00	66,40	2.213,20	
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	VALOR COFINS: 14,39	VALOR TOTAL DA NOTA: 2.213,20	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: RSV PRODUTOS E SIST. HIGIENE LTDA
FRETE POR CONTA: 3-Transp. Prop. Remet
CÓDIGO ANTT.:
PLACA DO VEÍCULO:
UF: SP
CNPJ / CPF: 33.836.400/0001-90
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 353.379.122.114

QUANTIDADE: 3
ESPECIE: VOLUMES
MARCA:
MUNICÍPIO: INDAIATUBA
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO: 97,600
PESO LÍQUIDO: 95,000

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
00500500030	NI-SOFT DM BB 30 L UN	29239050	0.00	5.102	UN	1,0000	327,00000	0,00	327,00	327,00	58,86	0,00	18,00	0,00
00500340030	LEUCOTEX ADL B8 35KG UN	29159060	0.60	5.405	UN	1,0000	1.237,80000	0,00	1.237,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00500190030	JET-TEX 3000 LIQ BB 30 L UN	34029039	0.60	5.405	UN	1,0000	648,60000	0,00	648,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

INSCRIÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido com recurso da prefeitura do município de Conchal Lei Nº2406 de 29/12/2023 // Cond. Pgto.: 35/42 dias BCO.: 341 - BANCO ITAU S/A // HOSPITAL MADRE VANINI // Valor aprox. dos custos R\$ 308,88 (13,96%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Omar Sérgio Santos
Contador
MG - 056679

34.463 Vendedor 42 Pedido compra

HORA DA IMPRESSÃO: 19/05/2025 AS 15:11:39h

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

CONFERE COM ORIGINAL

GERENCIADOR
CAIXA

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 Representação numérica do código de barras: 03399.48457 01300.000484 41446.801049 4 11210000139024
 Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.
 Código do Banco: 33
 Código de ISPB: 90400888

Nome Fantasia: BANCO SOFISA S/A
 Nome/Razão Social: BANCO SOFISA S/A
 CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
 Data de Vencimento: 23/06/2025
 Data de Efectivação / Agendamento: 23/06/2025
 Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.390,24
 Juros (R\$): R\$ 0,00
 IOF (R\$): R\$ 0,00
 Multa (R\$): R\$ 0,00
 Desconto (R\$): R\$ 0,00
 Abatimento (R\$): R\$ 0,00
 Valor Calculado (R\$): R\$ 1.390,24
 Valor a Pagar (R\$): R\$ 1.390,24

Data/hora da operação: 23/06/2025 - 14:40:07
 Código da Operação: 48678836667

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até 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

0 *Orion Gabriel Sarkis*
 Contador
 MG - 056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

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
1-SAIDA

Nº 840840
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3125 0511 2060 9900 0107 5500 1000 8408 4010 2214 9687

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 a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131256669445950 22/05/2025 16:54:30

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
22/05/2025

ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

DATA DE ENTRADA EM VIGOR
22 MAIO 2025

MUNICÍPIO
CONCHAL

FONE/FAX
1938668585

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 23/06/2025 1.390,24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.390,24	VALOR DO ICMS 120,75	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.390,24
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.390,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000540

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5250929840006

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

6,28

PESO LÍQUIDO

6,28

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	GST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30706	SUCROFER 20MG/ML 55AM 5ML IV - D.QUIMICA 15 A 25 (Fornecedor: 1390, Lote: B5H0362A, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 31/10/2026)	30049099	200	6108	CX	10	57,5950	575,95	575,95	23,04		4,00	
14463	ONDANSETROMA 4MG 50 AMPOLAS 2ML GEN-HYPO- FARMA (Fornecedor: 4219, Lote: 25020100, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 26/02/2027)	30039079	000	6108	CX	12	44,1900	530,28	530,28	63,69	0,00	12,00	0,00
27604	SCALP N.21 PVC C/100-DESCARPACK (Forneced- dor: 918, Lote: SEIUB007B, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/2029)	90183929	700	6108	CX	8	20,2863	162,29	162,29	19,47	0,00	12,00	0,00
27605	SCALP N.23 PVC C/100-DESCARPACK (Forneced- dor: 918, Lote: SEIUB006A, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/2029)	90183929	700	6108	CX	6	20,2867	121,72	121,72	14,61	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO.: 43 - Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025. ||#R4P3V2 R26P1V1 || #||
ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resolução 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 97,67
Pedido: 812333
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: 0,05
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

0
Conifador
MG-056679

seção de transportes
seção de relações
Mercadoria avariada, ou falha

GERENCIADOR
CAIXA

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 Representação numérica do código de barras: 34191.09024 22010.170045 17583.010008 9 112.10010059815
 Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.
 Código do Banco: 341
 Código do ISPB: 60701190

Nome Fantasia: NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE H
 Nome/Razão Social: NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE H
 CPF/CNPJ: 33.836.400/0001-90

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
 Data de Vencimento: 23/06/2025
 Data de Efectivação / Agendamento: 23/06/2025
 Valor Nominal do Boleto: R\$ 598,15
 Juros (R\$): R\$ 0,00
 IOF (R\$): R\$ 0,00
 Multa (R\$): R\$ 0,00
 Desconto (R\$): R\$ 0,00
 Abatimento (R\$): R\$ 0,00
 Valor Calculado (R\$): R\$ 598,15
 Valor a Pagar (R\$): R\$ 598,15

Data/hora da operação: 23/06/2025 - 14:40:23
 Código da Operação: 48670832003

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Aiô 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

Osvaldo Garkis
 Contador
 0 MG - 056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO					Agência / Código do Beneficiário	
Beneficiário NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP					0041/75830-1	
Data do Documento 26/05/2025	Número do Documento 22.201	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 26/05/2025	Nosso Número 109/02220101-7	
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\$ 2,39					(-) Desconto/Abatimento	
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO					(+) Mora / Multa	
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS					(-) 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**

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

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO					Agência / Código do Beneficiário	
Beneficiário NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP					0041/75830-1	
Data do Documento 26/05/2025	Número do Documento 22.201	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 26/05/2025	Nosso Número 109/02220101-7	
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\$ 2,39					(-) Desconto/Abatimento	
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO					(+) Mora / Multa	
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS					(-) 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**

Destacar abaixo _____ Autenticação Mecânica

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO					Agência / Código do Beneficiário	
Beneficiário NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP					0041/75830-1	
Data do Documento 26/05/2025	Número do Documento 22.201	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 26/05/2025	Nosso Número 109/02220101-7	
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\$ 2,39					(-) Desconto/Abatimento	
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO					(+) Mora / Multa	
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS					(-) 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**

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO



Omair Safim Sarkis
 Contador
 MG - 0566579



DANFE
 Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0-Entrada 1-Saída 1

RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, 0329
 EUROPARK COMERCIAL 13.348.754
 INDAIATUBA SP Nº 22201 Série 001
 FOLHA 01/01



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

35-25.05-33.836.400/0001-90-55-001-000.022.201-100.097.202-9

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
 135251401435500 26/05/2025 15:35:35h

INSCRIÇÃO ESTADUAL 353379122114 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO 000000000 CNPJ 33.836.400/0001.90

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730
 MUNICÍPIO INDAIATUBA

Código Cliente 001817 CNPJ / CPF 61.988.402/0014.16
 BAIRRO / DISTRITO JD MARIA DULCE CEP 13.835.000
 UF SP FONE / FAX (19) 3866.1200 INSC. ESTADUAL ISENTO

DATA DA EMISSÃO 26/05/2025
 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 26/05/2025
 HORA DA SAÍDA 15:35h

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000022201	23/06/2025	598,15						

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	
598,15	107,67	0,00	0,00	0,00	17,94	598,15	
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	3,89	598,15	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL NSV PRODUTOS E SIST. HIGIENE LTDA
 ENDEREÇO RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, 329 B
 MUNICÍPIO INDAIATUBA

FRETE POR CONTA 3-Transp. Prop. Remet CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF SP CNPJ / CPF 33.836.400/0001-90
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 353.379.122.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				35,800	35,000

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
100500740030	NIPPO-TEX 500 BB 35 KG UN	28151200	0.00	5.102	UN.	1,000	598,15000	0,00	598,15	598,15	107,67	0,00	18,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Pago com recurso da prefeitura do município de Conchal Lei Nº2604 de 29/12/2023 // Cond. Pgto.: 28 dias BCO.: 341 - BANCO ITAU S/A // HOSPITAL MADRE VANINI // Valor aprox. dos Tributos R\$ 80,45 (13,45%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Omar Sabina Sarkis
 Contador
 MG - 066679

Pedido 34.585 Vendedor 42 Pedido compra

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 26/05/2025 AS 15:35:35h Versão 03.02.00 NF-e 4.0 Desenvolvido por WWW.FLATAN.COM.BR

CONFERE COM ORIGINAL



Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 Representação numérica do código de barras: 42297.02800 00058.535717 00002.323020 7 11210000140320
 Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SAFRA S/A
 Código do Banco: 422
 Código do ISPB: 58160789

Nome Fantasia: QUIRON PHARMA LTDA
 Nome/Razão Social: QUIRON PHARMA LTDA
 CPF/CNPJ: 29.349.061/0001-40

Nome/Razão Social: R ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAM
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
 Data de Vencimento: 23/06/2025
 Data de Efetivação / Agendamento: 23/06/2025
 Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.403,20
 Juros (RS): R\$ 0,00
 IOF (RS): R\$ 0,00
 Multa (RS): R\$ 0,00
 Desconto (RS): R\$ 0,00
 Abatimento (RS): R\$ 0,00
 Valor Calculado (RS): R\$ 1.403,20
 Valor a Pagar (RS): R\$ 1.403,20

Data/hora da operação: 23/06/2025 - 14:40:37
 Código da Operação: 48670856122

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até 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

0 *Olivia Salim Sarkis*
 Contador
 MG - 056879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

**Safrá****Recibo do Pagador**

Beneficiário QUIRON PHARMA CNPJ: 29.349.061/0001-40			Nosso Número 00002323-0	Vencimento 23/06/2025
Data do Docto. 23/05/2025	N. do Documento 16-3510-1	Carteira 1	Agência/Código Beneficiário 02800/00585357-1	Valor 1403,20
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CNPJ: 61.986.402/0014-16				
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS Valor da Multa: R\$ 28,06 Valor da Mora: R\$ 0,47 ao dia				

Corte

**Safrá**

422-7

42297.02800 00058.535717 00002.323020 7 11210000140320

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO.					Vencimento 23/06/2025
Beneficiário QUIRON PHARMA (CNPJ: 29.349.061/0001-40) R Ada Negri, 261 - Santo Amaro - São Paulo - SP 04755-000					Agência/Código Beneficiário 02800/00585357-1
Data do Docto. 23/05/2025	N. do Documento 16-3510-1	Espécie Docto. DM	Aceite Não	Data do Processamento 23/05/2025	Nosso Número 00002323-0
Data da Operação 23/05/2025	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1403,20
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS Valor da Multa: R\$ 28,06 Valor da Mora: R\$ 0,47 ao dia					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS, 730 - Centro - Conchal - SP - 13835-000					CNPJ: 61.986.402/0014-16
Beneficiário Final:					



Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Corte

Omar Sabán Sarkis
Contador
MG - 066679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

 <p>QUIRON PHARMA LTDA R. ADA NEGREI, 261 SANTO AMARO SÃO PAULO - SP CEP: 04755-000 TEL: (011)3375-9409 / FAX:</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p>1</p> <p>Nº 000.003.510 SÉRIE 001 FOLHA 1/2</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 3525 0529 3490 6100 0140 5500 1000 0035 1015 1818 1971</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS.</p> <p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251375901530 23/05/2025 12:12</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 118.883.304.116	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 29.349.061/0001-40
---------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO		CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16	DATA DA EMISSÃO 23/05/2025
FABRICO R DAS ANGELICAS, 730		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13835-000
MUNICÍPIO CONCHAL	FONE FAX (019)3866-8585	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL NÃO CONTRIBUINTE
			HORA DE SAÍDA 12:00

FATURA/DUPLICATA
001 23/06/2025 1403.20

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.403,20	VALOR DO ICMS 199,78
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.403,20	
VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR DO SEGURO 0,00	DISCONTO 0,00
OUTRAS DESPESAS ACISS. 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 1.403,20	



TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
FABRICO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QTD ANTIQD 2,00	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 10,00	PESO LÍQUIDO 10,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS															
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ST	V. ST	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
609	ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML SOL IV (S) AMP 5ML - ZYDUS TRANSAMIN LOTE: 0000724026 VALIDADE: 01/07/2026 FABRICAÇÃO: 16/08/2024 PMC: 0.0000 NÚMERO REGISTRO: 1365100450026	30039099	000	5102	AMP	100,000	3,6500	365,0000	365,00	65,70	0,00	0,00	0,00	18	0
591	DIPIRONA MONODRATADA IM/IV 500MG-ML (100) AMP 2ML - SANTISA GENERICO LOTE: 0020729824 VALIDADE: 20/06/2026 FABRICAÇÃO: 20/06/2024 PMC: 0.0000 NÚMERO REGISTRO: 1018600360022	30039099	500	5102	AMP	1600,000	0,5500	880,0000	880,00	105,60	0,00	0,00	0,00	12	0
680	NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG-ML (S) AMP 2ML-HYPOFARMA NITROP LOTE: 0025030828 VALIDADE: 31/03/2027 FABRICAÇÃO: 04/03/2025 PMC: 0.0000 NÚMERO REGISTRO: 1038700120011	30039099	000	5102	AMP	10,000	15,8200	158,2000	158,20	28,48	0,00	0,00	0,00	18	0

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SERVIC 441 CONTÁBIL PRONTO SOCORRO "PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 01 DE JANEIRO DE 2025"</p> <p>ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA LAS ANGELICAS, 730 - CENTRO - CONCHAL/SP CEP: 13835-000</p> <p>100% tributação com Aliquota zero de Pis e Cofins conforme Lei 10.147/2000, Art 149 X.</p> <p>Preço Unid: 55,9200 Pedido: 5499</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><i>Omar Jefferson Sarkis</i> Contador MG - 056679</p>
--	--

CONFERE COM ORIGINAL

 QUIRON PHARMA LTDA R ADA NEGRI, 261 SANTO AMARO SÃO PAULO - SP CEP: 04755-000 TEL: (011)3375-9409 / FAX:	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.510 SÉRIE 001 FOLHA 2/2	
		<small>CHAVE DE ACESSO</small> 3525 0529 3490 6100 0140 5500 1000 0035 1015 1818 1971
<small>NATUREZA DE OPERAÇÃO</small> VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS.		<small>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</small> 135251375901530 23/05/2025 12:12
<small>INSCRIÇÃO ESTADUAL</small> 118.883.304.116	<small>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.</small>	<small>CPF</small> 29.349.061/0001-40

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Sem incidência de ICMS ST Empresa optante pelo REGIME ESPECIAL de Distribuidor Hospitalar através do número 099815/2022 conforme portaria CAT 110/2017.
Eventuais problemas ou divergências na entrega do medicamento devem ser notificados imediatamente a esta empresa através do nosso canal:
1- Serviço Atendimento ao Consumidor - SAC (11 3375 9409)
CONTATO@QUIRONPHARMA.COM ou www.quironpharma.com/contato

Oliver Sérgio Soares
Contador
0 MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000009 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2313 / 00000998289-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANA CAROLINA THOMAZ SILVA LTDA
CPF/CNPJ:	53.456.939/0001-21
Valor:	R\$ 7.852,50
Valor de tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA ANA CAROLINA NF38
Histórico:	
Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 16:28:02
	Código da operação: 24265767
	Chave de segurança: XVNEUF1J62YVYGC

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**



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ECONOMIA E
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
38



Data e Hora da Emissão	20/06/2025 16:28:36	Competência	20/6/2025	Código de Verificação	QWZRUSMMD
Número do RPS		Nº da NFS-e substituída		Local da Prestação	CONCHAL - SP

Razão Social/Nome	ANA CAROLINA THOMAZ SILVA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	53.456.939/0001-21	Inscrição Municipal	84365	Município	RIO CLARO - SP
Endereço e Cep	AV. 2,1220 - VILA DO RADIO CEP: 13505-755				
Complemento	APTO 91,	Telefone	(19)3235-1512	e-mail	legalizacao@gxmed.com.br

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO				
CNPJ/CPF	61.986.402/0014-16	Inscrição Municipal		Município	CONCHAL - SP
Endereço e CEP	Rua das Angélicas ,730 - Jardim Dulce Maria CEP: 13835-084				
Complemento		Telefone		e-mail	

00% dos serviços médicos prestados pela sócia Ana Carolina Thomaz da Silva, a saber R\$ 7852,50 Serviços prestados comp: 05/2025 Pago com recuso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei n.2.447, de 07 de janeiro de 2025.

Dados Bancários
Banco: 341-Banco Itau S.A. Ag: 2313 CC: 98289-0
Chave Pix:53.456.939/0001-21

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056679



4.03 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Código da Obra		Código ART		
PIS	COFINS	IR(R\$)	INSS(R\$)	CSLL(R\$)
Valor dos Serviços - R\$	7.852,50	Natureza Operação	Valor dos Serviços - R\$	7.852,50
(-) 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	7.852,50
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido - R\$	7.852,50	Incentivador Cultural	(-) 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, RIOCLARO.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.

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**


Gerenciador Financeiro, CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Histórico:	
Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0013 / 00013014618-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LEBORBASERVICOSMEDICOSLTD
CPF/CNPJ:	56.865.029/0001-66
Valor:	R\$ 7.852,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA LARISSA NF19
Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 16:28:26
Código da operação:	24331755
Chave de segurança:	3JAVWRNJSYXVPQK

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 Selim Sarkis
0 Contador
MG - 056679**CONFERE
COM
ORIGINAL**

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO		Número da Nota 00000019	
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Data e Hora de Emissão 20/06/2025 16:48:42	
	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		Código de Verificação LMBG-MPXV	
RPS Nº 19 Série 11, emitido em 20/06/2025				
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 54.774.338/0001-20		Inscrição Municipal: 1.317.962-4		
Nome/Razão Social: LA & GO SERVICOS MEDICOS LTDA				
Endereço: R RUI BARBOSA 632, AP 71 - BELA VISTA - CEP: 01326-010				
Município: São Paulo		UF: SP		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO				
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16		Inscrição Municipal: ----		
Endereço: R. DAS ANGELICAS 730 - Jd. Dulce Maria - CEP: 13836-000				
Município: Conchal		UF: SP E-mail: ----		
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ----		Nome/Razão Social: ----		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
-100% dos serviços médicos prestados pela sócia Dra. Gabriela Ortolan, a saber R\$ 7.852,50				
Serviços prestados comp: 05/2025				
- Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.				
- Conforme Lei 12.741/2012, o percentual total de impostos incidentes neste serviço prestado é de aproximadamente 6%				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.852,50				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 04189 - Hospitais.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 19 Série 11, emitido em 20/06/2025;				

Onair Sobrin Sarkis
 Contador
 0 MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

tipo de TED:	TEO para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495368-2
tipo de conta:	01 - Conta Corrente
tipo de pessoa:	JURÍDICA
nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Histórico:	
Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000900 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4102 / 00000013995-5
tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GERMANFONGROCAEPP
CPF/CNPJ:	37.833.211/0001-15
Valor:	R\$ 19.509,01
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR GERMAN NF 123
Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 16:28:44
Código da operação:	24380058
Chave de segurança:	AZ53MXJW7H10SKZT

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 Selma Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPORÃ
 AVENIDA COMENDADOR JOSE PEDRO DIAS, 979, CENTRO
 Telefones: (66) 3557-1248
 CNPJ: 37.464.997/0001-40

Número da Nota Fiscal de Serviço
 Série Eletrônica
123

Dados do Prestador:
 GERMAN FONG ROCA EPP
 CLINICA MEDICA PROGRESSO
 CPF/CNPJ: 37.833.211/0001-15 Inscrição Municipal: 1863216 Inscrição Estadual: 0
 End.: CARLOS ROBERTO PLATERO, Nº S/N, CENTRO Complemento: LT 14 - QD 139
 Cidade: TABAPORÃ - MT Telefone: 19999351762 Email: pessoalsilviosantos@hotmail.com

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação EXIGIVEL Número do RPS	Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/06/2025 14:53 Data de Emissão da Nota Fiscal	Código de Autenticidade SU6AFDSCF Série da Nota Fiscal	
---	---	--	--

Dados do Tomador de Serviço

CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Razão Social ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Endereço RUA DAS ANGELICAS	Número 730	Complemento	Bairro CENTRO
CEP 13.835-000	Cidade CONCHAL	UF SP	Telefone
			Email

Descrição dos Serviços

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO GERMAN FONG ROCA, A SABER R\$19.509,01
 SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 05/2025
 -PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.
 ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%

VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 19.509,01

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item 116/2003	CNAE
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	5,00	04	8610-1/02

Valor Total dos Serviços	R\$	19.509,01
Base de Cálculo	R\$	19.509,01
Desconto Incondicionado	R\$	0,00
Desconto Condicionado	R\$	0,00
Deduções (Material)	R\$	0,00
Deduções Base de Cálculo	R\$	0,00
ISSQN Devido	R\$	975,45
ISSQN Retido	R\$	NÃO

Omec Selim Sarkis
 Contador
 0 MG - 056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

Retenções na Fonte

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor líquido da Nota Fiscal **19.509,01**

Informações Complementares

/ VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 3066,82(15,72%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / ESTA PODE SER CANCELADA NA COMPETÊNCIA

Gerado Por: S S DRELLI - ME

Impresso Por:

Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação EXIGIVEL	Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/06/2025	Código de Autenticidade SU6AFDSCF	Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 123
----------------------------------	---	--------------------------------------	--

Receb(emos) de GERMAN FONG ROCA EPP 37.833.211/0001-15, Todos o(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica
 A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço https://gp.srv.br/tributario/tabapora/portal_validacao_nfs_e?nfe=2103230

Data: _____ Nome e Número do CPF do Tomador: _____



GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1252 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
<hr/>	
Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. 0000000 - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 09245047863-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANA CLAUDIASARAIVAROCHASERVOCSMELTDA
CPF/CNPJ:	59.075.286/0001-17
Valor:	R\$ 1.570,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA ANA CLAUDIA R NEI2
Histórico:	
<hr/>	
Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 16:29:00
<hr/>	
Código da operação:	24472423
Chave de segurança:	LNUFS22QNSJN3SSQ

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 Selim Sarkis
Contador
MG - 056679**CONFERE
COM
ORIGINAL**



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00012
DATA DA EMISSÃO
 20/06/2025 15:29:18
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
 CESCBDDFE

COMPETÊNCIA:
 20/06/2025

LOCAL DO SERVIÇO:
 CONCHAL - SP

NFS SUBSTITUÍDA:

RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
 ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVICOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:

ENDEREÇO:
 RUA SETE DE SETEMBRO, 1330 - CENTRO
COMPLEMENTO:
 escritório

CPF/CNPJ:
 59.075.286/0001-17
MUNICÍPIO:
 LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
 (19) 9970-68894

INSC.MUNICIPAL:
 139633
CEP:
 13480-151
E-MAIL:
 contato@dadonaealvesconsultoria.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 - JD. DULCE
COMPLEMENTO:

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

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

PAÍS:
 BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA SÓCIA ANA CLAUDIA ROCHA, A SABER R\$ 1.570,50
 SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 05/2025
 PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

***** FIM

Ana Claudia Saraiva Rocha
 Contador
 MG - 056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 1.570,50
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 2,01 %	Base de Cálculo.....	R\$ 1.570,50
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\$ 31,57
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 1.570,50

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: NUBANK (260) / AG 0001 / CC 245047863-9

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 6A0A76

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 | 00012
Data da Emissão
 20/06/2025 15:29:18
Código de Verificação
 CESCBDDFE

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVICOS MEDICOS LTDA**

Identificação do receptor

Data do recebimento



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco: 260 - NU PAGAMENTOS S.A. 0000000 - 10236120	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00096054452-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GERALDO ANDRE JORGENERY SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	49.221.894/0001-39
Valor:	R\$ 15.705,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR GERALDO NF 97
Histórico:	
Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 16:29:16
Código da operação: 24517735	
Chave de segurança: ZXUC27J3VNYSK796	

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
A16 CAIXA: 0800 104 0104

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 086879

CONFERE
COM
ORIGINAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00097
DATA DA EMISSÃO
 20/06/2025 13:59:58
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
 649771577

SÉRIE: NFS **COMPETÊNCIA:** 20/06/2025 **LOCAL DO SERVIÇO:** CONCHAL - SP **NFS SUBSTITUÍDA:** **RPS:**

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
 VELOSO E 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:
 geraldoin@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:
 61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
 CONCHAL - SP
TELEFONE:

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

PAIS:
 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\$ 15.705,00
 SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 05/2025
 PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

***** FIM

Omar Sérgio Sarkis
 Contador
 MG - 056679



DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 15.705,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 3,05 %	Base de Cálculo.....	R\$ 15.705,00
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\$ 479,00
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 15.705,00

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\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 6A0A76

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 | 00097
Data da Emissão
 20/06/2025 13:59:58
Código de Verificação
 649771577

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **VELOSO E NERY SERVICOS MEDICOS LTDA**

Identificação do recebedor

Data do recebimento

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Conta TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
<hr/>	
Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. 0000000 - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00023126321-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADELSONDOSSANTOSSILVAJUNIORSERVICOSMEDIC
CPF/CNPJ:	44.066.917/0001-64
Valor:	R\$ 14.134,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR ADELSON NF135
<hr/>	
Histórico:	
Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora de operação:	23/06/2025 16:29:32
<hr/>	
Código da operação:	24575639
Chave de segurança:	PEV8YY3G9WVCY6Y3

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
AIG CAIXA: 0800 104 0104Omar Sorian Sarkis
Contador
MG - 056679**CONFERE
COM
ORIGINAL**



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NUMERO DA NOTA:
00135
DATA DA EMISSÃO:
 20/06/2025 13:05:13
CODIGO VERIFICAÇÃO:
 C1BAF5871

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

SÉRIE: NFS
COMPETÊNCIA: 20/06/2025
LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP
NFS SUBSTITUÍDA:
RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
 ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVICOS MEDICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ:
 44.066.917/0001-64
NOME FANTASIA:
MUNICÍPIO:
 LIMEIRA - SP - BRASIL
ENDEREÇO:
 RUA SETE DE SETEMBRO, 1330 - CENTRO
TELEFONE:
 (19) 3441-1039
COMPLEMENTO:
 maria helena - vl.

INSC.MUNICIPAL:
 62560
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:
 61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
 CONCHAL - SP
TELEFONE:

CEP:
 13835-000
E-MAIL:
 nfhmmv@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\$ 14.134,50
 SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 05/2025
 PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

FIM

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
 Contador
 MG - 056879

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 2,92 %
 Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00
 Desconto Condicionado..... R\$ 0,00
 Outras Retenções..... R\$ 0,00
 Outras Deduções..... R\$ 0,00

VALOR DO SERVIÇO..... R\$ 14.134,50
 Base de Cálculo..... R\$ 14.134,50
 Total Deduções/Descontos..... R\$ 0,00
 Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
 Valor do ISS..... R\$ 412,73
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 14.134,50

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\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 6A0A76

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 | 00135
Data da Emissão
 20/06/2025 13:05:13
Código de Verificação
 C1BAF5871

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR**
SERVICOS MEDICOS LTDA - ME

Identificação do receptor

Data do recebimento

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
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. 0000000 - 18236120	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00052579691-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS S MED LTDA ME
CPF/CNPJ:	46.782.334/0001-65
Valor:	R\$ 3.141,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR ADEMIR NF136
Histórico:	
Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 16:29:48
Código da operação: 24638265	
Chave de segurança: 5MF65SUNHGQJPYL7	

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 Gabriel Soares
0 Contador
MG - 056879**CONFERE
COM
ORIGINAL**



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NÚMERO DA NOTA
00136
DATA DA EMISSÃO
20/06/2025 13:10:16
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
BCCA08C8D

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 20/06/2025 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:
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\$3.141,00
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 05/2025
PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

FIM

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

0 *Adriano Santos*
Contador
MG - 056679

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 3.141,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 2,73 %	Base de Cálculo.....	R\$ 3.141,00
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\$ 85,75
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 3.141,00

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\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 6A0A76

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 INTELIGENCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00136
Data da Emissão
20/06/2025 13:10:16
Código de Verificação
BCCA08C8D

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME**

Identificação do receptor

Data do recebimento



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Data de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04716 / 1202 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Razão:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. 0000000 - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00096054452-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Razão:	GERALDO ANDRE O R G E N E R Y S E R V I C O S M E D I C O S L T D A
CPF/CNPJ:	49.221.894/0001-39
Valor:	R\$ 7.852,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA JULIANA NF96
Histórico:	
Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 16:30:05
Código da operação:	24730166
Chave de segurança:	VYF4ZVYLXTW4U439

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
 A16 CAIXA: 0800 104 0104

Omer Selim Sarkis
 Contador
 0 MG - 056679





PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NUMERO DA NOTA
00098
DATA DA EMISSÃO
 20/06/2025 14:02:16
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
 627B6981C

SÉRIE: NFS **COMPETÊNCIA:** 20/06/2025 **LOCAL DO SERVIÇO:** CONCHAL - SP **NFS SUBSTITUÍDA:** **RPS:**

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
 VELOSO E 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:
 geraldoajn@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:
 61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
 CONCHAL - SP
TELEFONE:

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

PAÍS:
 BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA SÓCIA JULIANA L. VELOSO, A SABER R\$ 7.852,50
 SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 05/2025

PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

FIM

0 Contador
 Sérgio Sarkis
 MG - 058679



DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 7.852,50
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 3,05 %	Base de Cálculo.....	R\$ 7.852,50
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\$ 239,50
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 7.852,50

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\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 6A0A76

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 | 00098
Data da Emissão
 20/06/2025 14:02:16
Código de Verificação
 627B6981C

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **VELOSO E NERY SERVICOS MEDICOS LTDA**

Identificação do recebedor

Data do recebimento

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	51.986.402/0014-16

Banco:	077 - BANCO INTER 0000000 - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00006040895-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALMEIDA SALLIONISERVICOMEDICROSS
CPF/CNPJ:	30.628.305/0001-03
Valor:	R\$ 5.451,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR DANIEL NF 360

Histórico:

Data de débito:	24/06/2025
Data / Hora da operação:	24/06/2025 09:35:20

Código da operação: 54407053

Chave de segurança: HV1UCEUJ9E0NV2L

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 0104Gm. Selma Sarkis
Contador
MG - 056879**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Município de Araras

Número da NFS-e e Série
360 / E
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
20/06/2025
Chave de Acesso
3503307123062830500010300000000036025060000003605

Data e Hora da Emissão da
20/06/25 08:13



Dados do Prestador

Razão Social
ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MÉDICOS S/S
Nome Fantasia

CNPJ / CPF
30.628.305/0001-03

Inscrição Municipal
37786

Inscrição Estadual
Isento

Numero
63

Endereço
R CIRO FERNANDO LAGAZZI ZENI
Complemento

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Bairro
JARDIM PORTAL DO PARQUE
CEP
13608-098

Município
Araras - SP

Telefone
1733059030

Email
gestor.societario@rissicontabilidade.com.br

Dados do Tomador

Razão Social
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF
61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal
947

Inscrição Estadual

Numero
730

Endereço
RUA DAS ANGELICAS
Complemento

Omar Salim Sarkis
Contador
0 MG - 066879

Bairro
JD DULCE MARIA
País
Brasil

CEP
13835-000
Telefone
(19) 3866-1200

Município
Conchal/SP

Email
hospitalmadvannini@gmail.com

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Local da Prestação

Araras-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN
Araras-SP

Descrição do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 100% PELO SÓCIO DR. DANIEL ALMEIDA DE OLIVEIRA REF. COMP: 05/2025

PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.
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 OUTRO CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS

ISS = 180,00

Tributação Federal

IRRF
R\$ 90,00

CSLL
R\$ 60,00

PIS
R\$ 39,00

Total de Impostos Federais
R\$ 369,00

COFINS
R\$ 180,00

INSS
R\$ 0,00

Valor Total da NFS-E

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Histórico:	
Banco:	237 - BCO BRADÉSCO S.A. 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0329 / 00000476998-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VETORMEDICINAESPECIALIZADASS
CPF/CNPJ:	25.117.929/0001-26
Valor:	R\$ 2.725,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR VETORAZZI NF910
Data de débito:	24/06/2025
Data / Hora da operação:	24/06/2025 09:35:40
Código da operação:	54441527
Chave de segurança:	32L4KCFHX3210WH

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 Sérgio Sarkis
Contador
MG - 056679CONFERE
COM
ORIGINAL

Município de Araras

Número da NFS-e e Série
910 / E
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
23/06/2025
Chave de Acesso
3503307122511792900012600000000091025060000009103

Data e Hora da Emissão da
23/06/25 09:06



Dados do Prestador

Razão Social

VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS

Nome Fantasia

VETOR

CNPJ / CPF

25.117.929/0001-26

Inscrição Municipal
34868

Inscrição Estadual
Isento

Numero
144

Endereço

RUA AMÉRICA

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

13600-100

Telefone

1935414854

Município

Araras - SP

Email

escritoriomatrix@gmail.com

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 058879

Dados do Tomador

Razão Social

ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Numero
730

Endereço

RUA DAS ANGÉLICAS

Complemento

Bairro

JD DULCE MARIA

País

Brasil

CEP

13835-000

Telefone

1935414854

Município

Conchal/SP

Email

contabilmvannini@gmail.com

CONFERE
COM
ORIGINAL

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Local da Prestação

Araras-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN

Araras-SP

Descrição do Serviço

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 2447, de 07 de
JANEIRO DE 2025.

100 % DOS SERV. MÉDICOS PREST. PELO SÓCIO DR. MARCOS N. VETORAZZI, A SABER R\$ 3.000,00, SERVIÇOS PRESTADOS COMP. 05/2025

ISS devido ao Município de Conchal, retido na fonte 3% valor R\$ 90,00

VALOR LIQUIDO DESSA NOTA R\$ 2.725,50

ISS = 90,00

Tributação Federal

IRRF

R\$ 45,00

CSLL

R\$ 30,00

PIS

R\$ 19,50

COFINS

R\$ 90,00

INSS

R\$ 0,00

Total de Impostos Federais

R\$ 184,50

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E

R\$ 3.000,00

Deduções

R\$ 0,00

Valor do Serviço

R\$ 3.000,00

Retenção ISSQN

Não

Aliquota

0,000000000

Valor do ISSQN

R\$ 0,00

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Histórico:	
Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3769 / 00013001217-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JHBMARONESTSERVICOSMEDICOSSEIRELI
CPF/CNPJ:	28.095.887/0001-68
Valor:	R\$ 2.653,59
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR JOAO BRAMBI NF131
Data de débito:	24/06/2025
Data / Hora da operação:	24/06/2025 09:35:58
Código da operação:	54486278
Chave de segurança:	98X4MRFERHKLQZORK

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
Pessoa com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 01040
0m.º John Sarkis
Contador
MG - 056879**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Prefeitura Municipal de Cordeirópolis



Número da NFS-e e Série
131 / NFD
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
23/06/2025
Chave de Acesso
351240712280958870001680000000001312506000001319

Data e Hora da Emissão da
23/06/25 09:42

Dados do Prestador

Razão Social

J.H.B. MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELI

Nome Fantasia

J.H.B. MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELI

CNPJ / CPF

28.095.887/0001-68

Inscrição Municipal

000005400001207

Inscrição Estadual

isento

Numero

0

Endereço

RODOVIA CONSTANTE PERUCHI - SP 316 (BAI

Complemento

km 157-9 c

Município

Cordeirópolis - SP

Email

escritafiscal@lukky.com.br

Bairro

CASCALHO

CEP

13492-404

Telefone

(19) 3547-3547

Dados do Tomador

Razão Social

ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal

00947

Inscrição Estadual

ISENTO

Numero

730

Endereço

RUA DAS ANGÉLICAS

Complemento

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Município

Conchal/SP

Email

contabilmvannini@gmail.com

Bairro

CENTRO

País

Brasil

CEP

13835-000

Telefone

019-38661200

Dados do Intermediário

Não informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

Local da Prestação

Cordeirópolis-SP

País da Prestação

-

Local da Incidência do ISSQN

Cordeirópolis-SP

Descrição do Serviço

-100% dos serviços médicos prestados pelo sócio João Henrique Brambilla, a saber R\$ 3.141,00
Serviços prestados comp: 05/2025
-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.
ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3% = R\$ 94,23
Valor líquido na nota R\$ 3.046,77

Omar Selim Sarkis
Contador
0 MG - 056879

Dados Bancários:

JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELI
BANCO SANTANDER
AGENCIA - 3769 - CORDEIROPOLIS/SP
CONTA CORRENTE - 000130012170

ISS = 94,23

Tributação Federal

IRRF R\$ 47,12	CSLL R\$ 31,41	PIS R\$ 20,42
COFINS R\$ 94,23	INSS R\$ 0,00	Total de Impostos Federais R\$ 193,18

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E R\$ 3.141,00	Deduções R\$ 0,00	Valor do Serviço R\$ 3.141,00
--------------------------------	----------------------	----------------------------------

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Histórico:	
Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0279 / 00000095295-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME
CPF/CNPJ:	20.975.341/0001-80
Valor:	R\$ 29.962,77
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR AUGUSTO NF129
Data de débito:	24/06/2025
Data / Hora da operação:	24/06/2025 09:36:14
Código da operação:	54534208
Chave de segurança:	TLGPRXV5WTHC2JA

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 Selim Sarkis
Contador
0 MG - 086678

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NÚMERO DA NOTA
00129
DATA DA EMISSÃO
20/06/2025 14:47:22
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
432BF0D2

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 20/06/2025 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:
notafiscal@rossimed.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:
61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
CONCHAL - SP
TELEFONE:

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

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO AUGUSTO FORTUNATO, A SABER R\$ 32.980,50.

SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 05/2025.
SS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%

PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

FIM

Contador
O MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

ISS = 989,42

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 32.980,50
PIS..... R\$ 214,37	Alíquota do ISS 4,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 32.980,50
COFINS..... R\$ 989,42	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 494,71	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 2.028,31
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 1.319,22
CSLL..... R\$ 329,81	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 30.952,19

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 6A0A76

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 | 00129
Data da Emissão
20/06/2025 14:47:22
Código de Verificação
432BF0D2

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME**

Identificação do recebedor

Data do recebimento

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros
Conta origem: 04718 / 1202 / 000577495369-2
Tipo de conta: 01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa: JURÍDICA
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CARMELO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Banco: 341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
Tipo de conta: 01 - Conta Corrente
Conta destino: 0276 / 0000098864-9
Tipo de pessoa: JURÍDICA
Nome: MERCISERVICOSMEDICOLTA
CPF/CNPJ: 56.441.255/0001-44
Valor: R\$ 13.554,59
Valor da tarifa: R\$ 0,00
Finalidade: 06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação: DR RICARDO NF35

Histórico:

Data de débito: 24/06/2025
Data / Hora da operação: 24/06/2025 09:36:33

Código da operação: 54583413
Chave de segurança: F2CQV2T77UJRN8ZJ

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 Golfin Sarkis
 Contador
 0 MG - 056879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

Município de Araras



Número da NFS-e e Série
35 / E
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
23/06/2025

Data e Hora da Emissão da
23/06/25 12:48

Chave de Acesso
3503307125644125500014400000000003525060000000351

Dados do Prestador

Razão Social
MERC SERVIÇOS MEDICO LTDA

Nome Fantasia
MERC SERVIÇOS MEDICO LTDA

CNPJ / CPF
56.441.255/0001-44

Endereço
R DOLÓRES DE BRITTO BIAGGIO

Complemento

Município

Araras - SP

Email
fernanda@pinheirocontabilidade.com.br

Inscrição Municipal
46728

Inscrição Estadual
Isento

Numero
100

Bairro
JARDINS DE SAMANTHA I
CEP
13605-186

Telefone
(19)970996-51

Dados do Tomador

Razão Social
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF
61.986.402/0014-16

Endereço
RUA DAS ANGELICAS

Complemento

Município

Conchal/SP

Email

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Numero
730

Bairro
JD DULCE MARIA
País
Brasil

CEP
13835-000
Telefone

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

Local da Prestação

Conchal-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN
Araras-SP

Descrição do Serviço

100% dos serviços médicos prestados pela sócio Ricardo Paganotte, a saber R\$ 14.919,75

Serviços prestados comp: 05/2025

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

PAGAMENTO 06/2025

DADOS BANCÁRIOS:

CHAVE PIX CNPJ: 56.441.255/0001-44
MERC SERVIÇOS MÉDICOS
BANCO ITAÚ

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Imar Selim Sarkis
Contador
MG-056679

ISS = 447,59

Tributação Federal

IRRF

R\$ 223,80

COFINS

R\$ 447,59

CSLL

R\$ 149,20

INSS

R\$ 0,00

PIS

R\$ 96,98

Total de Impostos Federais

R\$ 917,57

Valor Total da NFS-E

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
<hr/>	
Banco:	237 - BCO BRADESCO S.A. 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0247 / 00000005885-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ILFMSERVICOSMEDICOSLTDA
CPF/CNPJ:	35.879.973/0001-27
Valor:	R\$ 9.674,28
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA ISADORA NF490
Histórico:	
<hr/>	
Data de débito:	24/06/2025
Data / Hora da operação:	24/06/2025 09:36:50
<hr/>	
Código da operação:	54602979
Chave de segurança:	GLW1915W9MAKMF3F

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 Sabina Sarkis
Contador
MG - 056679**CONFERE
COM
ORIGINAL**



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERAÍ
 02.451.938/0001-53
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
000000490
 Data e Hora de Emissão
23/06/2025 16:02:52
 Código de Verificação
 5c055073

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** Telefone:
 Município: **ITABERAÍ - GO**

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** Telefone:
 Município: **Conchal - São Paulo**
 E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: **100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO ISADORA LEONEL, A SABER R\$ 9.674,28**
SERVIÇOS PRESTADOS COMP.:05/2025
-PAGOS COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

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\$	9.674,28	Valor dos Serviços	R\$	9.674,28
(-) 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\$	9.674,28
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Base de Cálculo	R\$	9.674,28
(=) Valor Líquido	R\$	9.674,28	(=) Aliquota	%	3,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(-) Valor do Imposto (ISS)	R\$	290,23
Conchal - SP	Conchal - SP				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
9.674,28	0,00		9.674,28		

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.
 NFS-e instituída 0



0
 Contador
 MG - 056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERAÍ
 02.451.938/0001-53
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
000000489
 Data e Hora de Emissão
23/06/2025 16:01:34
 Código de Verificação
99cb

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** Telefone:
 Município: **ITABERAÍ - GO**

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** Telefone:
 Município: **Conchal - São Paulo**
 E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: **100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO FRANCIELLY MARQUES, A SABER R\$ 14.919,75**
SERVIÇOS PRESTADOS COMP.:05/2025

-PAGOS COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CONCHAL - LEI N° 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

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\$	14.919,75	Valor dos Serviços	R\$	14.919,75
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	14.919,75
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	0,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	14.919,75
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	14.919,75	(=) Base de Cálculo	%	3,00
(=) Valor Líquido	R\$		(X) Alíquota	R\$	447,59
Imposto Devido em	Conchal - SP		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	
Conchal - SP	Desconto		Valor da Nota	14.919,75	
Valor dos Serviços	0,00				
14.919,75					

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.
 NFS-e instituída 0



Omara Sofiam Sarkis
 Contador
 0 MG - 056879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:11

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Conta Origem: 04718/1202.000577495369-2	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 001/3383/MOHUN/77301-B	CPF/CNPJ: 24.374.741/0001-09
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	Valor: R\$ 2.853,59
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	Valor Tarifa: R\$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 25/06/2025	Código da Operação: 11035644
Data da Operação: 25/06/2025	Chave de Segurança: V7VLE5XGIIWIS9GMR

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até 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 Stefan Sarkis
Contador
MG - 058679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:11

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Conta Origem: 04718/1292.030577495369-2	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 237/0247/00/000005885-R	CPF/CNPJ: 35.879.973/0001-27
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: ILFMSERVICOSMEDICOSLTDA	Valor: R\$ 22.933,00
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	Valor Tarifa: R\$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 25/06/2025	Código da Operação: 10973809
Data da Operação: 25/06/2025	Chave de Segurança: 6WCT0YLRL3TQ5N95

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até 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

0 *Omara Saleem Sarkis*
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERAÍ
 02.451.938/0001-53
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
000000488
 Data e Hora de Emissão
23/06/2025 15:59:04
 Código de Verificação
99e0eb9f

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\$ 22.933,00 SERVIÇOS PRESTADOS COMP.:05/2025**
-PAGOS COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CONCHAL - LEI N° 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

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\$	22.933,00	Valor dos Serviços	R\$	22.933,00
(-) 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\$	22.933,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo	R\$	22.933,00
(=) Valor Líquido	R\$	22.933,00	(X) Alíquota	%	3,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	687,99
Conchal - SP	Conchal - SP		Valor da Nota	22.933,00	
Valor dos Serviços	Desconto				
22.933,00	0,00				

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.
 NFS-e instituída 0



0
 Contador
 MG - 056879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:11

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

Conta Origem: 04718/1292.000577493369-2

Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Dados do Recebedor

Conta Destino: 756/8032/08000102312-8

Tipo Conta: 01 - Conta Corrente

Nome: CLINICA MEDICA JAVIER EIRELI

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Histórico:

CPF/CNPJ: 20.728.187/0001-51

Tipo Pessoa: Jurídica

Valor: R\$ 4.280,39

Valor Tarifa: R\$ 0,00

Informações do Pagamento

Data do Débito: 25/06/2025

Data da Operação: 25/06/2025

Código da Operação: 10917859

Chave de Segurança: HQKT0ALKAL3UU9YS

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0181

Ouidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gentil Solim Sarkis
0 Contador
MG - 056679**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Prefeitura do Município de Leme

Número da NFS-e e Série
267 / NFS
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
23/06/2025
Chave de Acesso
35267041220728187000151000000000026725060000002673

Data e Hora da Emissão da
23/06/25 07:51



Dados do Prestador

Razão Social

CLINICA MEDICA JAVIER - EIRELI

Nome Fantasia

CLINICA MEDICA JAVIER - EIRELI

CNPJ / CPF

20.728.187/0001-51

Inscrição Municipal
19559

Inscrição Estadual
ISENTO

Numero

Endereço

RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA, Nº35

Complemento

Bairro
BARRA FUNDA
CEP
13617-230

Município

Leme - SP

Email

fiscal@escocontabilidade.com.br

Telefone

NÃO INFORMADO

Dados do Tomador

Razão Social

ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Numero

Endereço

RUA DAS ANGELICAS

Complemento

Bairro
Centro
País
Brasil

730

Município

Conchal/SP

Email

CEP

13835-000

Telefone

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Local da Prestação

Leme-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN

Leme-SP

Descrição do Serviço

-100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Javier Aldayus Cruz, a saber R\$ 4.711,50
Serviços prestados comp: 05/2025
-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

ISS DEVIDO AO MUNICIPIO DE CONCHAL 3%: R\$ 141,35
VALOR LIQUIDO A RECEBER: R\$ 4.280,39

ISS = 141,35

Tributação Federal

IRRF

R\$ 70,67

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056879

CSLL

R\$ 47,12

PIS

R\$ 30,62

COFINS

R\$ 141,35

INSS

R\$ 0,00

Total de Impostos Federais

R\$ 289,76

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E

R\$ 4.711,50

Deduções

R\$ 0,00

Valor do Serviço

R\$ 4.711,50

Retenção ISSQN

Não

Aliquota

0,000000000

Valor do ISSQN

R\$ 0,00

GERENCIADOS
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:11

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	Tipo Conta: Tipo de conta não encontrado
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Conta Origem: 0471R/1292.006577495369-2	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 033/3760/0001030414-6	CPF/CNPJ: 154.882.908-00
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	Tipo Pessoa: Física
Nome: NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	Valor: R\$ 3.826,66
Finalidade: III - Crédito em Conta	Valor Tarifa: R\$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 25/06/2025	Código da Operação: 10592625
Data da Operação: 25/06/2025	Chave de Segurança: CCS10G0UK6CSS2UX

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até 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

Oliver Solina Sarkis
Contador
0 MG - 056879

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



Chave de Acesso da NFS-e
35033072244368422000190000000000025250667956169109

Número da NFS-e
25

Número da DPS
37

Competência da NFS-e
24/06/2025

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
24/06/2025 14:33:22

Data e Hora da emissão da DPS
24/06/2025 14:33:22

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 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 IOAO ANTONIO DA SILVA, 99, JARDIM DOM BOSCO		Município Araras - SP	CEP 13607-610
Regime de Apuração Tributária pelo SN -			

FOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 61.986.402/0014-18	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		E-mail -	
Endereço 3 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 17.02.01 - Dattilografia, digitação, stenografia e congêneres.			
Descrição do Serviço Descrição do Serviço-100% dos serviços prestados pelo sócio Nilson Favaretto, a saber R\$ 3.826,66			
Serviços prestados comp: 05/2025			
Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Araras - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tributação do ISSQN Operação Tributável	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.826,66	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
IC ISSQN	Aliquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

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

VALOR TOTAL DA NFS-E	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
Valor do Serviço R\$ 3.826,66	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.826,66
RRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00			

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS	Federais	Estaduais	Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

0 *Genor Salim Sarkis*
Contador
MG - 056879

CONFERE COM ORIGINAL



2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:11

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Conta Origem: 04718/1292.000577495369-2	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 336/001/00022117008-1	CPF/CNPJ: 41.669.463/0001-28
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: CASTILHOFIGUEIREDOCLINICAMEDICALTDA	Valor: R\$ 9.396,52
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	Valor Tarifa: R\$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 25/06/2025	Código da Operação: 10508617
Data da Operação: 25/06/2025	Chave de Segurança: F14KVZZGGL8GWSX1

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até 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

0 *Om. Sr. Sim Sarkis*
Contador
MG - 056879

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Prefeitura do Município de Leme

Número da NFS-e e Série
230 / NFS
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
24/06/2025
Chave de Acesso
3526704124168946300012800000000023025060000002307

Data e Hora da Emissão da
24/06/25 15:49



Dados do Prestador

Razão Social

CASTILHO-FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA

Nome Fantasia

CASTILHO-FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ / CPF

41.669.463/0001-28

Inscrição Municipal

26228

Inscrição Estadual

Isento

Endereço

AV CARLOS BONFANTI

Numero

825

Complemento

União Sócios Sarkis
Contador
MG - 056679

Bairro

Centro

Município

Leme - SP

CEP

13610-238

Email

gestor.societario@rissicontabilidade.com.br

Telefone

(17)330590-30

Dados do Tomador

Razão Social

ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Endereço

R DAS ANGELICAS

Numero

730

Complemento

CONFERE
COM
ORIGINAL

Bairro

Centro

Município

Conchal/SP

País

Brasil

CEP

13835-000

Email

Telefone

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.99.00 - Outros serviços de saúde humana não classificados em subposições anteriores

Local da Prestação

Leme-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN

Leme-SP

Descrição do Serviço

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO VITOR HUGO FIGUEIREDO DE JESUS, A SABER R\$ 10.342,90 SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 05/2025 -PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025. ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%

BANCO SANTANDER AG: 0039 CC: 13009680-3

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

166 = 310,29

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

Tributação Federal

IRRF

R\$ 155,14 ✓

CSLL

R\$ 103,43 ✓

PIS

R\$ 67,23 ✓

COFINS

R\$ 310,29 ✓

INSS

R\$ 0,00

Total de Impostos Federais

R\$ 636,09

Valor Total da NFS-E

Deduções

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:11

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Conta Origin: 04718/1292.000577-95369-2	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 077000100040765698-7	CPF/CNPJ: 38.336.613/0001-84
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MEQ	Valor: R\$ 1.570,50
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	Valor Tarifa: R\$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 25/06/2025	Código da Operação: 11092606
Data da Operação: 25/06/2025	Chave de Segurança: ZKHNMS4J2YUG61AP

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até 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

Oliver Selim Sarkis
Contador
MG - 056879

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 23/06/2025 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: - RPS: -

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL: V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA: V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS
ENDEREÇO: RUA ELISEU PRADA, 113 JARDIM RESIDENCIAL RECANTO ALVORADA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ: 58.336.613/0001-84
MUNICÍPIO: LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE: (34) 3821-0305

INSC.MUNICIPAL: 139057
CEP: 13481-428
E-MAIL: sic.solucoescontabeis@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 - JARDIM DULCE MARIA
COMPLEMENTO:

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

CEP: 13835-084
E-MAIL: nfhmmv@gmail.com

PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS PRESTADOS COMP. 05/2025
PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

FIM

Oliver S. S. Garkis
Contador
MG - 066679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 1.570,50
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 1.570,50
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\$ 47,12
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 1.570,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 6A0A76

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 | 00009
Data da Emissão
23/06/2025 16:09:13
Código de Verificação
SFD60D5FD

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA**

Identificação do receptor

Data do recebimento

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:11

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	CPF/CNPJ: 61.946.402/0014-16
Conta Origem: 04718/1292.0010577493369-2	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 403/0001/00005965492-4	CPF/CNPJ: 60.888.107/0001-40
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: MFDSAUDECLINICAMEDIXALTA	Valor: R\$ 1.570,50
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	Valor Tarifa: R\$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 25/06/2025	Código da Operação: 10838452
Data da Operação: 25/06/2025	Chave de Segurança: YCU4NRQSZT6AXURP

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até 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 Sofian Sarkis
Contador
0 MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



PM DE IRAPUÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÁ
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1
Código de Verificação de Autenticidade
MCHUO2D73
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/06/2025 às 15:47:01
Chave de Acesso
8796628QTS031ZZO8WAZJ1PK6GIBP1MD

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IRAPUA-SP	Local da Prestação CONCHAL - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 24/06/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://170.0.49.34:8080/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 60.888.107/0001-40	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 052.008.2774	Cadastro 012986	Nome/Razão Social MEDSAUDE CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro Avenida Vereador Cyro Jacyntho Ferretti, 505	Complemento		Bairro Residencial Jardim Alvorada	
CEP 14991-170	Cidade Irapuá-SP	Telefone		E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 61.986.402/0014-16	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Logradouro RUA DAS ANGELICAS, 730	Complemento		Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 13835-000	Cidade/Pais CONCHAL - SP	Cod. IBGE	Telefone 3512209

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA FABIANA CARDOSO FERREIRA NO MÊS DE MAIO/2025 SERVIÇOS PRESTADOS PELOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, DISPENSADO DA RETENÇÃO DE INSS CONFORME PREVISTO NA IN RFE NO 2110, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFOS 2º E 3º.	1.570,50	R\$ 1.570,50

DADOS BANCÁRIOS:
 Instituição: 403 - Cora SCFI
 Agência: 0001
 Conta: 5965492-4
 Nome da Empresa: Medsaude Clínica Médica Ltda
 CNPJ: 60.888.107/0001-40

Omar Sérgio Sara
 Contador
 MG - 056879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços R\$ 1.570,50	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.570,50	Total do ISS R\$ 31,41	ISS Retido 1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

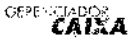
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.539,09					

Informações Complementares

PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

RECEBI(EMOS) DE **MEDSAUDE CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MCHUO2D73**.

Data _____ CPF/IRG _____ Assinatura _____



2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:11

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	Tipo Conta: Tipo de conta não encontrado
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Conta Origem: 04718/1292.000577495369-2	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 033/0013/009013014618-2	CPF/CNPJ: 56.865.028/0001-46
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: J.L.BORBASERVICOSMEDICOSLTD.A	Valor: R\$ 10.993,50
Finalidade: III - Crédito em Conta	Valor Tarifa: R\$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 25/06/2025	Código da Operação: 11159066
Data da Operação: 25/06/2025	Chave de Segurança: MV55GEPSYVYC6C2G

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0111
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Omar Selim Sarkis
Contador
0 MG - 056679





MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nº
00

At

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: 23/06/2025 12:00:24

Competência: 06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: L.L. BORBA SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia: L.L. BORBA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF: 56.865.028/0001-46 IM: 998823 IE: TELEFONE:97407072
Endereço: RUA BERNARDINA COPPE DE SOUZA BRUM ,30 - LOTEAMENTO PARQUE PIRACANGAGUA
CEP: 12040-410 Cidade: TAUBATÉ UF: SP
Email: CONTABILIDADEDONNA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16 IM: IE: TELEFONE:
Endereço: RUA DAS ANGELICAS ,730 - CENTRO
CEP: 13835-000 Cidade: CONCHAL UF: SP País:
Email:

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade: CONCHAL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 100% PELA SÓCIA LARISSA, A SABER \$10.993,50 - REFERENTE A COMP. 05/2025.- PAGO
COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025 - ISS DEVIDO AO MUNICIPIO DE CONCHAL
TRIBUTOS PROX. 13,45%- FONTE IBPT

Omar Sabin Sarkis
Contador
0 MG-058879

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

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 através do site:
<https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss>

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - Medicina e biomedicina.

Código de Atividade (CNAE)

8630502 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

INSS (R\$)	IR (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	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 os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES (R\$)	SUBEMPREGADA (R\$)	BASE DE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	VALOR ISS (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
0,00	0,00	10.993,50	2,3800	261,65	10.993,50

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 10.993,50

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:57

Banco Receptor: BANCO DO BRASIL S/A
Pagador Final / Efetivo
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 Conta de Débito: 0471R/1292/00/577495369-2

Histórico do Pagamento:
Representação numérica do código de barras: 00191.11230 00005.355000 00001.711536 000146734117
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco: 1 Código do ISPB: 0
Beneficiário original / Cedente
Nome Fantasia: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CPF/CNPJ: 67.729.178/0004-91
Nome/Razão Social: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Pagador Sacado
Nome Fantasia: ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista
Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 25/06/2025	Desconto (R\$): 0
Data de Efetivação / Agendamento: 25/06/2025	Abatimento (R\$): 0
Valor Nominal do Boleto: 535,5	Valor Calculado (R\$): 535,5
Juros (R\$): 0	Valor Pago (R\$): 535,5
IOP (R\$): 0	Identificação do Pagamento:
Multa (R\$): 0	

Data/hora da operação: 25/06/2025 -

Código da operação: 48749889137
Chave de segurança:

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

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

Omar Sefim Sarkis
Contador
MG - 056879

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
25/06/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
535,50			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115380001467341	2012230/01	
SACADO			
ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
25/06/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
535,50	17115380001467341		
SACADO			
ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

001-9 | 00190.00009 01711.536001 01467.341176 1 11230000053550

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						25/06/2025
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
28/05/2025	2012230/01	DM	N	28/05/2025	17115380001467341	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			535,50	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 26/06/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 10,71)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(-) OUTROS ACRÉSCIMOS
SACADO						(=) VALOR COBRADO
ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL - CNPJ 61.986.402/0014-16						
RUA SAO ANGELICAS,730						
CONCHAL - SP - CEP: 13835-000						

Omar Solim Sarkis
Contador
MG - 056679

CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



001-9 | 00190.00009 01711.536001 01467.341176 1 11230000053550

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						25/06/2025
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
28/05/2025	2012230/01	DM	N	28/05/2025	17115380001467341	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			535,50	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 26/06/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 10,71)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(-) OUTROS ACRÉSCIMOS
SACADO						(=) VALOR COBRADO
ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL - CNPJ 61.986.402/0014-16						
RUA SAO ANGELICAS,730						
CONCHAL - SP - CEP: 13835-000						

CONFERE
COM
ORIGINAL

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO




 NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

 INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

 CNPJ
67.729.178/0004-91

 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251426682575 28/05/2025 17:50:50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL		CNPJ / CPF 61.986.402/0014-16	DATA DA EMISSÃO 28/05/2025
ENDEREÇO RUA SAO ANGELICAS 730		BAIRRO / DISTRITO JD. DUCE MARIA	CEP 13835-000
MUNICÍPIO CONCHAL		FONE / FAX 1938661200	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 28/05/2025
			HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2012230/1	25/06/2025	535,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
535,50	64,26	0,00	0,00	535,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				535,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL RIOCLARENSE PROPRIO JAG		FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emissor	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ 67.729.178/0004-91
ENDEREÇO PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22		MUNICÍPIO JAGUARUNA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110	
QUANTIDADE 1,00	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERO 0,00886	PESO BRUTO 4,350	PESO LÍQUIDO 4,350	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HIPOLABOR) (I TEM GENEERICO) L: AB-058/24M Q: 500,0000 F: 29/10/24 V: 30/03/2026, nFCE: 91D0489B-DAC6-4E20-8171-5AA7B69CC121	30049099	500	5102	AP	500,00	1,071	535,50	535,50	64,26	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 UNID.NEGOC.: 002 PRZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO: 48 DATA ENTREGA: 29/05/2025 Pedido: 3173911 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3173911 *** O pagamento devers ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao recba entre em contato atraves do e-mail boletas@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emissor: 1042 Nome Fantasia: ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL)

RESERVADO AO FISCO

Omar Selim Sarkis
 Contador
 MG - 056879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:57

Banco Recebedor: BANCO DO BRASIL S/A
Pagador Final / Efetivo
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 **Conta de Débito:** 04718/1292/060577495369-2

Histórico do Pagamento:
Representação numérica do código de barras: 00195.11230 00028.422960 00001.711536 0 00146734017
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco: 1 **Código do ISPB:** 0
Beneficiário original / Cedente
Nome Fantasia: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA **CPF/CNPJ:** 67.729.178/0004-91
Nome/Razão Social: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Pagador Sacado
Nome Fantasia: ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista
Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 25/06/2025	Desconto (R\$): 0
Data de Efetivação / Agendamento: 25/06/2025	Abatimento (R\$): 0
Valor Nominal do Boleto: 2842,29	Valor Calculado (R\$): 2842,29
Juros (R\$): 0	Valor Pago (R\$): 2842,29
IOF (R\$): 0	Identificação do Pagamento:
Multa (R\$): 0	

Data/hora de operação: 25/06/2025 -

Código da operação: 48749921889

Chave de segurança:

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

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

Contador
0 MG - 056879

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

001-9 | RECIBO DO SACADO

VE* VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
25/06/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
2.842,29			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360001467340	2012227/01	
SACADO			
ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
25/06/2025	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
2.842,29	17115360001467340		
SACADO			
ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTilhADA

001-9 | 00190.00009 01711.536001 01467.340178 5 11230000284229

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						25/06/2025
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
28/05/2025	2012227/01	DM	N	28/05/2025	17115360001467340	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			2.842,29	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 26/06/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 56,84)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						CÓDIGO DE BAIXA
ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL - CNPJ 61.986.402/0014-16						1ª VIA
RUA SAO ANGELICAS,730						
CONCHAL - SP - CEP: 13835-000						

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



001-9 | 00190.00009 01711.536001 01467.340178 5 11230000284229

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						25/06/2025
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO	
28/05/2025	2012227/01	DM	N	28/05/2025	17115360001467340	
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO	
	17-019	R\$			2.842,29	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 26/06/2025						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 56,84)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO						CÓDIGO DE BAIXA
ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL - CNPJ 61.986.402/0014-16						2ª VIA
RUA SAO ANGELICAS,730						
CONCHAL - SP - CEP: 13835-000						

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



0
Omara Salma Sarkis
 Contador
 MG - 056879

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº. 2012227 FL 1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0567 7291 7800 0491 5500 1002 0122 2711 5100 4101

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

NATUREZA D OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251426660720 28/05/2025 17:48:12

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

DATA DA EMISSÃO

28/05/2025

ENDEREÇO

RUA SAO ANGELICAS 730

BAIRRO / DISTRITO

JD. DUCE MARIA

CEP

13835-000

DATA DA ENTRADA/SAIDA

28/05/2025

MUNICÍPIO

CONCHAL

FONE / FAX

1938661200

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

2012227/1

25/06/2025

2.842,29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.842,29

VALOR DO ICMS

473,02

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.842,29

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 TOTAL DA NOTA

2.842,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RIOCLARENSE PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARUNA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

2,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,11851

PESO BRUTO

15,300

PESO LÍQUIDO

15,300

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
030020	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-016/25 Q: 600,0000 F: 19/02/25 V: 31/01/2027, nFCI: 13 1C442 1-095A-44DC-B4DB-CF89CA88DB53	30049029	500	5102	AP	600,00	1,0721	643,26	643,26	77,19	0,00	12,00	0,00
033211	COMPRESSA DE GAZE 09F 13X24CM EST. 7,5X7,5 (AMED) L: D07-1 Q: 10.200,0000 F: 17/02/25 V: 17/02/2030	30059090	000	5102	UN	10.200,00	0,0634	646,68	646,68	116,41	0,00	18,00	0,00
033208	COMPRESSA DE GAZE 13F 13X24CM 5DOB 7,5X7,5 (AMED) L: D06-5 Q: 500,0000 F: 01/02/25 V: 28/02/2030	30059090	000	5102	UN	500,00	0,0439	21,95	21,95	3,95	0,00	18,00	0,00
031588	MASCARA CIR.TRIPLA C/ELASTICO (DESCARPACK) L: S MAMAB0005 Q: 400,0000 F: 01/02/25 V: 31/01/2027	63079010	200	5102	UN	400,00	0,137	54,80	54,80	9,86	0,00	18,00	0,00
033386	PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO (HIPOLABOR) L: BL-006/25 Q: 500,0000 F: 17/03/25 V: 28/02/2027	30049079	600	5102	AP	500,00	2,9512	1.475,60	1.475,60	265,61	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACBITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO: 46 Pago com recurso da Prefeitura do Munic#ED:pio de Conchal - Lei n 2.447 de 07 de Janeiro de 2025. DATA ENTREGA: 29/05/2025 Pedido: 3173916 Autorizaca# de Compra(Pedido Cliente): 3173916 *** O pagamento devera ser realizado #traves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato #traves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1,04397-7 ** AE: 1,22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 1042 Nome Fantasia: ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL)

RESERVADO AO FISCO

Omar Sofian Sarkis
Contador
0 MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:37

Banco Receptor: ITAU UNIBANCO S.A.
Pagador Final / Efectivo
 Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16. Conta de Débito: 04718/1292/000577495369-2

Histórico do Pagamento:
 Representação numérica do código de barras: 34191.11230 00005.516510 90002.580706 1 86181001000
 Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.
 Código do Banco: 341 Código do ISPB: 60701190
Beneficiário original / Cedente
 Nome Fantasia: SOGAMAX DISTR P FARM LTDA ME CPF/CNPJ: 00.857.492/0001-36
 Nome/Razão Social: SOGAMAX DISTR P FARM LTDA ME
Pagador Sacado
 Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista
 Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 25/06/2025	Desconto (R\$): 0
Data de Efetivação / Agendamento: 25/06/2025	Abatimento (R\$): 0
Valor Nominal do Boleto: 551,65	Valor Calculado (R\$): 551,65
Juros (R\$): 0	Valor Pago (R\$): 551,65
IOF (R\$): 0	Identificação do Pagamento:
Multa (R\$): 0	

Data/hora da operação: 25/06/2025 -**Código da operação:** 48749945654**Chave de segurança:**

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, o informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA	Ouvidoria
0800 726 0101	0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: A15 CAIXA	
0800 726 2492	0800 104 0104

Omar Selim Sarkis
 Contador
 0 MG - 056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.

Beneficiário: SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	Agência/Cod. Beneficiário 6186/18100-1	Data do Documento 28/05/2025	Vencimento 25/06/2025
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (27873) RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO 13835-000 - CONCHAL-SP	Número Documento: 16370-01	Nosso Número: 00025807	Valor do Documento: 551,65

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-0

34191.09008 02580.706188 61810.010001 1 11230000055165

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 25/06/2025
Beneficiário SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME - 00.857.492/0005-60					Agência/Cód. Beneficiário 6186/18100-1
Endereço RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261 - 14403-363-FRANCA-SP					
Data do documento: 28/05/2025	No. do documento 16370-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 28/05/2025	Cart./Nosso Número 109/00025807-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento 551,65
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE RS 0,74 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE RS 11,03 PROTESTAR APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(-) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (27873)
RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO
13835-000 - CONCHAL-SP
61.986.402/0014-16

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

Omar Solani Sarkis
Contador
0 MG - 088679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

DISTRIBUIDORA
SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME
 RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261
 VILA INDUSTRIAL - 14403-363
 FRANCA - SP Fone/Fax:

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 000.016.370
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0500 8574 9200 0560 5500 1000 0163 7010 3679 7754

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251425964745 - 28/05/2025 16:44:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310677371111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
00.857.492/0005-60

CNPJ / CPF

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

ENDEREÇO
RUA DAS ANGELICAS, 730

MUNICÍPIO
CONCHAL

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

UF
SP

FONE / FAX
1938668585

CNPJ / CPF
61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO
28/05/2025

DATA DA SAÍDA ENTRADA
28/05/2025

HORA DA SAÍDA ENTRADA
16:44:00

FATURA / DUPLICATA

Num. **601**
 Venc. **25/06/2025**
 Valor **R\$ 551,65**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-PCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T. ECP	TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	551,65
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	551,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA
0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

CNPJ / CPF
15.066.184/0001-60

ENDEREÇO
RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO
SAO JOSE DO RIO PRETO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
8

ESPÉCIE
Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VLR LIQ UNIT	VLR LIQ TOT	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+PCP	ALIQ ICMS
28149	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5MG/ML 5ML IV/IM CI/UNIAO QUIMICA/(CLORPROMAZ)/C) Pf: 2,95 Desc: 41,02% Lote: 2329888.A Qt: 100 Val: 30/07/25	30049079	060	5405	UN	100	1,7400	174,00	1,7400	174,00	0,00	0,00			0,00
27247	LENÇOL BRANCO HOSPITALAR 50CM X 50M/FORTCLEAN Pf: 9,86 Desc: 41,12% Lote: 200/25 Qt: 65 Val: 30/04/30	48030090	060	5405	LN	65	5,8100	377,65	5,8100	377,65	0,00	0,00			0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
 Pedido #46/47
 "Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025."
 PD: 3677790 FICHAS 1/3 1 VOLUME(S), 2/3 1 VOLUME(S), 3/3 6 VOLUME(S)
 PEDIDO DE COMPRA: Pedido #46/47

Inf. fisco:
 Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 80,54 Estadual: R\$ 88,86 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
 PREZADOS, PRAZO PARA ABERTURA DE OCORRÊNCIAS DE DEVOLUÇÃO É DE 3 DIAS ÚTEIS APÓS O RECEBIMENTO, EXCETO AVARIAS CUJO PRAZO É DE 2 DIAS ÚTEIS.
 ROTA: SP - R 100-SUMARÉ

RESERVADO AO FISCO

Ontar Sérgio Sarkis
 Contador
 O MG-056079

www.pseweb.com.br

CONFERE COM ORIGINAL

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:57

Banco Receptor: ITAU UNIBANCO S.A.
Pagador Final / Efetivo
 Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 Conta de Débito: 04718/1292/000577495369-2

Histórico do Pagamento:
 Representação numérica do código de barras: 34193.11230.00028.368010.90002.580886.1.96181001600
 Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.
 Código do Banco: 341 Código do ISPB: 69701190
Beneficiário original / Cedente
 Nome Fantasia: SOGAMAX DISTR P FARM LTDA ME CPF/CNPJ: 00.837.492/0001-36
 Nome/Razão Social: SOGAMAX DISTR P FARM LTDA ME
Pagador Sacado
 Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista
 Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 25/06/2025 **Desconto (RS):** 0
Data de Efectivação / Agendamento: 25/06/2025 **Abatimento (RS):** 0
Valor Nominal do Boleto: 2836,8 **Valor Calculado (RS):** 2836,8
Juros (RS): 0 **Valor Pago (RS):** 2836,8
IOF (RS): 0 **Identificação do Pagamento:**
Multa (RS): 0

Data/hora da operação: 25/06/2025 -

Código da operação: 48749980057
Chave de segurança:

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

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

Omec Solim Sarkis
 Contador
 MG - 056879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A.	Beneficiário: SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	Agência/Cod. Beneficiário 6186/18100-1	Data do Documento 28/05/2025	Vencimento 25/06/2025
	Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (27873) RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO 13835-000 - CONCHAL-SP	Número Documento: 16369-01	Nosso Número: 00025808	Valor do Documento: 2.836,80

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A.	341-0	34191.09008 02580.886188 61810.010001 3 11230000283680			Vencimento 25/06/2025
Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					
Beneficiário SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME- 00.857.492/0005-60				Agência/Cód. Beneficiário 6186/18100-1	
Endereço RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261 - 14403-363-FRANCA-SP					
Data do documento: 28/05/2025	No. do documento 16369-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 28/05/2025	Cart./Nosso Número 109/00025808-8
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento 2.836,80
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 3,78 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 56,74 PROTESTAR APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(-) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (27873)
RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO
13835-000 - CONCHAL-SP
61.986.402/0014-16

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

Contador
0 MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME
RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261
VILA INDUSTRIAL - 14403-363
FRANCA - SP Fone/Fax:

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.016.369
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0500 8574 9200 0560 5500 1000 0163 6910 3679 2220
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS
INSCRIÇÃO ESTADUAL **310677371111** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF
00.857.492/0005-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO** CNPJ / CPF **61.986.402/0014-16** DATA DA EMISSÃO **28/05/2025**
ENDEREÇO **RUA DAS ANGELICAS, 730** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **13835-000** DATA DA SAÍDA ENTRADA **28/05/2025**
MUNICÍPIO **CONCHAL** UF **SP** FONE / FAX **1938668585** INSCRIÇÃO ESTADUAL **15.066.184/0001-60** HORA DA SAÍDA ENTRADA **15:03:00**

FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **25/06/2025**
Valor **R\$ 2.836,80**

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS ST-FCP	TOTAL PRODUTOS
678,00	122,04	0,00	0,00	0,00	0,00	2.836,80
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	2.836,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL **NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA** FRETE POR CONTA **0-Remetente** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF
15.066.184/0001-60
ENDEREÇO **RUA MARIA CERON VOLPE, 2260** MUNICÍPIO **SAO JOSE DO RIO PRETO** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE **15** ESPÉCIE **Volumes** MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PISO LÍQUIDO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VLR LIQ UNIT	VLR LIQ TOT	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIC. ICMS
28866	ALGODAO HIDROFILO 500G S/ ALÇA/POLAX Pf: 18,62 Desc: 39,31% Lote: 51325 Qt: 60 Val: 24/03/30	56012110	000	5102	UN	60	11,3000	678,00	11,3000	678,00	678,00	122,04			18,00
19029	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM M/C/PO C/100/TALGE Pf: 44,31 Desc: 59,40% Lote: TLDTG-028/24 Qt: 120 Val: 30/09/29	40151900	160	5405	UN	120	17,9900	2.158,80	17,9900	2.158,80	0,00	0,00			0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte:
Pedido #46
"Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025."
PD: 3677785 FICHAS 1/1 15 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA: Pedido #46
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 570,44 Estadual: R\$ 510,62 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
PREZADOS - PRAZO PARA ABERTURA DE OCORRÊNCIAS DE DEVOLUÇÃO É DE 3 DIAS ÚTEIS APÓS O RECEBIMENTO, EXCETO À VARIAS CUJO PRAZO É DE 2 DIAS ÚTEIS.
ROTA: SP - R 100-SUMARÉ

RESERVADO AO FISCO

Contador
0 MG - 056879

CONFERE COM ORIGINAL



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:57

Banco Receptor: BANCO SANTANDER S.A.
 Pagador Final / Efetivo
 Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 Conta de Débito: 04718/1292/000577495369-2

Histórico do Pagamento:
 Representação numérica do código de barras: 03397.11250.00034.652090.50778.700000.0.01358950101
 Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.
 Código do Banco: 33 Código do ISPB: 90400888
 Beneficiário original / Cedente
 Nome Fantasia: BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA-ME/CPF/CNPJ: 10.972.948/0001-62
 Nome/Razão Social: BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA
 Pagador Sacado
 Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
 Pagador Final - Correntista
 Nome Fantasia: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 25/06/2025	Desconto (R\$): 0
Data de Efetivação / Agendamento: 25/06/2025	Abatimento (R\$): 0
Valor Nominal do Boleto: 3465,2	Valor Calculado (R\$): 3465,2
Juros (R\$): 0	Valor Pago (R\$): 3465,2
IOF (R\$): 0	Identificação do Pagamento:
Multa (R\$): 0	

Data/hora da operação: 25/06/2025 -

Código da operação: 48750008813
 Chave de segurança:

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

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


Omar Sabina Sarkis
 Contador
 MG - 0566879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

Linha Digitável: 03399.05077 78700.000009 13589.501017 7 11230000346520
 Número: 13589
 Valor: R\$ 3.465,20

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

Recibo do Pagador

 033-7		03399.05077 78700.000009 13589.501017 7 11230000346520			
Beneficiário BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA		Agência/Código do beneficiário 968 / 507787	Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 0000000135895
Número do Documento 31233201		CPF/CNPJ 10.972.948/0001-62	Vencimento 25/06/2025	Valor do Documento R\$ 3.465,20	
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora Multa	(+) Acréscimos	(-) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16					Autenticação mecânica
Demonstrativo					

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: 312.332 VLR. NOTA: 3.465,20 - VALOR JUROS DIARIO R\$ 3,47 COBRAR MULTA POR ATRASO DE R\$ 173,26

Corte na linha pontilhada

 033-7		03399.05077 78700.000009 13589.501017 7 11230000346520			
Local de pagamento Pagavef em qualquer Banco		Vencimento 25/06/2025		Agência/Código beneficiário 968 / 507787	
Beneficiário BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62					
Data do documento 28/05/2025	Número do documento 31233201	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data processamento 25/06/2025	Nosso número 0000000135895
Carteira Cobrança Simples RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento R\$ 3.465,20		(-) Desconto / Abatimentos
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					(-) Outras deduções
MORA DIARIA: 3,47 - NF: 312.332 / Vlr TT Nf R\$: 3.465,20					(+) Mora / Multa
ENVIAR PARA PROTESTO NO 7º DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO					(+) Outros acréscimos
P/ SUA SEGURANCA PAGUE SOMENTE EM BANCO					(=) Valor cobrado
MULTA ATRASO 173,26					
COBRAR JUROS DIÁRIO DE ATRASO DE R\$ 3,47					
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 LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Omar S. da Silva
 Contador
 MG - 056678

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

D.
 IN
 PA
 B4
 M4
 AN
 NA

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de Transação TEV

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:36:55

Dados do Pagamento

Conta Origem: 4718 / 1292 / 000577495369-2
Conta Destino: 4290 / 3701 / 000581737505-0

Dados do Destinatário

Nome: DHEROLDY RAIMUNDO NUNES MORAIS
Valor: R\$ 7.852,50

Informações do Pagamento

Data da Transação: 25/06/2025
Código da Operação: 251559
Chave de Segurança: 9PYQ8210WN9LSKR

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

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

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

0 *Geny Suelan Sarkis*
Contador
MG - 056679

Secretaria Municipal da Fazenda
Diretoria de Tributos - Rua Ademar Vicente Ferreira, 1.155, Centro - CEP 77.804-120 - Araguaína/TO - Brasil - whatsapp: (63) 99935-7789.



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília) **25/06/2025 14:31:11**
 Período de Competência **06/2025**
 Município de Prestação do Serviço **Conchal - SP**
 Reg. Especial Tributação **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
 Exigibilidade do ISS **Exigível em Araguaína**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social **MED ARRUDA LTDA**
 Nome Fantasia **MED ARRUDA**
 CPF/CNPJ **55.717.709/0001-02**
 Inscrição Municipal **45130**
 Inscrição Estadual **45130**
 Simples Nacional **Sim**
 Email **sgassessoria2017@hotmail.com**
 Incentivador Cultural **Não**
 Fone/Fax **(63) 99106-4599**
 Endereço **Rua Araucária, sn, Qd 03 It 07 Ap 1102, Loteamento Jardim América - CEP: 77805-218 - Araguaína - To**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**
 CPF/CNPJ **61.986.402/0014-16**
 Inscrição Municipal **45130**
 Inscrição Estadual **45130**
 Fone/Fax **(19) 99667-4453**
 E-mail **nfhmmv@gmail.com**
 Endereço **R DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO - CEP: 13835-000 - Conchal - SP**

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630503

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

-100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Dheroldy Moraes, a saber R\$ 7.852,50
 Serviços prestados comp: 05/2025
 -Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

Omar S. S. S. S.
Contador
MG - 056879



RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
7.852,50	0,00	0,00	7.852,50	3,0000
ISS (R\$) *****	ISS Retido (R\$) *****	Desconto Condicionado (R\$) 0,00	Valor Líquido (R\$) 7.852,50	Valor Total da Nota (R\$) 7.852,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
 Optante do Simples Nacional.
 Trib. aprox. R\$ 1.056,16 Federal e R\$ 392,62 Municipal. Fonte: IBPT [6A0A76]

GERENCIADOR
CAIXA**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:	04718 1292 000577495369-2

Histórico do Pagamento:	BRAZMIX NF 312473
Representação numérica do código de barras:	03399.05077 78700.000009 13680.801019 1 11240000117180
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA-ME
Nome/Razão Social:	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA
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:	26/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	26/06/2025
Valor Nominal do Bolet:	1.171,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.171,80
Valor Pago (R\$):	1.171,80
Identificação do Pagamento:	BRAZMIX NF 312473

Data/hora da operação: 26/06/2025 16:28:59**Código da operação:** 48815164480**Chave de segurança:** 5PL631ZXVZ2VUCUZ

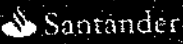
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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 Sáfira Sarkis
Contador
MG - 056679

Linha Digitável: 03399.05077 78700.000009 13680.801019 1 11240000117180
 Número: 13680
 Valor: R\$ 1.171,80

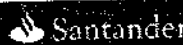
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / 10.972.948/0001-62
 RODOVIA DA UVA, 7120/83414-300 - COLOMBO - PR

Recibo do Pagador

 033-7		03399.05077 78700.000009 13680.801019 1 11240000117180			
Beneficiário BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA		Agência/Código do beneficiário 968 / 507787	Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 0000000136808
Número do Documento 31247301	CPF/CNPJ 10.972.948/0001-62	Vencimento 26/06/2025		Valor do Documento R\$ 1.171,80	
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora Multa	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16					

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: 312.473 VLR. NOTA: 1.171,80 - VALOR JUROS DIARIO R\$ 1,17 COBRAR MULTA POR ATRASO DE R\$ 58,59

Corte na linha pontilhada

 033-7		03399.05077 78700.000009 13680.801019 1 11240000117180			
Local de pagamento Pagável em qualquer Banco			Vencimento 26/06/2025		
Beneficiário BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62			Agência/Código beneficiário 968 / 507787		
Data do documento 29/05/2025	Número do documento 31247301	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data processamento 26/06/2025	Nosso número 0000000136808
Carteira Cobrança Simples RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento R\$ 1.171,80		Valor Documento R\$ 1.171,80
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário MORA DIARIA: 1,17 - NF: 312.473 / Vlr TT NF R\$: 1.171,80 ENVIAR PARA PROTESTO NO 7º DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO P/ SUA SEGURANCA PAGUE SOMENTE EM BANCO MULTA ATRASO 58,59 COBRAR JUROS DIÁRIO DE ATRASO DE R\$ 1,17					(-) 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/Avallista **BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62**

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Omara Sulim Sarkis
 Contador
 0 MG - 058879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA



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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 312.473

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

41250510972948000162550010003124731003134730

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

141250172299586 29/05/2025 17:27:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9054118020

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

10972948000162

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
31808 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		61986402001416	29/05/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DAS ANGELICAS, 730	CENTRO	13835000	29/05/2025
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
CONCHAL	SP	1938668385	
			HORA DA SAÍDA
			17:27:09

FATURAS

001	26/06/2025	1.171,80			
-----	------------	----------	--	--	--

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	1.171,80
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.171,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ALEJO TRANSPORTES	EMITENTE		AAA0000	SP	10.353.590/0001-90
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV MARGINAL PROJETADA,1652	BARUERI	SP	206324351112		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	VOLUMES			49,000	49,000

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
24193	FISIOLGGIGO 0,9% 100ML FR SF FARMARIN LOTE: G044325B VALIDADE: 25042027 FABRICACAO: 25042025	0,00	30049099	041	6108	CX	420	2,7900	1.171,8000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI CONCHAL SP Vend.: 84 LEANDRO SANTOS Pedido:3299 ID 145141 ROTA: 18 Endereço de Entrega:Rua das Angelicas 730, Bairro: Centro Conchal SP Cep: 13835000 IMUNIDADE TRIBUTÁRIA PREVISTA NA LC 1872021 ENTIDADES FILANTROPICAS Valor de ICMS de destino: R\$ 0	

0 Contador
 0 MG - 056879



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

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:	04718 1292 000577495369-2

Histórico do Pagamento:	ATIVA NF E294814
Representação numérica do código de barras:	34191.09099 70298.053169 35152.690000 1 11240000070032
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
Nome/Razão Social:	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CPF/CNPJ:	09.182.725/0001-12
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO
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:	26/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	26/06/2025
Valor Nominal do Boletto:	700,32
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	700,32
Valor Pago (R\$):	700,32

Omar Sofian Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Cedente ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12			Agência/Código Cedente 3163/51526-9	Comprovante de Pagamento 26/06/2025
Sacado 3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			Número do Documento E294814-1	Nosso Número 109/9702980-5
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 700,32	(-) Desconto 0,00
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
CPF/CNPJ Sacado: 61.986.402/0014-16				
Endereço: RUA DAS ANGELICAS, 730 CENTRO				
Vendedor: GABRIELA BRONZATO RIBEIRO MONTAN CARVALH Telefone: (19)3866-1200				


Corte aqui

 Banco Itaú S.A.

Cedente ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12			Agência/Código Cedente 3163/51526-9	Recibo do sacado Vencimento 26/06/2025
Sacado 3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			Número do Documento E294814-1	Nosso Número 109/9702980-5
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 700,32	(-) Desconto 0,00
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
CPF/CNPJ Sacado: 61.986.402/0014-16				
Endereço: RUA DAS ANGELICAS, 730 CENTRO				
Vendedor: GABRIELA BRONZATO RIBEIRO MONTAN CARVALH Telefone: (19)3866-1200				

Autenticação Mecânica

Corte aqui

 Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09099 70298.053169 35152.690000 1 11240000070032

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					Vencimento 26/06/2025
Beneficiário ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12					Agência/Código Cedente 3163/51526-9
Data Documento 29/05/2025	Número do Documento E294814-1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 29/05/2025	Nosso Número 109/9702980-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 700,32
Instruções: (Texto de Responsabilidade do Beneficiário): Cobrar Multa de 5% e Juros de 0,33% a.d. após vencimento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO INCLUSÃO NO SERASA - 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO OS REPRESENTANTES NÃO ESTÃO AUTORIZADOS PELA EMPRESA A RECEBER NENHUM TITULO.					(-) Desconto/ Abatimento (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: 3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16		
Endereço: RUA DAS ANGELICAS 730 CENTRO			CONCHAL SP 13835-000		
Sacador/Avalista:					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



0 *Om. Sr. Sésun Sarkis*
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 321011556
E-MAIL:

DANTE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 000.294.814
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0509 1827 2500 0112 5500 1000 2948 1417 0903 7900

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DN

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131256683831250 - 29/05/2025 17:07:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0010511450001

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ/CPF
61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO
29/05/2025

ENDEREÇO
RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
29/05/2025

MUNICÍPIO
CONCHAL

FONE/FAX
(19) 3866-1200

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
00:00:00

FATURA

Número: 294814 Valor Original: 700,32 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 700,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 700,32	VALOR DO ICMS 84,04	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 582,32
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 118,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 170,80	VALOR TOTAL DA NOTA 700,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY

FRETE POR CONTA
0 - Rem.

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF
MG

CNPJ/CPF
06.321.409/0013-20

ENDEREÇO
R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900

MUNICÍPIO
CONTAGEM

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

QUANTIDADE
1

ESPECIE
VOLUMES

MARCA
1258/1299

NUMERAÇÃO
0

PESO BRUTO
0,662

PESO LÍQUIDO
0,797

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
20004	ACIDO FOLICO 5MG CPR HIPOTOL HIPOTALABOR Lote 018625M Di Fabricacao 21/02/2025 Di Validade 01/01/2027	30049099	0 00	6108	CP	500,0000	0,0347000	17,35	20,87	2,50	0,00	12	0,00	4,64
20060	AZITROMICINA 500MG CPR REV AZITROPHEAR - PHARLAB Lote 251663 Di Fabricacao 27/03/2025 Di Validade 01/03/2027	30042020	0 00	6108	CP	500,0000	0,2515000	125,75	451,80	54,23	0,00	12	0,00	115,54
20496	METOPROLOL 50MG CPR GEN - EMS Lote 48753 Di Fabricacao 18/08/2024 Di Validade 18/08/2026	30049015	0 00	6108	CP	90,0000	0,8435556	75,92	91,30	10,96	0,00	12	0,00	20,31
21024	METOPROLOL 50MG CPR LP GEN - CIMED (FARMA) Lote C2500575 Di Fabricacao 01/12/2024 Di Validade 01/11/2027	30049030	0 00	6108	CP	240,0000	0,4720833	113,30	136,26	16,35	0,00	12	0,00	30,31

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 AC DE SUBSTITUTO NUMERO B13032010115 - OPERAÇÃO CONTRATADA NA MODALIDADE NÃO PRESENCIAL. Cod Cliente 3594.
 Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 28,36

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Parcela Num.: 001, Venc.: 26/06/2025, Valor: 700,32
 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 170,80 Fonte IBPT. BE AG: 0024-8 C/
 C: 77804-4 ou CEP: AG 4260; OP: 003; C/ C 0004-3 ou CHAVE FIX (CNPJ)
 09:82725000112: IDENTIFICAR O DEP PESO NÂ° DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: J
 UIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, APE 2535
 1660945 AB25351664532 - Vendedor: 1248 - Usuário: GABRIELA DAV: 1678
 440 Valor do ICMS UF Destinatário: R\$28,36, - CONTRIBUINTE COM INSCRIC

RESERVADO AO FISCO

Omar Solina Sarkis
 Contador
 0 MG-056879

CONFERE
COM
ORIGINAL



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

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:	04718 1292 000577495369-2

Histórico do Pagamento:	CENTERLAB NF 214513
Representação numérica do código de barras:	34191.09206 20196.271009 08434.070002 8 11240000037292
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CENTERLAB CENTRAL L LTDA
Nome/Razão Social:	CENTERLAB CENTRAL L LTDA
CPF/CNPJ:	56.036.718/0001-92
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:	26/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	26/06/2025
Valor Nominal do Boletó:	372,92
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	372,92
Valor Pago (R\$):	372,92
Identificação do Pagamento:	CENTERLAB NF 214513

Data/hora da operação:	26/06/2025 16:30:55
Código da operação:	48815201497
Chave de segurança:	VVLG9Q4LZ3C7Z62S

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

Oliver Salim Surki,
Contador
MG - 058879



Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056679



CONFERE
COM
ORIGINAL

BENEFICIÁRIO Centerlab Central de Laboratórios Ltda - CNPJ: 56.036.718/0001-92
Rua Ática, 220 - Jd. Brasil (Zona Sul) - São Paulo-SP

RECIBO DE PAGADOR

Nome do Cliente Associação Filhas de São Camilo	Data de Vencimento 07/07/2025	Valor Cobrado 372,92
Agência / Código do Beneficiário 1000 / 84340-7	Nosso Número 109/20202748-9	Autenticação Mecânica



BANCO ITAÚ SA

Banco
341-7

34191.09206 20274.891009 08434.070002 9 11350000037292

Local de Pagamento Pagável em qualquer Agência Bancária até o vencimento.						
Beneficiário Centerlab Central de Laboratórios Ltda - CNPJ: 56.036.718/0001-92 Rua Ática, 220 - Jd. Brasil (Zona Sul) - São Paulo-SP					Agência / Código do Beneficiário 1000 / 84340-7	
Data Documento 09/06/2025	Nº do Documento 214974/01	Espécie Doc. DM	Conta N	Data Processamento 09/06/2025	Nosso Número 109/20202748-9	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda X		
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário). Apos o vencimento multa de R\$7,46 e Juros em mora de R\$0,12 ao dia Ref. NF:214974/1					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
Unidade Beneficiário Centerlab Central de Laboratórios Ltda					(=) Valor Cobrado	
Pagador Associação Filhas de São Camilo 61.986.402/0014-16 Rua das Angelicas, 730 Centro-CONCHAL SP CEP: 13835-000						



Código de Barra

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Data de Recebimento	Identificação e assinatura do receptor	Nº.: 214974
		Série: 1

Centerlabsp Central de Laboratorios Ltda  Rua das Castanheiras, 200 Galpao 94 Jardim Sao Pedro - Hortolandia / SP CEP: 13187-065 Fone: 1155855669	DANFE Documento Auxiliar da nota fiscal eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1	
	Nro. 214974 Série 1 Pág: 1 / 1	
Natureza de Operação Cliente - Venda de Mercadoria		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Inscrição Estadual 748478477118		Protocolo de autorização de uso 135251552377991 [09/06/2025 10:40:59]
Inscrição Estadual do Subst. Tribut		CNPJ 56.036.718/0001-92

Destinatário / Remetente

Nome / Razão Social	Associação Filhas de São Camilo	CNPJ/CPF	61.986.402/0014-16	Data de Emissão	09/06/2025
Endereço	Rua das Angelicas, 730	Bairro/Distrito	Centro	CEP	13835-000
Município	CONCHAL	Fone/Fax	19996707200	UF	SP
			Inscr. Estadual	Hora Saída	
				10:40:53	

Informações do Local de Entrega

Endereço	Rua das Angelicas, 730	Bairro/Distrito	Centro	CEP	13835-000
Município	CONCHAL	UF	SP	Fone/Fax	19996707200

Fatura

Duplicata	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento
214974/001	372,92	07/07/2025						

Cálculo de Imposto


Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS-ST	Valor do ICMS Substituído	Valor Total dos Produtos
372,92	67,13	0,00	0,00	297,92
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Desp.	Valor Total IPI
75,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				372,92

Transportador / Volumes

Razão Social	Movimente Express, Comercio, Servicos, Logistica, Locacoes &	Frete por Conta	0 - Emitente	Cód ANTT		Placa Veículo		UF	SP	CNPJ/CPF	34.922.709/0002-47
Endereço	Via Anhanguera, KM 320	Município	Ribeirao Preto	UF	SP	Inscrição	797530195111				
Quantidade	1,00	Espécie	CX	Marca		Número		Peso Bruto	0,250	Peso Líquido	0,250

Dados dos Produtos/Serviços

Cód.Prod	Descrição do Produto	NCM/SH	CFOP	Unid.	Quant.	VI. Unitário	VI. Total	Bc. Icms	VI. Icms	VI. Ipi	Aliquotas ICMS IPI
10736515-5	Cartao de Teste Epoc Bgem Bun C/5 (Siemens) LOTE: 022501950 - 1,00 KIT VAL.: 06/07/2025	38221990	5102	KIT	1,00	297,92	297,92	372,92	67,13	0,00	18,00 0,00


 Omar Salim Jarkis
 Contador
 MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Dados Adicionais

Informações Complementares Pedido(s) Interno(s): 63842 Tributação Integral do ICMS	Reservado ao FISCO
Endereço de Entrega: Rua das Angelicas, 730 - Centro - CONCHAL - SP CEP: 13835000 Referência: Entrega das 8-11h e 14-18h	

GERENCIADOR
CAIXA**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:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2

Histórico do Pagamento:	ATIVA NF 156789
Representação numérica do código de barras:	03399.85426 49000.000007 76250.401015 2 11250000060000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Nome/Razão Social:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	04.274.988/0001-38
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:	27/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	26/06/2025
Valor Nominal do Bolet:	600,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	600,00
Valor Pago (R\$):	600,00
Identificação do Pagamento:	ATIVA NF 156789

0
0m.ª Sônia Sarkis
 Contador
 MG - 058879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

Data/hora da operação: 26/06/2025 16:34:37

Código da operação: 48815210934
Chave de segurança: R02URKYLIPZYKFX

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
 AÍD CAIXA: 0800 104 0104

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRÃO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Ident.Beneficiário 0289 / 8542490	Data do Documento 28/05/2025	Vencimento 27/06/2025
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (13339) RUA DAS ANGELICAS,730 - CENTRO 13835-000 - CONCHAL-SP	Número Documento: 156789-01	Nosso Número: 0076250	Valor do Documento: 600,00
Autenticação Mecânica			

**033-0****03399.85426 49000.000007 76250.401015 2 11250000060000**

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente na rede SANTANDER.					Vencimento 27/06/2025
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA					Agência/Ident.Beneficiário 0289 / 8542490
Data do documento: 28/05/2025	No. do documento 156789-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 28/05/2025	Nosso Número 0076250-4
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 600,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,80 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 12,00 SUJEITO A PROTESTO 2 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (13339)
RUA DAS ANGELICAS,730 - CENTRO
13835-000 - CONCHAL-SP**Ficha de Compensação**

61.986.402/0014-16

Autenticação MecânicaGmar Selim Sarkis
0 Contador
MG - 056679**CONFERE
COM
ORIGINAL**



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



IVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.156.789
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0504 2749 8800 0138 5500 1000 1567 8910 2750 9613
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
135251420897626 - 28/05/2025 09:51:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **582596876113**
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
CNPJ / CPF: **04.274.988/0001-38**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: **ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SAO CAMILO**
CNPJ / CPF: **61.986.402/0014-16**
DATA DA EMISSÃO: **28/05/2025**
ENDEREÇO: **RUA DAS ANGELICAS, 730**
BAIRRO / DISTRITO: **CENTRO**
CEP: **13835-000**
MUNICÍPIO: **CONCHAL**
UF: **SP**
FONE / FAX: **19998311994**
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA DA SAÍDA/ENTRADA:

FATURA / DUPLICATA
Num.: 001
Venc.: 27/06/2025
Valor: R\$ 600,00

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
600,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00
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	600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: **PYN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA**
FRETE POR CONTA: **0-Remetente**
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEÍCULO:
UF: **SP**
CNPJ / CPF: **12.270.745/0004-00**
ENDEREÇO: **ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP11B KM 2.2-SP110-330**
MUNICÍPIO: **SUMARÉ**
UF: **SP**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **671495090114**
QUANTIDADE: **1**
ESPÉCIE: **Volumes**
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO: **4,200**
PESO LÍQUIDO: **4,200**

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	ALIQ IPI
36954	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) (GEN) 2L INJ 2ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO/A2 G+ P+ C: 10.99 Lote: 9069589 Qt: 600 Fab: 04/12/24 Val: 0.12/26 FCI:1323ACE7-4A72-4A80-97DB-89403F33-699	30049039	500	5102	AP	600	1,0000	600,00	600,00	72,00			12,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte:
PEDIDO 46
Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.477, de 07 de Janeiro de 2025.
Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 27509-01
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 80,70 Estadual: R\$ 72,00 Municipais: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO
Omar Sofian Sarájs
Contador
MG - 056679

CONFERE COM ORIGINAL

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:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2

Histórico do Pagamento:	ATIVA NF 156884
Representação numérica do código de barras:	03399.85426 49000.000007 76264.401019 1 11250000164200
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Nome/Razão Social:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	04.274.988/0001-38
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:	27/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	26/06/2025
Valor Nominal do Bolet:	1.642,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.642,00
Valor Pago (R\$):	1.642,00
Identificação do Pagamento:	ATIVA NF 156884

Genor Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Data/hora da operação:	26/06/2025 16:35:40
Código da operação:	48815230336
Chave de segurança:	ZR8Q641QM311JZUH

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
AÍD CAIXA: 0800 104 0104

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRÃO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Ident.Beneficiário 0289 / 8542490	Data do Documento 28/05/2025	Vencimento 27/06/2025
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (13339) RUA DAS ANGELICAS,730 - CENTRO 13835-000 - CONCHAL-SP	Número Documento: 156884-01	Nosso Número: 0076264	Valor do Documento: 1.642,00

Autenticação Mecânica**033-0****03399.85426 49000.000007 76264.401019 1 11250000164200**

Local de Pagamento: Pagável Preferencialmente na rede SANTANDER.					Vencimento 27/06/2025
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA					Agência/Ident.Beneficiário 0289 / 8542490
Data do documento: 28/05/2025	No. do documento 156884-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 28/05/2025	Nosso Número 0076264-4
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.642,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 4,93 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 32,84 SUJEITO A PROTESTO 2 DIAS APÓS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (13339)
RUA DAS ANGELICAS,730 - CENTRO
13835-000 - CONCHAL-SP**Ficha de Compensação**

61.986.402/0014-16

Autenticação MecânicaOmar Sílvia Siqueira
Contador
MG - 056679**CONFERE
COM
ORIGINAL**



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:	04718 1292 000577495369-2

Histórico do Pagamento:	ELLO NF00070571
Representação numérica do código de barras:	34191.09040 05445.311599 05367.340006 8 11250000082100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
Nome/Razão Social:	ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
CPF/CNPJ:	14.115.388/0001-80
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:	27/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	26/06/2025
Valor Nominal do Boletão:	821,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	821,00
Valor Pago (R\$):	821,00
Identificação do Pagamento:	ELLO NF00070571

0 *Om. S. Sarkis*
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Data/hora da operação:	26/06/2025 16:37:53
Código da operação:	48815241064
Chave de segurança:	50LCMR4QTT6TSU4F

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



Banco Itaú S.A. 341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: **ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.**

Beneficiário: **ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP**

Endereço Beneficiário: _____

Vencimento: **27/06/2025**

Agência/Código Beneficiário: **1590/00000-4**

Data do Documento: 28/05/2025	Número do Documento: NF 0007057/1	Espécie Doc.: DM	Acerto: N	Data do Processamento: 28/05/2025
Carteira: 109	Espécie: R\$	Quantidade: _____	Valor: _____	

Cart. / Nosso Número: **109/04054453-1**

(=) Valor do Documento: **821,00**

(-) Desconto: _____

(-) Outras Deduções/Abatimentos: _____

(+) Mora/Multa/Juros: _____

(+) Outros Acréscimos: _____

(=) Valor Cobrado: _____

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário.)
 Após o vencimento cobrar multa de R\$ 16,42 e juros de R\$ 2,74 ao dia.
 PAGAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
 JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
 PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA DF

Pagador: **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
R DAS ANGELICAS N730,
13835-000 CENTRO CONCHAL SP**

CPF/CNPJ do Pagador: **CNPJ: 61.986.402/0014-16
Código de Baixa
109/04054453-1**

Pagador / Avalista: _____

Impresso pelo Software GESTCOM

Autenticação mecânica www.gestcom.com.br



Banco Itaú S.A. 341-7

34191.09040 05445.311599 05367.340006 8 11250000082100

Local de Pagamento: **ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.**

Beneficiário: **ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP**

Endereço Beneficiário: _____

Vencimento: **27/06/2025**

Agência/Código Beneficiário: **1590/00000-4**

Data do Documento: 28/05/2025	Número do Documento: NF 0007057/1	Espécie Doc.: DM	Acerto: N	Data do Processamento: 28/05/2025
Carteira: 109	Espécie: R\$	Quantidade: _____	Valor: _____	

Cart. / Nosso Número: **109/04054453-1**

(=) Valor do Documento: **821,00**

(-) Desconto: _____

(-) Outras Deduções/Abatimentos: _____

(+) Mora/Multa/Juros: _____

(+) Outros Acréscimos: _____

(=) Valor Cobrado: _____

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário.)
 Após o vencimento cobrar multa de R\$ 16,42 e juros de R\$ 2,74 ao dia.
 PAGAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
 JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
 PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA DF

Pagador: **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
R DAS ANGELICAS N730,
13835-000 CENTRO CONCHAL SP**

CPF/CNPJ do Pagador: **CNPJ: 61.986.402/0014-16
Código de Baixa
109/04054453-1
CPF Avalista: _____**

Pagador / Avalista: _____

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Omar Sônia Sarkis
Contador
MG - 048879

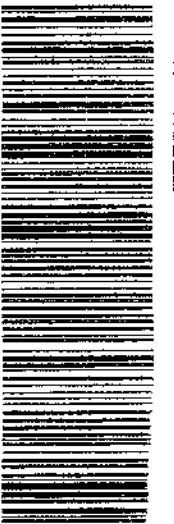
**CONFERE
COM
ORIGINAL**

CELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD. C. - POLICIA M. NELSON Y. N1730 CIP 31
 ITAPEVI
 SAO PAULO
 06240092100 06240092100
 COMPLEMENTO: 06240092100

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 N. 000.007.057
 SÉRIE 1

1 of 1



Saida - VENDA DE MERC REC ADIO DE TERC

373.377.997.119

INSC. ESTADUAL DO SUPLENTE

14.115.388/0004-23

CHAVE DE ACESSO NA RE P/CONSULTA E AUTENTICACAO DO SITE: 35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.007-057-100.402.363.1

PROCELO 135251421014821

DESTINATARIO/REMETENTE

ASSOCIACAO FIANAS DE SAO CAMILO

HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI

61.986.402/0014-16

R DAS ANGELICAS N730

FOUR/FAX 15971367204

BARRODUBRETE CENTRO

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

FAZENDA

15971367204

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

NUMERO

21/05/2025

VALOR

821,00

NUMERO

821,00

VALOR

821,00

VALOR

821,00

VALOR

821,00

VALOR DO IMPOSTO

0,00

VALOR

0,00

VALOR

0,00

VALOR

0,00

VALOR

0,00

VALOR

0,00

VALOR DO IMPOSTO

0,00

VALOR

0,00

VALOR

0,00

VALOR

0,00

VALOR

0,00

VALOR

0,00

TRANSFORMADOR/VEICULOS TRANSPORTADORES

POR TRANSFERENCIA E SERVIÇOS LTDA

ROD ALTO CAMPO N 2200 GALVÃO 11B

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

CONFERE COM ORIGINAL

ART. 54 DO ROTE/SP > EVITE TRANSPORTOS CONTRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<11
 A ELIJO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM PASSEIBILIDADE, LIGITIMIDADE E AUTENTICIDADE: ANT. 07
 DA RD/430 DE 08/10/20. FRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA/DF.

NOTA

DADOS ADICIONAIS

VENDEDOR: 00105

CICERA MARIA DO NASCIMENTO

PEDIDO 446 Passo com recurso da Prefeitura do Município de Coronel - lei n° 2.447

RESERVADO AO FISCAL

VEND. ESTO: 06003

PERIODO 30 DIAS

07 de Setembro de 2025: Nos das Anúncias - 710, Bairro: Celso - Cooch

PEDIDO: 0400363

DATA: 28/05/2025

41 - SE EMP: 1880363

000 - TONS: 00000

000 - TONS: 00000

000 - TONS: 00000

000 - TONS: 00000

000 - TONS: 00000

000 - TONS: 00000

000 - TONS: 00000

000 - TONS: 00000

000 - TONS: 00000

000 - TONS: 00000

000 - TONS: 00000

000 - TONS: 00000

000 - TONS: 00000

000 - TONS: 00000

000 - TONS: 00000

Orç. S. Sa. S. Contour

MG - 055879

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: 04718 | 1292 | 000577495369-2

Histórico do Pagamento:

ELLO NF 0070591

Representação numérica do código de barras:

34191.09040 05445.801599 05367.340006 6 11250000129200

Instituição Emissora - Nome do Banco:

ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco:

341

Código do ISPB:

60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP

Nome/Razão Social:

ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP

CPF/CNPJ:

14.115.388/0001-80

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: 27/06/2025

Data de Efetivação / Agendamento: 26/06/2025

Valor Nominal do Boleto: 1.292,00

Juros (R\$): 0,00

IDF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 1.292,00

Valor Pago (R\$): 1.292,00

Identificação do Pagamento: ELLO NF 0070591

Omar Selim Sarkis
Contador
O MG - 058679

CONFERE
COM
ORIGINAL

Data/hora da operação: 26/06/2025 16:36:30

Código da operação: 48815277124


Chave de segurança: 51Z6RQU961J78VQZ

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

Recibo do Pagador

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 27/06/2025
Beneficiário ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP					Agência/Código Beneficiário 1590/00000-4
Data do Documento 28/05/2025	Número do Documento NF 0007059/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 28/05/2025	Cart. / Nosso Número 109/04054458-0
Use do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.292,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário.) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 25,84 e juros de R\$ 4,31 ao dia. PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2% PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS N730, 13835-000 CENTRO CONCHAL SP					CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 61.986.402/0014-16 Código de Baixa 109/04054458-0
Pagador / Avalista Impresso pelo Software GESTCOM					Autenticação mecânica www.gestcom.com.br

 341-7 34191.09040 05445.801599 05367.340006 6 11250000129200					
Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 27/06/2025
Beneficiário ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP					Agência/Código Beneficiário 1590/00000-4
Data do Documento 28/05/2025	Número do Documento NF 0007059/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 28/05/2025	Cart. / Nosso Número 109/04054458-0
Use do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.292,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário.) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 25,84 e juros de R\$ 4,31 ao dia. PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2% PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS N730, 13835-000 CENTRO CONCHAL SP					CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 61.986.402/0014-16 Código de Baixa 109/04054458-0 CPF Avalista:
Pagador / Avalista					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056679

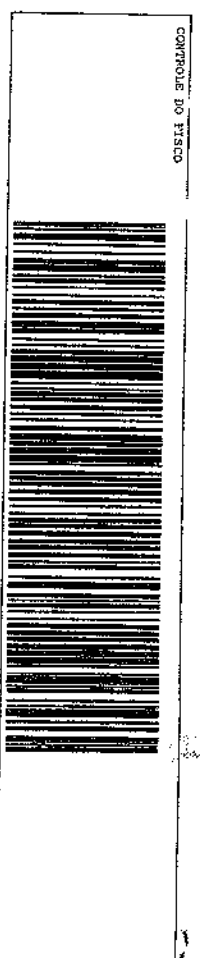
**CONFERE
COM
ORIGINAL**

ELIO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N1730 GUP 31
 ITAPEVI
 SAO PAULO
 06240092100
 06240092100
 Comercial@eliodistribuido.com.br

MANUELA DE OPERACAO
 Saída - VENDA DE MERC REC ADIO DE TERC
 INSCRICAO ESTADUAL 373.377.997.119

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTREGADA
 1 - SAIDA
 N. 000.007.059
 FOLHA
 SÉRIE 1
 1 OF 1



DESTINATARIO/REMETENTE: 373.377.997.119
 INSC ESTADUAL DO SUPOST. REMETENTE: 14.115.388/0004-23
 CHAVE DE ACESSO DA NEG V/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NEF.FRANCA.GOV.BR: 35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.007-059-100.153.947.0
 PROTOCOLO: 135251421798166

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 R DAS ANGELICAS N730
 HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE YANNINI

PARTEICHO CONCHAL
 FONE/FAX: 19971367204
 ENDRE/DISTRITO: CENTRO
 UF: SP
 CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16
 CEP: 13835-000

FAVURA
 NOME: 0007059/1
 VALOR: 27/06/2025
 VALOR: 1.292,00
 DATA EMISSAO: 28/05/2025
 DATA SAIDA/ENTREGA: 28/05/2025
 HORA DE SAIDA: 10:48:07

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 1.292,00
 VALOR DO ICMS: 156,96
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUICAO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.292,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 P/VN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA
 VALOR DO FRETE: 0,0000
 VALOR DO SEGURO: 0,0000
 OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS: 0,00
 VALOR DO IPTU: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.292,00

ROD ALTO CAMPO N 2200 GALPAO 11B
 ENDEREÇO: 671.495.090.114
 UNIDADE: 1
 SECTE: CX PAV
 MARCA: DIVERSOS
 NUMERACAO: 0007059

CD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/RG. ANVISA	LOTES	QTD	UNID.	QDCE	VAL. UNITAR.	SECH.	ACOM.	SEIM.	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
789601488296	HIDROCOGRISSOAF 100MG TA TV	BLAU	31/07/2026 E24080423	30043210	000	5102	CX.	8,00	157,500	0	R\$ 1.280,00	1.280,00	128,00	151,20	0,00	151,20	0,00	151,20
7908414431889	LAMINA BISTURI CARBORO N.15	MULTIPLASER	07/03/2025 HC334	90189029	200	5102	UNI	200,00	0,160	0	R\$ 32,00	32,00	32,00	5,76	0,00	32,00	0,00	32,00

DESC. REPASSE: 0,00
 DESC. BONIFICACAO: 0,00
 DESC. COMERCIAL: 0,00
 DESC. FINANCEIRO: 0,00

DESC. REPASSE: 0,00
 DESC. BONIFICACAO: 0,00
 DESC. COMERCIAL: 0,00
 DESC. FINANCEIRO: 0,00

DESC. REPASSE: 0,00
 DESC. BONIFICACAO: 0,00
 DESC. COMERCIAL: 0,00
 DESC. FINANCEIRO: 0,00

CALCULO DO ISSQN
 INSCRICAO MUNICIPAL: 001.001-GERAL
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00
 BASE DE CALCULO DO ISSQN: 0,00
 VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS
 VENDEDOR: 00105
 COND. PGT0: 00003
 PEDIDO: 0153947
 000 - ICMS NORMAL
 010 - ICMS REITIDO
 020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

CICERA MARIA DO NASCIMENTO
 PRAZO 30 DIAS

PEDIDO #46 Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei n° 2.447
 , de 07 de Janeiro de 2025EMT: Rua das Angelicas - 730, Bairro: Centro - Conch
 al - SP Cep: 13835000

CONFERE
 COM
 ORIGINAL

Contador
 MG - 058679

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: 04718 | 1292 | 000577495369-2

Histórico do Pagamento: SPDATA NF 47071
Representação numérica do código de barras: 10498.03248 91100.100048 00000.753129 1 1125000220592
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: 27/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 26/06/2025
Valor Nominal do Boleto: 2.205,92
Juros (R\$): 0,00
IOF (R\$): 0,00
Multa (R\$): 0,00
Desconto (R\$): 0,00
Abatimento (R\$): 0,00
Valor Calculado (R\$): 2.205,92
Valor Pago (R\$): 2.205,92
Identificação do Pagamento: SPDATA NF 47071

Omar Selma Sarkis
 Contador
 MG - 056879

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Data/hora da operação: 26/06/2025 16:33:41

Código da operação: 48815283616
Chave de segurança: XTMEFVNL60N8YP48

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
 Aô CAIXA: 0800 104 0104

CAIXA

COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente S P DATA SERVICIO DE PROCESSAMENTO DADO		CPF/CNPJ 25.326.661/0001-32	UF MG	Agência / Código do Cedente 4257/0803249-1
Endereço do cedente JOAO DE DEUS COSTA 517 - PLANO DIRETOR - CONTAGEM				
Data do documento 20/05/2025	Nº do documento 194933	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 20/05/2025
Sacado ASS.FILHAS DE S CAMILO/HOSP.MAT.M			UF SP	CEP 32040580
Endereço do sacado RUA DAS ANGELICAS, 730 - JD DULCE MARIA - CONCHAL				
Sacador avalista				Nosso Número 14/100000000007531-9
				CPF/CNPJ 61.986.402/0014-16
				CEP 13835-000
				CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NÃO RECEBER APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

Omar Celina Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Moeda R\$	Quantidade	Valor	Vencimento 27/06/2025	Valor do Documento 2.205,92	Autenticação Mecânica	Recibo do Sacado
--------------	------------	-------	--------------------------	--------------------------------	-----------------------	------------------

Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIXA 104-0 10498.03248 91100.100048 00000.753129 2 11250000220592

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE				Vencimento 27/06/2025
Cedente S P DATA SERVICIO DE PROCESSAMENTO DADO				Agência / Código do Cedente 4257/0803249-1
Data do documento 20/05/2025	Nº do documento 194933	Espécie de docto. DM	Aceite NAO	Nosso Número 14/100000000007531-9
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	(=) Valor do Documento 2.205,92
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):				(-) Desconto
NÃO RECEBER APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO				(-) 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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
47071



Data e Hora da Emissão	15/05/2025 17:08:41	Competência	15/5/2025	Código de Verificação	LMPVOK50
Número do RPS	194933	Nº. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CONTAGEM - MG

Prestador de Serviço

	Razão Social/Nome		S P DATA SERVICIO 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	MARCIA.OLIVEIRA@SPDATA.COM.BR

Tomador de Serviço

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

Discriminação do Serviço

Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação. Competência 05/2025 - A/H - Faturamento SIH/SUS - Locação - AMB - Faturamento SIA/SUS - Locação - Controle de Estoque - Locação - Recepção Ambulatorial - Locação - Radiologia - Locação - Sadt - Outros - Locação

0
Gm.ª Selma Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Código do Serviço / Atividade

1.05 / 620310002 - licenciamento de programas de informática não - customizáveis

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra

Código AR

Tributos Federais

PIS (R\$)	15,28	COFINS (R\$)	70,51	IR (R\$)	35,26	INSS (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	23,50
-----------	-------	--------------	-------	----------	-------	------------	------	------------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador de Serviço

Outras Informações

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor do Serviço - R\$	2.350,47	Natureza Operação	Valor do Serviço - R\$	2.350,47
(-) 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	144,55	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.350,47
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota - %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Refer	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido - R\$	2.205,92	Incentivador Cultural	(-) Valor do ISSQN - R\$	47,01
		2-Não		

Avisos

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site: <http://contagem.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

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:	04718 1292 000577495369-2
Histórico do Pagamento:	CENTERLAB NF 214481
Representação numérica do código de barras:	34191.09205 20200.881009 08434.070002 3 11240000029792
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CENTERLAB CENTRAL L LTDA
Nome/Razão Social:	CENTERLAB CENTRAL L LTDA
CPF/CNPJ:	56.036.718/0001-92
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:	26/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	26/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	297,92
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	297,92
Valor Pago (R\$):	297,92
Identificação do Pagamento:	CENTERLAB NF 214481
Data/hora da operação:	26/06/2025 16:30:00
Código da operação:	48815293120
Chave de segurança:	VEGFZ9PLNKHGZLE3

Oliver Salim Sarkis
0 Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

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



0 *Omara Sofian Sarkis*
 Contador
 MG - 056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

BENEFICIÁRIO Centerlab Central de Laboratórios Ltda - CNPJ: 56.036.718/0001-92
 Rua Ática, 220 - Jd. Brasil (Zona Sul) - São Paulo-SP

RECIBO DE PAGADOR

Nome do Cliente Associação Filhas de São Camilo		Data de Vencimento 26/06/2025	Valor Cobrado 297,92
Agência / Código do Beneficiário 1000 / 84340-7	Nosso Número 109/20202008-8	Autenticação Mecânica	

Itaú BANCO ITAÚ SA

Banco
341-7

34191.09206 20200.881009 08434.070002 3 11240000029792

Local de Pagamento Pagável em qualquer Agência Bancária até o vencimento.							
Beneficiário Centerlab Central de Laboratórios Ltda - CNPJ: 56.036.718/0001-92 Rua Ática, 220 - Jd. Brasil (Zona Sul) - São Paulo-SP						Agência / Código do Beneficiário 1000 / 84340-7	
Data Documento 29/05/2025	Nº do Documento 214513/01	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data Processamento 29/05/2025	Nosso Número 109/20202008-8		
Uso do banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda X			
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário). Apos o vencimento multa de R\$5,96 e Juros em mora de R\$0,10 ao dia Ref. NF:214513/1						(-) Desconto / Abatimento	
						(-) Outras Deduções	
						(+) Mora / Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Unidade Beneficiária Centerlab Central de Laboratórios Ltda							
Pagador Associação Filhas de São Camilo 61.986.402/0014-16 Rua das Angelicas, 730 Centro-CONCHAL SP CEP: 13835-000							
						Código de Baixa	
						Autenticação Mecânica	

FICHA DE COMPENSAÇÃO



cer atab

Rua das Castanheiras, 200 Galpao 94
Jardim Sao Pedro - Hortolandia / SP
CEP: 13187-065

Fone: 1155855669

Documento Auxiliar da nota fiscal eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nro. 214481

Série 1

Pág: 1 / 1



Chave de Acesso

3525 0556 0367 1800 0192 5500 1000 2144 8118 1612 1603

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

Protocolo de autorização de uso

135251433442710 [29/05/2025 11:01:00]

Natureza de Operação

Cliente - Venda de Mercadoria

Inscrição Estadual

748478477118

Inscr. Estadual do Subst. Tribut

CNPJ

56.036.718/0001-92

Destinatário / Remetente

Nome / Razão Social

Associacao Filhas de Sao Camilo

CNPJ/CPF

61.986.402/0014-16

Data de Emissão

29/05/2025

Endereço

Rua das Angelicas, 730

Bairro/Distrito

Centro

CEP

13835-000

Dt. Saída/Entrada

29/05/2025

Município

CONCHAL

Fone/Fax

19996707200

UF

SP

Inscr. Estadual

Hora Saída

11:00:55

Informações do Local de Entrega

Endereço

Rua das Angelicas, 730

Bairro/Distrito

Centro

CEP

13835-000

Município

CONCHAL

UF

SP

Fone/Fax

19996707200

Fatura

Duplicata	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento
214481/001	372,92	26/06/2025						

Cálculo de Imposto

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS-ST	Valor do ICMS Substituído	Valor Total dos Produtos
372,92	67,13	0,00	0,00	297,92
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Desp.	Valor Total IPI
75,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				372,92

Transportador / Volumes

Razão Social	Frete por Conta	Cód ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Movimente Express. Comercio, Servicos, Logistica, Locacoes &	0 - Emitente				34.922.709/0002-47
Endereço	Município	UF	Inscrição		
Via Anhanguera, KM 320	Ribeirao Preto	SP	797530195111		
Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso Líquido
1,00	CX			0,250	0,250

Dados dos Produtos/Serviços

Cód.Prod	Descrição do Produto	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quant.	VL Unitário	VL Total	Bc. Icms	VL Icms	VL Ipi	Aliquotas ICMS IPI
10736515-5	Cartao de Teste Epc Bgerm Bun C/S (Siemens) LOTE: 022501950 - 1,00 KIT VAL.: 06/07/2025	38221990	700	5102	KIT	1,00	297,92	297,92	372,92	67,13	0,00	18,00 0,00

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao FISCO
Pedidos Interno(s): 63048 Tributacao Integral do ICMS Endereço de Entrega: Rua das Angelicas, 730 - Centro - CONCHAL - SP CEP: 13835000 Referencia: Entrega das 8-11h e 14-18h	



2ª Via - Comprovante de pagamento de concessionária
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2			
Representação numérica do código de barras:	836900001410	858900220550	001010202594	252135651328
Empresa:	ELEKTRO ELET SERV S/A			
Valor:	14.185,89			
Identificação da operação:	NEOENERGIA 6267084			
Data de débito:	30/06/2025			
Data/hora da operação:	30/06/2025			
Código da operação:	05408494			
Chave de segurança:	5TH6NH4W2FWPNNL			

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

0
066679-MG-0800
Contador
Omar Sérgio Santos

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta de origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Histórico:	
Banco:	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. 0000000 - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0718 / 00000089139-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICO MERINO JESUS LTDA
CPF/CNPJ:	18.413.049/0001-31
Valor:	R\$ 13.269,26
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR MARJO NF104
Data de débito: 16/06/2025	
Data / Hora da operação: 16/06/2025 16:27:59	
Código da operação: 38139302	
Chave de segurança: XYRAX8H3VAJ2N49H	

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 Sabim Sarkis
Contador
MG - 056879



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000104 - E

Autenticidade
78ZS-KVYV

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe



Data de Emissão: 16/06/2025 14:56:41
Competência (Serv.): 06/2025

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 PELO DR MARIO NUNES
COMP. 05/2025
Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal-SP - lei nº2.447, de 07 de Janeiro de 2025

DADOS BANCARIOS

BANCO SICRED
AG. 0718
C/C 89159-0

CLINICA MEDICA MENINO JESUS

PIX CNPJ 18.413.049/0001-31

Contador
0 MG - 066679

CONFERE COM ORIGINAL

ISS=438,17

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	219,08	94,93	438,16	146,05	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 CALCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
14.605,65	0,00	14.605,65	3,0000%	438,17	13.707,43

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-15
Nome:	ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2

Histórico do Pagamento:	NSV NF 22078
Representação numérica do código de barras:	34191.09024 20780.270045 17583.010008 4 11140000073774
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITALU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE H
Nome/Razão Social:	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE H
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:	16/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	16/06/2025
Valor Nominal do Boleto:	737,74
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	737,74
Valor Pago (R\$):	737,74
Identificação do Pagamento:	NSV NF 22078

Data/hora da operação:	16/06/2025 16:34:24
Código da operação:	48351147580
Chave de segurança:	E62CRVJA6SLQPCJ

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 S. Lima Santos
Contador
0 MG - 068879



Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO					19/05/2025	
Beneficiário NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP					Agência / Código do Beneficiário 0041/75830-1	
Data do Documento 19/05/2025	Número do Documento 22.078 A	Espécie do Documento DM	Acerte N	Data do Processamento 19/05/2025	Nosso Número 109/02207802-7	
Uso do Banco	Carteira 109	Especie R\$	Quantidade	Valor	13774	
Instruções *(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 2,95					(-) Desconto/Abatimento	
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO					(+) Mora / Multa	
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS					(=) 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				

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

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO					19/05/2025	
Beneficiário NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP					Agência / Código do Beneficiário 0041/75830-1	
Data do Documento 19/05/2025	Número do Documento 22.078 A	Espécie do Documento DM	Acerte N	Data do Processamento 19/05/2025	Nosso Número 109/02207802-7	
Uso do Banco	Carteira 109	Especie R\$	Quantidade	Valor	13774	
Instruções *(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 2,95					(-) Desconto/Abatimento	
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO					(+) Mora / Multa	
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS					(=) 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

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO					19/05/2025	
Beneficiário NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP					Agência / Código do Beneficiário 0041/75830-1	
Data do Documento 19/05/2025	Número do Documento 22.078 A	Espécie do Documento DM	Acerte N	Data do Processamento 19/05/2025	Nosso Número 109/02207802-7	
Uso do Banco	Carteira 109	Especie R\$	Quantidade	Valor	13774	
Instruções *(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 2,95					(-) Desconto/Abatimento	
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO					(+) Mora / Multa	
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS					(=) 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				
Sacador / Avalista						

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO



**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056679



RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, 0329
EUROPARK COMERCIAL 13.348.754
INDAIATUBA
(19) 3835.0006

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saida 1
SP Nº 22078 Série 001
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NFe - Para Consulta de autenticidade no portal nacional da NFe
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora
35-25.05-33.836.400/0001-90-55-001-000.022.078-100.097.032-2

INSCRIÇÃO ESTADUAL 353379122114
INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO 000000000
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 135251330446190 19/05/2025 15:11:39h
CNPJ 33.836.400/0001.90

DESTINATÁRIO / REMETENTE ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
ENDEREÇO RUA DAS ANGÉLICAS, 730
MUNICÍPIO CONCHAL
CÓDIGO CLIENTE 001817 CNPJ / CPF 61.986.402/0014.16
BAIRRO / DISTRITO JD MARIA DULCE CEP 13.835.000
LIG. SP FONE / FAX (19) 3866.1200 INSC. ESTADUAL ISENTO

DATA DA EMISSÃO 19/05/2025
DATA DA SAÍDA / ENTRADA 19/05/2025
HORA DA SAÍDA 15:11h

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000022078-A	16/06/2025	737,74	000022078-B	23/06/2025	737,73	000022078-C	30/06/2025	737,73

VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
327,00	0,00	0,00	0,00	66,40	2.213,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS HSV PRODUTOS E SIST. HIGIENE LTDA
FRETE POR CONTA 3-Transp.Prop.Remet
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF SP
CNPJ / CPF 33.836.400/0001-90
INSCRIÇÃO ESTADUAL 353.379.122.114

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	GST	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
100500500030	NI-SOFT DM88 30 L UN	29239050	0.00	5.102	UN	1,0000	327,00000	0,00	327,00	327,00	58,86	0,00	18,00	0,00
100500340030	LEUCOTEX ADL BB 35KG UN	29159060	0.60	5.405	UN	1,0000	1.237,60000	0,00	1.237,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100500190030	JET-TEX 3000 LIQ BB 30 L UN	34029039	0.60	5.405	UN	1,0000	648,60000	0,00	648,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido com recurso da prefeitura do município de Conchal Lei Nº2406 de 29/12/2023 // Cond. Pgto.: 1/35/42 dias BCO.: 341 - BANCO ITAU S/A // HOSPITAL MADRE VANINI // Valor aprox. dos tributos R\$ 308,88 (13,96%) Fonte: IBPT
RESERVADO AO FISCO

Valor total 34.463
Vendedor 42
Pedido compra
Data e hora da impressão 19/05/2025 AS 15:11:39h

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
0 Contador
MG - 066679

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
<hr/>	
Banco:	756 - BANCO SICCOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000100805-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CARDIOTEQUIPE SS
CPF/CNPJ:	08.726.122/0001-71
Valor:	R\$ 17.170,65
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA LILIANNE NF31393
Histórico:	
<hr/>	
Data de débito:	17/06/2025
Data / Hora da operação:	17/06/2025 09:26:43
<hr/>	
Código da operação:	72457909
Chave de segurança:	7QNEAYWP9ZVXQ72L

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
A16 CAIXA: 0800 104 0104

Ontez Solim Sarkis
Contador
MG - 0566579

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Município de Araras

Número da NFS-e e Série
1393 / E
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
16/06/2025
Chave de Acesso
3503307120872612200017100000000139325060000013936

Data e Hora da Emissão da
16/06/25 14:16



Dados do Prestador

Razão Social
CARDIOEQUIPE SS
Nome Fantasia
CARDIOEQUIPE SS
CNPJ / CPF
08.726.122/0001-71

Inscrição Municipal
26831

Inscrição Estadual
Isento

Numero
29

Endereço
RUA JULIO MESQUITA
Complemento

Bairro
CENTRO
CEP
13600-060

Município
Araras - SP

0 *0*
Contador
MG - 056679

Telefone
1935447004

Email
rbelico@terra.com.br

Dados do Tomador

Razão Social
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CNPJ / CPF
61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Numero
730

Endereço
RUA DAS ANGELICAS
Complemento

Bairro
JD DULCE MARIA
País
Brasil

CEP
13835-000

Município
Conchal/SP



Telefone
(19) 3866-8585

Email
contabilmvannini@gmail.com

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Local da Prestação

Araras-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN

Araras-SP

Descrição do Serviço

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 2447 DE 7 DE JANEIRO DE 2025
100 % DOS SERV. MÉDICOS PREST. PELA DRA. LILIANNE A SABER, R\$ 18.900,00 SERVIÇOS PRESTADOS COMO DIRETORA TÉCNICA COMP.
01 A 06/2025.

ISS DEVIDO AO MUNICIPIO DE CONCHAL, RETIDO NA FONTE 3% R\$ 567,00
VALO LIQUIRO DESTA NOTA R\$ 17.170,85

ISS = 567,00

Tributação Federal

IRRF
R\$ 283,50

CSLL
R\$ 189,00

PIS
R\$ 122,85

COFINS
R\$ 567,00

INSS
R\$ 0,00

Total de Impostos Federais
R\$ 1.162,35

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E
R\$ 18.900,00

Deduções
R\$ 0,00

Valor do Serviço
R\$ 18.900,00

Retenção ISSQN

Aliquota

Valor do ISSQN



Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 Representação numérica do código de barras: 34191.09206 20122.341009 08434.070002 6 11150000037292
 Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.
 Código do Banco: 341
 Código do ISPB: 60701190

Nome Fantasia: CENTERLAB CENTRAL L LTDA
 Nome/Razão Social: CENTERLAB CENTRAL L LTDA
 CPF/CNPJ: 56.036.718/0001-92

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
 Data de Vencimento: 17/06/2025
 Data de Efetivação / Agendamento: 17/06/2025
 Valor Nominal do Boleto: R\$ 372,92
 Juros (RS): R\$ 0,00
 IOF (RS): R\$ 0,00
 Multa (RS): R\$ 0,00
 Desconto (RS): R\$ 0,00
 Abatimento (RS): R\$ 0,00
 Valor Calculado (RS): R\$ 372,92
 Valor a Pagar (RS): R\$ 372,92

Data/hora da operação: 17/06/2025 - 09:26:54
 Código da Operação: 48381416446

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da 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

Oliver Sílvia Sarkis
 Contador
 MG - 056879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**



Omar Selim Sarkis
Contador
0 MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

BENEFICIÁRIO Centerlab Central de Laboratórios Ltda - CNPJ: 56.036.718/0001-92
Rua Ática, 220 - Jd. Brasil (Zona Sul) - São Paulo-SP

RECIBO DE PAGADOR

Nome do Cliente Associação Filhas de São Camilo	Data de Vencimento 17/06/2025	Valor Cobrado 372,92
Agência / Código do Beneficiário 1000 / 84340-7	Nosso Número 109/20201223-4	Autenticação Mecânica

Itaú BANCO ITAÚ SA

341-7 34191.09206 20122.341009 08434.070002 6 11150000037292

Local de Pagamento Pagável em qualquer Agência Bancária até o vencimento.					
Beneficiário Centerlab Central de Laboratórios Ltda - CNPJ: 56.036.718/0001-92 Rua Ática, 220 - Jd. Brasil (Zona Sul) - São Paulo-SP					Agência / Código do Beneficiário 1000 / 84340-7
Data Documento 20/05/2025	Nº do Documento 213968/01	Espécie Doc DM	Acate N	Data Processamento 20/05/2025	Nosso Número 109/20201223-4
Uso do banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda X	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário). Apos o vencimento multa de R\$7,46 e Juros em mora de R\$0,12 ao dia Ref. NF:213968/1 Unidade Beneficiário Centerlab Central de Laboratórios Ltda					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador Associação Filhas de São Camilo 61.986.402/0014-16 Rua das Angélicas, 730 Centro-CONCHAL SP CEP: 13835-000					

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Rua das Castanheiras, 200 Galpao 94
Jardim Sao Pedro - Hortolandia / SP
CEP: 13187-065

Fone: 1155855669

Documento Auxiliar da
nota fiscal eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nro. 213968

Série 1

Pág: 1 / 1



Chave de Acesso

3525 0556 0367 1800 0192 5500 1000 2139 6812 3052 1800

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

Natureza de Operação

Cliente - Venda de Mercadoria

Protocolo de autorização de uso

135251341638894 [20/05/2025 13:32:24]

Inscrição Estadual

748478477118

Inscr. Estadual do Subst. Tribut

CNPJ

56.036.718/0001-92

Destinatário / Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Data de Emissão
Associacao Filhas de Sao Camilo		61.986.402/0014-16	20/05/2025
Endereço		Bairro/Distrito	CEP
Rua das Angelicas, 730		Centro	13835-000
Município		UF	Inscr. Estadual
CONCHAL		SP	19996707200
Fone/Fax		UF	Hora Saída
19996707200		SP	13:32:23

Informações do Local de Entrega

Endereço		Bairro/Distrito	CEP
Rua das Angelicas, 730		Centro	13835-000
Município		UF	Fone/Fax
CONCHAL		SP	19996707200

Fatura

Duplicata	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento
213968/001	372,92	17/06/2025						

Cálculo de Imposto

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS-ST	Valor do ICMS Substituído	Valor Total dos Produtos
372,92	67,13	0,00	0,00	297,92
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Desp.	Valor Total IPI
75,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				372,92

Transportador / Volumes

Razão Social	Frete por Conta	Cód ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Movimente Express, Comercio, Servicos, Logistica, Locacoes &	0 - Emitente				34.922.709/0002-47
Endereço	Município	UF	Inscrição		
Via Anhanguera, KM 320	Ribeirao Preto	SP	797530195111		
Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso Líquido
1,00	CX			1,000	1,000

Dados dos Produtos/Serviços

Cód.Prod	Descrição do Produto	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quant.	VI. Unitário	VI. Total	Bc. Icms	VI. Icms	VI. Ipi	Aliquotas ICMS IPI
10736515-5	Cartao de Teste Epoc Bgem Bun C/S (Siemens) LOTE: 022501950 - 1,00 KJT VAL.: 06/07/2025	38221990	700	5102	KIT	1,00	297,92	297,92	372,92	67,13	0,00	18,00 0,00

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 066679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao FISCO
Pedido(s) Interno(s): 62257 Tributacao Integral do ICMS	
Endereço de Entrega: Rua das Angelicas, 730 - Centro - CONCHAL - SP CEP: 13835000 Referencia: Entrega das 8-11h e 14-18h	

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
<hr/>	
Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 9040888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0047 / 00013004695-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALINE GADELHA MAIA
CPF/CNPJ:	49.704.977/0001-89
Valor:	R\$ 6.623,33
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR ALINE NFS2
Histórico:	
<hr/>	
Data de débito:	17/06/2025
Data / Hora da operação:	17/06/2025 09:32:40
<hr/>	
Código da operação:	72732637
Chave de segurança:	55442SHHNWYWW574

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 0103

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Até CAIXA: 0800 104 0104

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL

Prefeitura Municipal de Engenheiro Coelho

Número da NFS-e e Série
52 / NFE
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
16/06/2025
Chave de Acesso
3515152124970497700018900000000005225060000000527

Data e Hora da Emissão da
16/06/25 16:07



Dados do Prestador

Razão Social

ALINE GADELHA MAIA

Nome Fantasia

ALINE GADELHA MAIA

CNPJ / CPF

49.704.977/0001-89

Inscrição Municipal

092121

Inscrição Estadual

Isento

Endereço

ESTRADA MUNICIPAL PASTOR WALTER BOGER

Numero

SN

Complemento

Bairro

lagoa bonita

Município

Engenheiro Coelho - SP

CEP

13448-902

Email

thiago@contabgarcia.com.br

Telefone

(19)387226-86

Dados do Tomador

Razão Social

ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal

ISENTO

Inscrição Estadual

ISENTO

Endereço

RUA DAS ANGÉLICAS

Numero

730

Complemento

Bairro

Jardim Dulce Maria

Município

Conchal/SP

País

Brasil

CEP

13835-000

Email

srbordignon@conchalnet.com.br,contabilmvannini@gmail.com

Telefone

(19) 3866-1200

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.02.01 - Análises clínicas e congêneres.

Código NBS

1.2301.21.00 - Serviços de clínica médica

Local da Prestação

Conchal-SP

País da Prestação

-

Local da Incidência do ISSQN

Engenheiro Coelho-SP

Descrição do Serviço

Serviços prestados comp: 05/2025.

-100% dos serviços médicos prestados pela sócia Aline Gadelha Maia, a saber R\$ 6.623,33.
-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:

CNPJ: 49.704.977/0001-89

ALINE GADELHA MAIA

BANCO: Banco Santander

AGÊNCIA: 0047

C/C: 130046955

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

0 *Contador*
MG - 058879

Tributação Federal

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E

R\$ 6.623,33

Deduções

R\$ 0,00

Valor do Serviço

R\$ 6.623,33

Retenção ISSQN

Não

Aliquota

-

Valor do ISSQN

Apuração PGDAS-D

Valor Líquido

R\$ 6.623,33

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
<hr/>	
Banco:	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. 0000000 - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0718 / 00000045672-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LTSERVICOSMEDICOSEIRELI
CPF/CNPJ:	31.160.619/0001-97
Valor:	R\$ 20.400,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas
Identificação da operação:	DRA LIVIA NF261
<hr/>	
Histórico:	
Data de débito:	17/06/2025
Data / Hora da operação:	17/06/2025 09:33:01
<hr/>	
Código da operação:	72849431
Chave de segurança:	4PKY11FCMQXV93YH

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

Açô CAIXA: 0800 104 0104

Omar Selim Sarkis
0 Contador
MG - 056679**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Município de Araras

Número da NFS-e e Série
261 / E
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
16/06/2025
Chave de Acesso
3503307123116061900019700000000026125060000002611

Data e Hora da Emissão da
16/06/25 20:46



Dados do Prestador

Razão Social

LTG SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI

Nome Fantasia

LTG

CNPJ / CPF

31.160.619/0001-97

Inscrição Municipal

38186

Inscrição Estadual

Isento

Numero

01

Endereço

RUA CIRO LAGAZZI

Complemento

COND CHÁCARA ARARUNA

Município

Araras - SP

Email

auroratrinconl@hotmail.com

Bairro

JARDIM CANDIDA

CEP

13603-027

Telefone

1935426858

Dados do Tomador

Razão Social

HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Numero

730

Endereço

RUA DAS ANGELICAS

Complemento

Município

Conchal/SP

Email

contabilmvannini@gmail.com

Bairro

JD DULCE MARIA

País

Brasil

CEP

13835-000

Telefone

(19) 3868-1200

CONFERE
COM
ORIGINAL

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Local da Prestação

Araras-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN

Araras-SP

Descrição do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO NA CIDADE DE CONCHAL PELA DRA LIVIA TRINCONI GUIMARÃES FERNANDES EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

ISS RECOLHIDO NO DAS

Serviços prestados comp: 05/2025

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

DEPOSITO BANCARIO

Sicredi

Agência 0718

Conta corrente 45672-6

Tributação Federal

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E

R\$ 20.400,00

Retenção ISSQN

Não

Deduções

R\$ 0,00

Alíquota

-

Valor do Serviço

R\$ 20.400,00

Valor do ISSQN

Apuração PGDAS-D

Valor Líquido

R\$ 20.400,00

Informações Complementares

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	4718 / 1292 / 000577495369-2
Conta destino:	1223 / 1292 / 000579101579-4

Nome destinatário:	MARCOS CESAR GOMES
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 11.269,23

Data de débito:	17/06/2025
Data/hora da operação:	17/06/2025 16:34:07

Código da operação:	695955612
Chave de segurança:	T3AV9NTCK8GLVGL4

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

Omer Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MARCOS CESAR GOMES**
 Nome Fantasia:
 CNPJ/CPF: **07.809.901/0001-78** Insc. Municipal: **0000000002** Insc. Estadual:
 Endereço: **ALCIDES OLIVEIRO FRASSON** **773S** N°: **55**
 Bairro: **RESIDENCIAL CIDADE NOVA** Compl.:
 Município: **IRACEMÁPOLIS** UF: **SP** CEP: **13495-000**
 E-mail: **contato@controleconsultoria.com** Telefone: **1934561887**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**
 CNPJ/CPF: **61.986.402/0014-16** Insc. Municipal: **0** Insc. Estadual:
 Endereço: **RUA DAS ANGÉLICAS** N°: **730**
 Bairro: **JD DULCE MARIA** Compl.:
 Município: **CONCHAL** UF: **SP** CEP: **13835-000**
 E-mail: **nfhmmv@gmail.com** Telefone: **1938661200**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO MARCOS GOMES.
 SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 05/2025
 PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

descontado 211 2.000,00 para maior nf 130

Item	Tributável	Qtde.	V. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS PRESTADOS	Sim	1,00	14605,65	14.605,65

Contador
 Omar Sônia Sarkis
 Contador
 MG - 0566579

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

ISS = 436,17

Valor Tributável: R\$ 14.605,65	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 14.605,65
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 14.605,65	Aliquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 292,11
PIS: R\$ 94,94	COFINS: R\$ 438,17	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 219,08	CSLL: R\$ 146,06	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 292,11			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 13.707,40

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **06/2025** Local do Recolhimento: **IRACEMÁPOLIS/SP** Dt: **16/06/2025 15:34:32**
 Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competência:
 CNAE: **8630503**
 Observações:

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

Impresso em: 16/06/2025 às 15:34:41

Recebi(emos) de: **MARCOS CESAR GOMES**
 Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
 Número: 144
 Certificação
 D1EBA-7D593

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
<hr/>	
Banca:	748 - BCO COOPERATIVO SICREDE S.A. 0000000 - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0818 / 00000011455-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EDEASSISPINHEIROSERVICOSMEDICOSERELEI
CPF/CNPJ:	40.074.256/0001-68
Valor:	R\$ 32.350,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR EDER NF 168
<hr/>	
Histórico:	
<hr/>	
Data de débito:	17/06/2025
Data / Hora da operação:	17/06/2025 16:50:38
<hr/>	
Código da operação:	99788059
Chave de segurança:	P6SF5T34R7N2P9KU

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

Oliver Selma Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTA FLORESTA/MT
 SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
 TRAVESSA ALVARO TEIXEIRA COSTA, 50, CANTEIRO CENTRAL
 Telefones: (66) 3512-3100
 CNPJ: 15.823.906/0001-07

Número da Nota Fiscal de Serviço
 Série Eletrônica
168

Dados do Prestador

E. DE ASSIS PINHEIRO SERVICOS MEDICOS EIRELI
 PINHEIRO CLINICA MEDICA
 CPF/CNPJ: 40.874.256/0001-68 Inscrição Municipal: 622437055802 Inscrição Estadual:
 End.: AVENIDA PERIMETRAL DOM PEDRO II, Nº 175, JARDIM IMPERIAL (SETOR Complemento: SETOR NW-A CHACARA C
 Cidade: ALTA FLORESTA - MT Telefone: 6684108672 Email: ASCON.AF@HOTMAIL.COM

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação
 EXIGIVEL
 Número do RPS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
 17/06/2025 09:24
 Data de Emissão da Nota Fiscal

Código de Autenticidade
 CCPC7HEVN
 Série da Nota Fiscal



Dados do Tomador de Serviço

CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16	Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal ISENTO	Razão Social ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Endereço R DAS ANGELICAS	Número 730	Complemento JD. DULCE MARIA CONCHAL	Bairro CENTRO
CEP 13.835-000	Cidade CONCHAL	UF SP	Telefone Email

Descrição dos Serviços

100% DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO EDER PUNHEIRO
 A SABER 32.350,00
 SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 05/2025
 PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCHAL - LEI Nº 2447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 32.350,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Atividade do Município	Alíquota	Item 116/2003	CNAE
04.01 - Medicina e biomedicina.	0,00	04	8630-5/03
Valor Total dos Serviços		R\$	32.350,00
Base de Cálculo		R\$	32.350,00
Desconto Incondicionado		R\$	0,00
Desconto Condicionado		R\$	0,00
Deduções (Material)		R\$	0,00
Deduções Base de Cálculo		R\$	0,00
ISSQN Devido		R\$	0,00
ISSQN Retido			NÃO

Omar Salim Sarkis
 Contador
 MG - 066679



Retenções na Fonte

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor líquido da Nota Fiscal **32.350,00**

Informações Complementares

/ VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 5282,76(16,33%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / CONTRIBUINTE OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL / ESTA NOTA PODE SER CANCELADA EM 2 DIAS APÓS A GERAÇÃO. / PROCON - MTSUPERINTENDÊNCIA DE DEFESA DO CONSUMIDORAV. HISTORIADOR RUBENS DE MENDONÇA, 917 - BAIRRO ARAÉS CUIABÁ - MT / CEP: 78.0080-00 TELEFONE: (65) 3613-8500 E 151 / VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 5282,76(16,33%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / CONTRIBUINTE OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL / ESTA NOTA PODE SER CANCELADA EM 2 DIAS APÓS A GERAÇÃO. / ESTA NOTA SUBSTITUI A NOTA DE NÚMERO 167 / PROCON - MTSUPERINTENDÊNCIA DE DEFESA DO CONSUMIDORAV. HISTORIADOR RUBENS DE MENDONÇA, 917 - BAIRRO ARAÉS CUIABÁ - MT / CEP: 78.0080-00 TELEFONE: (65) 3613-8500 E 151

Gerado Por: NADIR SAGGIN

Empressa Por:

Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação EXIGIVEL	Data e Hora de Emissão da NFS-e 17/06/2025	Código de Autenticidade CCPC7HEVN	Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 168
----------------------------------	---	--------------------------------------	--

Recebi(mos) de E. DE ASSIS PINHEIRO SERVICOS MEDICOS EIRELI 40.874.256/0001-68.Todos o(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica
 A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço https://www.sp.gov.br/tributarie/altafloresta/por/sj_validacao_nfs_e72677996

Data

Nome e Número do CPF do Tomador



GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
<hr/>	
Banco:	756 - BANCO SICCOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000102184-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STERZO ESTERZO SOCIEDADE MÉDICA SS
CPF/CNPJ:	14.757.898/0001-51
Valor:	R\$ 9.096,86
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR MARIO ORT NF2417
Histórica:	
<hr/>	
Data de débito:	18/06/2025
Data / Hora da operação:	18/06/2025 11:31:40
<hr/>	
Código da operação:	39434024
Chave de segurança:	FAYSHSEM1897GW0A

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
A10 CAIXA: 0800 104 0104Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Prefeitura do Município de Leme

Número da NFS-e e Série
2417 / NFS
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
17/06/2025
Chave de Acesso
3526704121475789800015100000000241725060000024174

Data e Hora da Emissão da
17/06/25 09:22



Dados do Prestador

Razão Social

STERZO E STERZO SOCIEDADE MEDICA SS

Nome Fantasia

STERZO E STERZO SOCIEDADE MEDICA SS

CNPJ / CPF

14.757.898/0001-51

Inscrição Municipal

17717

Inscrição Estadual

ISENTO

Numero

946

Endereço

R CORONEL JOAO FRANCO MOURAO

Complemento

SALA 1

Bairro

Centro

Município

Leme - SP

CEP

13610-180

Email

fiscal@esccontabilidade.com.br

Telefone

(19) 3571-5205

Dados do Tomador

Razão Social

ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Numero

730

Endereço

RUA DAS ANGELICAS

Complemento

Bairro

Centro

Município

Conchal/SP

País

Brasil

CEP

13835-000

Email

Telefone

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Local da Prestação

Leme-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN

Leme-SP

Descrição do Serviço

-100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Mário César Stocco Sterzo, a saber R\$ 9.308,61
Serviços prestados comp: 05/2025

-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

ISS DEVIDO AO MUNICIPIO DE CONCHAL: R\$ 279,26

VALOR LIQUIDO A RECEBER: R\$ 8.456,66

ISS = 279,26

Tributação Federal

IRRF

R\$ 139,63

CSLL

R\$ 93,09

PIS

R\$ 60,51

COFINS

R\$ 279,26

INSS

R\$ 0,00

Total de Impostos Federais

R\$ 572,49

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E

R\$ 9.308,61

Referência ISSQN

Omar Salim Sarraz
Contador
MG - 056679

Deduções

R\$ 0,00

Aliquota

CONFERE
COM
ORIGINAL

Valor do Serviço

R\$ 9.308,61

Valor do ISSQN

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Histórico:	
Banco:	756 - BANCO SICCOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000100969-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CHIQUITO KILER SOUSA SS
CPF/CNPJ:	09.286.939/0001-39
Valor:	R\$ 6.876,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR CHIQUITO NF1004
Data de débito:	18/06/2025
Data / Hora da operação:	18/06/2025 11:32:12
Código da operação:	39094794
Chave de segurança:	7E6VWQEZ2QPJKVL7

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 Selma Sarkis
Contador
MG - 056879**CONFERE
COM
ORIGINAL**



Município de Araras

Número da NFS-e e Série
1004 / E
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
16/06/2025
Chave de Acesso
35033071209286939000139000000000100425060000010040

Data e Hora da Emissão da
16/06/25 16:17



Dados do Prestador

Razão Social

CHIQUITO, KILER E SOUSA SS

Nome Fantasia

CHIQUITO

CNPJ / CPF

09.286.939/0001-39

Inscrição Municipal
27162

Inscrição Estadual
Isento

Numero
35

Endereço

RUA MOGI MIRIM

Complemento

Bairro

JARDIM ROLLO

CEP

13600-400

Município

Araras - SP

Email

ddmsolucoescontabeis@gmail.com

Telefone

(19)989607-755

Dados do Tomador

Razão Social

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Numero
730

Endereço

RUA DAS ANGELICAS

Complemento

Bairro

JD DULCE MARIA

País

Brasil

Município

Conchal/SP

Email

CEP

13835-000

Telefone

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.03.01 - Hospitais e congêneres.

Código NBS

1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Local da Prestação

Conchal-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN
Araras-SP

Descrição do Serviço

Referente a serviços médicos prestados pelo Dr. Sérgio Chiquito, competência 05/2025.
Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei no 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

0 *Omara Sofia Sarkis*
Contador
MG - 056879

ISS = 227,09

Tributação Federal

IRRF R\$ 113,54 ✓	CSLL R\$ 75,70 ✓	PIS R\$ 49,20 ✓
COFINS R\$ 227,09 ✓	INSS R\$ 0,00	Total de Impostos Federais R\$ 465,53

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E R\$ 7.569,52	Deduções R\$ 0,00	Valor do Serviço R\$ 7.569,52
Retenção ISSQN Não	Alíquota 0,000000000	Valor do ISSQN R\$ 0,00



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1297 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
<hr/>	
Banco:	756 - BANCO SICCOB 00000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000032573-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ZUCHERATOSERVICOSMEDICOSLTDA
CPF/CNPJ:	54.704.296/0001-50
Valor:	R\$ 5.126,97
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR R ZUCHERATO NF 168
Histórico:	
<hr/>	
Data de débito:	18/06/2025
Data / Hora de operação:	18/06/2025 11:32:47
<hr/>	
Código da operação:	39163709
Chave de segurança:	R38QE20UHFTRG8YU

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

Omar Sofina Sarkis
 Contador
 MG - 056879



Prefeitura do Município de Leme



Número da NFS-e e Série
168 / NFS
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
16/06/2025
Chave de Acesso
3526704125470429600015000000000016825060000001681

Data e Hora da Emissão da
16/06/25 16:09

Dados do Prestador

Razão Social
ZUCHERATO SERVICOS MEDICOS S/S LTDA
Nome Fantasia
ZUCHERATO SERVICOS MEDICOS S/S LTDA
CNPJ / CPF
54.704.296/0001-50
Inscrição Municipal
30323
Inscrição Estadual
Isento
Numero
617
Endereço
R DOUTOR QUERUBINO SOEIRO
Complemento
SALA 1
Bairro
Centro
Município
Leme - SP
CEP
13610-080
Telefone
(19)357152-05
Email
contasmedicas@esccontabilidade.com.br

Dados do Tomador

Razão Social
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CNPJ / CPF
61.986.402/0014-16
Inscrição Municipal
Inscrição Estadual
Numero
730
Endereço
R DAS ANGELICAS
Complemento
Bairro
Centro
Município
Conchal/SP
País
Brasil
CEP
13835-000
Telefone
Email
contabilmvannini@gmail.com

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço
04.01.01 - Medicina.
Código NBS
1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados
Local da Prestação
Leme-SP
País da Prestação
Local da Incidência do ISSQN
Leme-SP

Descrição do Serviço

100% dos serviços médicos prestados pelo sócio RODRIGO ZUCHERATO, a saber R\$5.643,33
Serviços prestados comp: 05/2025
-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.
ISS devido ao Município de Conchal, retido na fonte 3,00% - R\$ 169,30
Valor líquido à receber - R\$ 5.126,97

BANCO SICOOB MANTIQUEIRA
BANCO - 756 AGENCIA - 5032-6 C/C - 32.573-2

ISS = 169,30

Tributação Federal

IRRF R\$ 84,65 ✓	<i>Omair Sofim Sarkis</i> Contador MG - 056679	CSLL R\$ 56,43 ✓	PIS R\$ 36,68 ✓
COFINS R\$ 169,30 ✓		INSS R\$ 0,00	Total de Impostos Federais R\$ 347,06

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E R\$ 5.643,33	Deduções R\$ 0,00	Valor do Serviço R\$ 5.643,33
Retenção ISSQN Não	Aliquota 0,000000000	Valor do ISSQN R\$ 0,00

CONFERE
COM
ORIGINAL

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	YED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURIDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
<hr/>	
Banco:	756 - BANCO SICCOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000102348-9
Tipo de pessoa:	JURIDICA
Nome:	RDSOCIEDADEMEDICASS
CPF/CNPJ:	22.458.125/0001-00
Valor:	R\$ 17.578,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR RODRIGO DIAS NF 2250
Histórico:	
<hr/>	
Data de débito:	18/06/2025
Data / Hora da operação:	18/06/2025 11:36:44
<hr/>	
Código da operação: 39483122	
Chave de segurança: SKL5QRMC3KRYVS2W	

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 Sebastian Sarkis
Contador
MG - 056879**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Prefeitura do Município de Leme

Número da NFS-e e Série
2250 / NFS
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
16/06/2025
Chave de Acesso

Data e Hora da Emissão da
16/06/25 16:13

3526704122245812500010000000000225025060000022502



Dados do Prestador

Razão Social

RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA S/S

Nome Fantasia

RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA S/S

CNPJ / CPF

22.458.125/0001-00

Inscrição Municipal

20028

Inscrição Estadual

ISENTO

Endereço

RUA DOUTOR QUERUBINO SOEIRO

Numero

617

Complemento

SALA 1

Bairro

Centro

Município

Leme - SP

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056879

CEP

13610-080

Email

fiscal@escocontabilidade.com.br

Telefone

(19)357152-05

Dados do Tomador

Razão Social

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Endereço

R DAS ANGELICAS

Numero

730

Complemento

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Bairro

Centro

Município

Conchal/SP

País

Brasil

Email

contabilmvannini@gmail.com

CEP

13835-000

Telefone

Dados do Intermediário

Não informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Local da Prestação

Leme-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN

Leme-SP

Descrição do Serviço

-100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Rodrigo Dias, a saber R\$ 19.348,56

Serviços prestados comp: 05/2025

-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%- R\$ 580,46

Valor líquido à receber - R\$ 17.578,15

BANCO SICOOB UNIMAI S

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

ISS = 580,46

Tributação Federal

IRRF

R\$ 290,23 ✓

CSLL

R\$ 193,49 ✓

PIS

R\$ 125,77 ✓

COFINS

R\$ 580,46 ✓

INSS

R\$ 0,00

Total de Impostos Federais

R\$ 1.189,95

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E

R\$ 19.348,56

Deduções

R\$ 0,00

Valor do Serviço

R\$ 19.348,56

Retenção ISSQN

Não

Aliquota

0,000000000

Valor do ISSQN

R\$ 0,00

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMELO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
<hr/>	
Banco:	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. 0000000 - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0718 / 00000081408-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ZEX SERVIÇOS MÉDICOS SOCIEDADE SIMPLES
CPF/CNPJ:	06.275.665/0001-94
Valor:	R\$ 9.230,34
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR CLOVIS NF 449
<hr/>	
Histórico:	
<hr/>	
Data de débito:	18/06/2025
Data / Hora da operação:	18/06/2025 11:37:11
<hr/>	
Código da operação:	39527596
Chave de segurança:	MWS2M6M11U0V41UL

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



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
000000449 - E

Autenticidade
XZ3Y-V03V

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão: **16/06/2025 16:40:23**
Competência (Serv.): **06/2025**



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **ZEX SERVICOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLES**
Nome Fantasia: **ZEX**
CPF/CNPJ.....: **06.275.665/0001-94** IM: **8294** IE: Fone:
Endereço.....: **RUA LUIZ VALERIANO,281 SALA CONSULTORIO - CEP:13801520**
Município.....: **Mogi Mirim** UF: **SP** Email: **nfe@audtser.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 PRESTADOS PELO SÓCIO JOSÉ CLOVIS PEREIRA
REFERENTE AOS SERVIÇOS DE LAUDOS DE RADIOLOGIA DO PRONTO-SOCORRO, REALIZADOS NO MÊS 04/25 A SABER: R\$ 10.159,98
- Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.
ISS (3%) = R\$ 304,80
TOTAL LÍQUIDO R\$ 9.230,34

OBS :A) NÃO INCIDE A RETENÇÃO DE INSS (DISPENSADA Á RETENÇÃO DA PREVIDÊNCIA, POR SERVIÇOS PRESTADOS PESSOALMENTE PELO SÓCIO, CONFORME A INSTRUÇÃO NORMATIVA PARÁGRAFO 3º ART 120 INS. 3 DA IN 971 DE 13/11/2009

Omar Selim Sarkis
0 Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

ISS = 304,80

Processo executado por: 172.16.20.60

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

Situação de Tributação

Não Tributada em Mogi Mirim - Retido
Tributada em Conchal
- ISS Fixo

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	152,40	66,04	304,80	101,60	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 CALCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
10.159,98	0,00	10.159,98	-	304,80	9.230,34

GERENCIADOR
CAIXA

Improvante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

 Tipo de TED:	TED para terceiros
 Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
 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 SICCOOB 0000000 - 02038232	
 Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
 Conta destino:	5032 / 00000100805-6
 Tipo de pessoa:	JURÍDICA
 Nome:	CARDIOEQUIPE SS
 CPF/CNPJ:	08.726.122/0001-71
 Valor:	R\$ 13.916,05
 Valor da tarifa:	R\$ 0,00
 Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
 Identificação da operação:	DRA LILIANNE NFE1394
Histórico:	
 Data de débito:	18/06/2025
 Data / Hora da operação:	18/06/2025 11:37:37
Código da operação: 39588056	
Chave de segurança: LTS429YTZR2FLPX0	

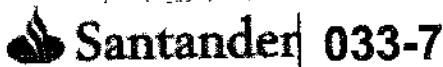
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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
 AIB CAIXA: 0800 104 0104

Omar Sefim Sarkis
 Contador
 MG - 056879





033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER				Vencimento 13/6 25	
Beneficiário ELLO DISTRIBUICAO LTDA			CNPJ/CPF Beneficiário 14.115.388/0001-80		Agência/Código Beneficiário 1568/0179171
Endereço Beneficiário					
Data do Documento 14/05/2025	Número do Documento NF 0006917/1	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 14/05/2025	Cart. / Nosso Número 000000009202-9
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.920,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 58,40 e juros de R\$ 9,73 ao dia. PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2% PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA DF					(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS N730, 13835-000 CENTRO CONCHAL SP				CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 61.986.402/0014-16 Código de Baixa 000000009202-9	
Beneficiário Final Impresso pelo Software GESTCOM				Autenticação mecânica www.gestcom.com.br	



033-7

03399.01795 17100.000003 09202.901014 7 11110000292000

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER				Vencimento 13/06/2025	
Beneficiário ELLO DISTRIBUICAO LTDA			Beneficiário CPF/CNPJ 14.115.388/0001-80		Agência/Código Beneficiário 1568/0179171
Endereço Beneficiário					
Data do Documento 14/05/2025	Número do Documento NF 0006917/1	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 14/05/2025	Cart. / Nosso Número 000000009202-9
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.920,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 58,40 e juros de R\$ 9,73 ao dia. PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2% PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA DF					(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS N730, 13835-000 CENTRO CONCHAL SP				CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 61.986.402/0014-16 Código de Baixa 000000009202-9	
Pagador / Avalista				CPF/CNPJ:	

CONFERE COM ORIGINAL

Contador
MG - 056579

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

ROD C - PC ITAPEVI SAO PAULO 062400921 comercial	NATUREZA DA OPERAÇÃO Saída - VENDA DE MERC INSCRIÇÃO ESTADUAL 373.371	DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SA ENDEREÇO R DAS ANGELICAS N730 MUNICÍPIO CONCHAL FAZENDA RUFRECO Nº 0006917/1 VENCIMENTO 13/06, BASE DE CALCULO DO ICMS 2.920,00 VALOR DO FRETIN 0,0000	TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANS. MECAN SOCIAL EUVN TRANSPORTES E SERVI ENDEREÇO R OD ALTO CAMPO N 2200 QUANTIDADE 16 SERVIÇO CX PAP	DADOS DO PRODUTO/SERVICOS COD. PRODOTO 1789817936544 + CLORATO DE SODIO CX/SUFR VLR Aprox 84109,5 1789817936544 + CLORATO DE SODIO CX/SUFR VLR Aprox 8221,9 1789817936544 + CLORATO DE SODIO CX/SUFR VLR Aprox 8221,9	DESC. REPASSE: DESC. BONIFICAÇÃO: DESC. COMERCIAL: DESC. FINANCEIRO:	CALCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL	DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENDEDOR: 00105 COND. FGTO: 00003 PEDIDO: 0402268 000 - ICMS NORMAL 010 - ICMS RETIDO 020 - ICMS NDR, B. C. RDZ
--	--	--	---	---	---	---	--



Comprovante de pagamento de IPTU/T.L.F.I./T.F.A./T.F.E.

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 / 1292 / 000577495309-2
Representação numérica do código de barras:	
81690000489	535511702026 506174219648 740000163528
Convênio:	PM DE CONCHAL-SP
Valor:	4.853,55
Data de vencimento:	17/06/2025
Identificação da operação:	ISSQN
Data de débito:	16/06/2025
Data/hora da operação:	16/06/2025 15:05:57
Código da operação:	32719126
Chave de segurança:	MKZFH9WU16QYYJL

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

Omar Sr. Am. Sarkis
 Contador
 MG - 056879



Município de Conchal
Secretaria da Fazenda Municipal



Guia Nº 16352

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

Contribuinte

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 61.986.402/0014-16
RUA DAS ANGELICAS,730 - JARDIM DULCE MARIA - Conchal - SP 13835-084

Guia de Recolhimento Avulsa

Período: 05/2025 Tomador
Guia gerada em Segunda-feira, 16 de Junho de 2025 às 14h40
Emitida por jessica

Valor Total: R\$ 4.853,55

SIGISS Web 3.2.3.5

Observação

-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

Data de Vencimento: 17/06/2025

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

Glória Solina Sarkis

Contador
MG - 056879

Não receber após vencimento.

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Município de Conchal - CNPJ 45.331.188/0001-99
Rua Francisco Ferreira Alves, 364 - Centro

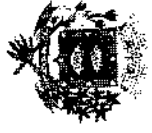
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
61.986.402/0014-16
RUA DAS ANGELICAS,730
13835-084 JARDIM DULCE MARIA
Conchal SP
Data de Vencimento: 17/06/2025 Valor: 4.853,55
Guia Número: 16352

81690000048 9 53551178202 6 50617421964 8 74000016352 8

Autenticação do Agente Autorizado



1000
1000
1000



Relatório de Lançamentos
ISSQN COMP-05/2025

CONFERE
COM
ORIGINAL

Contador
O MG - 058579

16 de Junho de 2025 02:11

Destinatário	Período	Classif.	Nº Doc.	Série	Emissão	Ret.	Canc.	Valor Doc.	Despesas	Vl. Suficiente	Aliq. %	Vilimpuesto	Chf. Inc.	UF Inc.	Cód. Prest.
													Tomador	Outro	

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	05/2025														
MEDICINA DIAGNOSTICA CASTRO SOARES SS	04.01.01		4956		09/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 1.019,50	R\$ 0,00	R\$ 1.019,50	0,0000 %	R\$ 0,00	Avaras	SP	Avaras
MEDICINA DIAGNOSTICA CASTRO SOARES SS	04.01.01		4954		09/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 2.242,90	R\$ 0,00	R\$ 2.242,90	0,0000 %	R\$ 0,00	Avaras	SP	Avaras
MAX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	14.01.00		3312		02/06/25 00:00	Não	Não	R\$ 5.000,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000,00	0,0000 %	R\$ 0,00	São José	SC	São José
LABORATORIO CENTRAL DE ANALISES CLINICAS S/A LTDA	04.03.01		2300		14/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 3.780,93	R\$ 0,00	R\$ 3.780,93	0,0000 %	R\$ 0,00	Canchal	SP	Canchal
RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SIS	04.01.01		2245		19/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 19.542,37	R\$ 0,00	R\$ 19.542,37	3,0000 %	R\$ 592,27	Canchal	SP	Canchal
RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SIS	04.01.01		2244		13/06/25 00:00	Sim	Não	R\$ 15.092,05	R\$ 0,00	R\$ 15.092,05	3,0000 %	R\$ 451,66	Canchal	SP	Canchal
RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SIS	04.01.01		2243		13/06/25 00:00	Sim	Não	R\$ 1.800,00	R\$ 0,00	R\$ 1.800,00	3,0000 %	R\$ 54,00	Canchal	SP	Canchal
RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SIS	04.01.01		1678		15/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 3.805,16	R\$ 0,00	R\$ 3.805,16	3,0000 %	R\$ 114,16	Avaras	SP	Avaras
CLINICA CARDIOVASCULAR DR. ABRÃO ABRÃO FILHO S/S	04.01.01		1677		15/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 3.518,42	R\$ 0,00	R\$ 3.518,42	3,0000 %	R\$ 105,55	Avaras	SP	Avaras
CLINICA CARDIOVASCULAR DR. ABRÃO ABRÃO FILHO S/S	04.01.01		1059		05/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 2.865,00	R\$ 0,00	R\$ 2.865,00	3,0000 %	R\$ 85,95	Avaras	SP	Avaras
CLINICA CARDIOVASCULAR DR. ABRÃO ABRÃO FILHO S/S	04.01.01		1505		14/06/25 00:00	Não	Não	R\$ 3.820,00	R\$ 0,00	R\$ 3.820,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Canchal	SP	Canchal
MANDIETA SERVIÇOS MEDICOS SIS	04.01.01		1447		13/06/25 00:00	Sim	Não	R\$ 9.800,00	R\$ 0,00	R\$ 9.800,00	3,0000 %	R\$ 294,00	Avaras	SP	Avaras
CARDIOEQUIPE SS	04.01.01		1382		22/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 2.420,00	R\$ 0,00	R\$ 2.420,00	3,0000 %	H\$ 72,69	Avaras	SP	Avaras
CARDIOEQUIPE SS	04.01.01		1380		16/06/25 00:00	Sim	Não	R\$ 14.511,42	R\$ 0,00	R\$ 14.511,42	3,0000 %	R\$ 435,34	Avaras	SP	Avaras
CARDIOEQUIPE SS	04.01.01		1377		13/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 3.560,00	R\$ 0,00	R\$ 3.560,00	3,0000 %	R\$ 105,00	Avaras	SP	Avaras
CARDIOEQUIPE SS	04.01.01		1376		13/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 7.857,60	R\$ 0,00	R\$ 7.857,60	3,0000 %	R\$ 235,73	Avaras	SP	Avaras
CARDIOEQUIPE SS	04.01.01		1225		12/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 140,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Canchal	SP	Canchal
ESSENCIAL VET CLINICA VETERINARIA LTDA	04.03.01		1068		16/06/25 00:00	Sim	Não	R\$ 7.240,03	R\$ 0,00	R\$ 7.240,03	3,0000 %	R\$ 217,20	Ribeirão Preto	SP	Ribeirão Preto
TRAFALDI OPTALMOLOGIA E ORTOPEdia AVANCADA LTDA	04.03.01		1005		14/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 326,56	H\$ 0,00	R\$ 326,56	3,0000 %	R\$ 9,80	Ribeirão Preto	SP	Ribeirão Preto
TRAFALDI OPTALMOLOGIA E ORTOPEdia AVANCADA LTDA	04.03.01		1002		27/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 8.042,62	R\$ 0,00	R\$ 8.042,62	3,0000 %	R\$ 239,20	Avaras	SP	Avaras
CHQUIRTO, KILBER E SOUSA SS	04.03.01		1001		15/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 600,30	R\$ 0,00	R\$ 600,30	3,0000 %	R\$ 18,01	Avaras	SP	Avaras
CHQUIRTO, KILBER E SOUSA SS	04.03.01		1000		13/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 600,30	R\$ 0,00	R\$ 600,30	3,0000 %	R\$ 18,01	Avaras	SP	Avaras
CHQUIRTO, KILBER E SOUSA SS	04.03.01		894		21/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	3,0000 %	R\$ 90,00	Avaras	SP	Avaras
VEICOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	04.03.01		712		26/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 1.200,00	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Avaras	SP	Avaras
ERRELLI	04.03.01		709		15/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 11.132,84	R\$ 0,00	R\$ 11.132,84	0,0000 %	R\$ 0,00	Avaras	SP	Avaras

Destinatário	Cid. Dest.	Classif.	Nº. Doc.	Sítio	Entrega	Rol.	Canc.	Valor Doc.	Dedução	Vi. Serviço	Aliq. %	Cid. Inc.	UF Inc.	Cid. Fant.
EDIVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	Araras	04.03.01	708	NFE	13/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 294,32	R\$ 0,00	R\$ 294,32	0,0000 %	Araras	SP	Araras
CLINFIBIOCONHAL CLÍNICA DE REAB. E FISIOT. LTDA	Conchal	04.08.01	703	NFE	05/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 760,00	R\$ 0,00	R\$ 760,00	0,0000 %	Conchal	SP	Conchal
MOUSSA E ROSA DIAGNOSTICOS FOR IMAGEM S/S	Araras	04.02.01	439	NFE	15/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 9.679,33	R\$ 0,00	R\$ 9.679,33	0,0000 %	Araras	SP	Araras
ALMEIDA & SALONI SERVIÇOS MÉDICOS S/S	Araras	04.01.01	357	NFE	26/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	3,0000 %	Araras	SP	Araras
SAO PIO SERVIÇOS MÉDICOS S/S	Araras	04.01.01	341	NFE	12/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 9.200,00	R\$ 0,00	R\$ 9.200,00	0,0000 %	Araras	SP	Araras
A. C. MENDES DA COSTA - ME	Conchal	04.03.01	278	NFE	20/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 360,00	R\$ 0,00	R\$ 360,00	0,0000 %	Conchal	SP	Conchal
TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI - ME	Limoeiro	04.03.01	254	NFE	21/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 3.141,00	R\$ 0,00	R\$ 3.141,00	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
LTO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	Araras	04.01.01	256	NFE	16/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 3.975,70	R\$ 0,00	R\$ 3.975,70	0,0000 %	Araras	SP	Araras
LTO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	Araras	04.01.01	255	NFE	14/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 12.200,00	R\$ 0,00	R\$ 12.200,00	0,0000 %	Araras	SP	Araras
CASTILHO-FIGUEIREDO CLÍNICA MÉDICA LTDA	Leme	04.01.01	224	NFE	16/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 7.240,03	R\$ 0,00	R\$ 7.240,03	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
CASTILHO-FIGUEIREDO CLÍNICA MÉDICA LTDA	Leme	04.01.01	224	NFE	13/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 2.128,50	R\$ 0,00	R\$ 2.128,50	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
PEDRON & FARIA ASSISTENCIA MÉDICA LTDA	Araras	04.01.01	190	NFE	07/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 23,40	R\$ 0,00	R\$ 23,40	0,0000 %	Araras	SP	Araras
ZUCHERATO SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA	Leme	04.01.01	157	NFE	29/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 195,00	R\$ 0,00	R\$ 195,00	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
ZUCHERATO SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA	Leme	04.01.01	158	NFE	16/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 5.643,33	R\$ 0,00	R\$ 5.643,33	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
ZUCHERATO SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA	Leme	04.01.01	154	NFE	13/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 9.930,49	R\$ 0,00	R\$ 9.930,49	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
ZUCHERATO SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA	Leme	01.01.01	145	NFE	09/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 130,00	R\$ 0,00	R\$ 130,00	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
MARCOS CESAR GOMES	Conchal	04.03.01	141	E	29/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 1.638,80	R\$ 0,00	R\$ 1.638,80	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
MARCOS CESAR GOMES	Conchal	04.03.01	135	E	23/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 955,00	R\$ 0,00	R\$ 955,00	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
MARCOS CESAR GOMES	Conchal	04.03.01	134	E	23/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 12.780,00	R\$ 0,00	R\$ 12.780,00	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
MARCOS CESAR GOMES	Conchal	04.03.01	130	E	23/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 14.134,50	R\$ 0,00	R\$ 14.134,50	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
MARCOS CESAR GOMES	Conchal	04.03.01	129	E	15/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 4.352,12	R\$ 0,00	R\$ 4.352,12	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
J.H.B. MARONESI SERVIÇOS MÉDICOS S/S EIRELI	Candeias	04.01.01	128	NFD	26/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 58,80	R\$ 0,00	R\$ 58,80	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
MARCOS CESAR GOMES	Conchal	04.03.01	128	E	06/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 1.300,00	R\$ 0,00	R\$ 1.300,00	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	Limoeiro	04.01.01	127	NFE	29/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 3.750,00	R\$ 0,00	R\$ 3.750,00	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
J.H.B. MARONESI SERVIÇOS MÉDICOS S/S EIRELI	Candeias	04.01.01	127	NFD	20/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 6.252,00	R\$ 0,00	R\$ 6.252,00	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	Limoeiro	04.01.01	125	NFE	20/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 23.250,00	R\$ 0,00	R\$ 23.250,00	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	Limoeiro	04.01.01	123	NFE	05/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 352,80	R\$ 0,00	R\$ 352,80	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
CARRASCO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	Magé/Itaipava	04.03.01	122	E	13/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 9.100,00	R\$ 0,00	R\$ 9.100,00	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
CASSIA CRISTINA DEUS SILVA NOGUEIRA 32071168811	Conchal	07.10.01	118	NFE	31/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 32.390,04	R\$ 0,00	R\$ 32.390,04	2,7709 %	Conchal	SP	Conchal
CLÍNICA MÉDICA MENINO JESUS LTDA EPP	Conchal	04.03.01	93	E	15/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 14.134,50	R\$ 0,00	R\$ 14.134,50	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
CLÍNICA MÉDICA MENINO JESUS LTDA EPP	Conchal	04.03.01	97	E	12/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 4.352,12	R\$ 0,00	R\$ 4.352,12	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
CLÍNICA MÉDICA MENINO JESUS LTDA EPP	Conchal	04.03.01	96	E	09/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 5.000,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000,00	3,0000 %	Conchal	SP	Conchal
ALINE BIANCHI GOMES 384.158.778-03	Conchal	07.05.01	70	NFE	23/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 2.500,00	R\$ 0,00	R\$ 2.500,00	3,4410 %	Conchal	SP	Conchal
ALINE BIANCHI GOMES 384.158.778-03	Conchal	07.05.01	69	NFE	23/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 1.270,87	R\$ 0,00	R\$ 1.270,87	3,6410 %	Conchal	SP	Conchal

Destinatário	Cid. Dest.	Cofins	Id. Doc.	Série	Emissão	Ret.	Canc.	Valor Doc.	Despacho	VL Serviço	Aliq. %	VL Imposto	Cid. Inc.	UF Inc.	Cid. Post.
ALINE BIANCHI GOMES 304.69.778-03															
ALINE BIANCHI GOMES 304.158.778-03															
WASHINGTON LUIZ DE ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA															
WASHINGTON LUIZ DE ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA															
WASHINGTON LUIZ DE ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA															
RAFAEL ARAUJO GABEIRA 43961346948															
MENCI SERVICOS MEDICO LTDA															
MENCI SERVICOS MEDICO LTDA															
MENCI SERVICOS MEDICO LTDA															
GIOVANA ANGELO 41817489870															
GIOVANA ANGELO 41817489870															
GIOVANA ANGELO 41817489870															
MILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR 15482920800															
57.619.045 HELENA TEOFILO FERREIRA DA SILVA															
57.619.045 HELENA TEOFILO FERREIRA DA SILVA															
57.619.045 HELENA TEOFILO FERREIRA DA SILVA															
57.669.196 LIRIA CAMBEIRO FERRAZ DA SILVA															
57.669.196 LIRIA CAMBEIRO FERRAZ DA SILVA															
57.669.196 LIRIA CAMBEIRO FERRAZ DA SILVA															
59.595.441 HELEISE PAIS DE ACRATES HENRIQUE															
59.595.441 HELEISE PAIS DE ACRATES HENRIQUE															
59.595.441 HELEISE PAIS DE ACRATES HENRIQUE															
60.280.247 MARCCOS ALBERTO DE ANDRADE SILVA															

Total declarado

R\$ 542.321,46

R\$ 0,00

R\$ 542.321,46

R\$ 13.751,76

R\$ 333,93

Valor Pago

R\$ 0,00

R\$ 527.869,16

Total de Mov. Iss Ret. na Fonte

R\$ 429.722,92

R\$ 0,00

R\$ 429.722,92

R\$ 13.751,76

Valor do Documento

Deduções Legais

Valor do Serviço

Valor do Imposto

R\$ 527.869,16

Total de Notas Canceladas

R\$ 14.452,30

Total de Mov. Iss Não Retido

R\$ 98.146,24

R\$ 0,00

R\$ 98.146,24

R\$ 0,00

R\$ 98.146,24

R\$ 0,00

R\$ 98.146,24

R\$ 0,00

R\$ 98.146,24

R\$ 0,00

R\$ 98.146,24

R\$ 0,00



Ofício S&M Serviços
Contador
MG - 0566879

Total Geral

Total de Notas Não	R\$ 527.869,16	Total de Notas Canceladas	R\$ 14.452,30
Valor do Documento	R\$ 429.722,92	Total de Mov. Iss Não Retido	R\$ 98.146,24
Deduções Legais	R\$ 0,00		R\$ 0,00
Valor do Serviços	R\$ 429.722,92		R\$ 98.146,24
Valor do Imposto	R\$ 13.751,76		R\$ 0,00



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência
CONCHAL, SP

Código Operação Emissão
4718 5901 16/07/2025

Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF
DIL

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: 30/05/2025	Cota em: 30/06/2025
1,0585	6,1755	11,6196	2,86078600	2,89106600

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 1292.000577495369-2

Mês/Ano 06/2025

Folha 01/03

Análise do Perfil do Investidor

Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	315.447,08C	110.265,877699
Aplicações	614.112,00C	213.425,490380
Resgates	654.063,00D	227.123,516014
Rendimento Bruto no Mês	3.687,95C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	279.184,03C	96.567,852065
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
02 / 06	RESGATE	7.049,37D	2.462,849024
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
03 / 06	RESGATE	180,44D	63,006558
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
04 / 06	RESGATE	637,74D	222,572569
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
06 / 06	RESGATE	105.582,55D	36.809,865407
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
09 / 06	RESGATE	5.624,13D	1.959,754735
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
10 / 06	RESGATE	23.571,86D	8.209,301367
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
11 / 06	RESGATE	573,00D	199,450234
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
12 / 06	RESGATE	10.760,00D	3.743,402596
	IRRF	0,00	

Dados de Tributação

Rendimento Base 0,00

IRRF 0,00

Informações ao Cotista

Oliver Selim Sarkis
Contador
MG - 056679

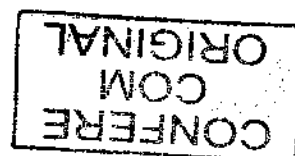
**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Serviço de Atendimento ao CotistaSAC: **Endereço para Correspondência:**

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

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**0800 725 7474 https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.aspAcesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

Omar Sefian Sarkis
Contador
0 MG - 056679




**Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação**

Nome da Agência Código Operação Emissão
CONCHAL. SP 4718 5901 16/07/2025

Fundo CNPJ do Fundo Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF 16.916.063/0001-22 27/03/2013
DIL

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/05/2025	Cota em: 30/06/2025
1,0585	6,1755	11,6196	2,86078600	2,89106600

Administradora

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

Cliente

Nome CPF/CNPJ Conta Corrente Mês/Ano Folha
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 61.986.402/0014-16 1292.000577495369-2 06/2025 02/03

Análise do Perfil do Investidor Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	315.447,08C	110.265,877699
Aplicações	614.112,00C	213.425,490380
Resgates	654.063,00D	227.123,516014
Rendimento Bruto no Mês	3.687,95C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	279.184,03C	96.567,852065
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

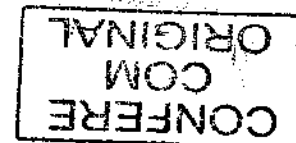
Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
	IOF	0,00	
16 / 06	APLICACAO	614.112,00C	213.425,490380
16 / 06	RESGATE	18.860,55D	6.554,703396
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
17 / 06	RESGATE	88.186,13D	30.631,692665
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
18 / 06	RESGATE	62.085,27D	21.554,286423
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
20 / 06	RESGATE	53.902,09D	18.703,592089
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
23 / 06	RESGATE	83.096,83D	28.818,642594
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
24 / 06	RESGATE	79.141,48D	27.432,634392
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
25 / 06	RESGATE	75.508,60D	26.159,775640
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

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

Informações ao Cotista

0
Omar Sérgio Siqueira
Contador
MG - 066579



Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: **Endereço para Correspondência:**

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

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**

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

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

Osvaldo Sérgio Sarkis
Contador
0 MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**


**Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação**

Nome da Agência Código Operação Emissão
CONCHAL, SP 4718 5901 16/07/2025

Fundo CNPJ do Fundo Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF 16.916.063/0001-22 27/03/2013
DIL

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em:	Cota em:
1,0585	6,1755	11,6196	30/05/2025 2,86078600	30/06/2025 2,89106600

Administradora

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

Cliente

Nome CPF/CNPJ Conta Corrente Mês/Ano Folha
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 61.986.402/0014-16 1292.000577495369-2 06/2025 03/03

Análise do Perfil do Investidor Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	315.447,08C	110.265,877699
Aplicações	614.112,00C	213.425,490380
Resgates	654.063,00D	227.123,516014
Rendimento Bruto no Mês	3.687,95C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	279.184,03C	96.567,852065
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

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

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
26 / 06	RESGATE	9.103,88D	3.152,331569
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
30 / 06	RESGATE	30.199,08D	10.445,654748
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

0
Omar Sefim Sarkis
Contador
MG - 056777



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

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04

Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A -
42.040.639/0001-40

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 0101 Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**

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

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

IMPRIMIR

RETORNAR

FECHAR

Osni Selim Sarkis
0 Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



Extrato por período

Cliente: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

Conta: 4718 | 1292 | 000577495369-2

Data: 16/07/2025 - 10:15

Mês: Junho/2025

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
02/06/2025	020943	PAG BOLETO	4.374,00 D	4.374,00 D
02/06/2025	020943	PAG BOLETO	2.131,39 D	6.505,39 D
02/06/2025	020944	PAG BOLETO	543,98 D	7.049,37 D
02/06/2025	000000	RESG AUT	7.049,37 C	0,00 C
02/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
03/06/2025	031030	PAG BOLETO	180,44 D	180,44 D
03/06/2025	000000	RESG AUT	180,44 C	0,00 C
03/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
04/06/2025	040930	PAG BOLETO	637,74 D	637,74 D
04/06/2025	000000	RESG AUT	637,74 C	0,00 C
04/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
06/06/2025	061030	PAG BOLETO	9.980,00 D	9.980,00 D
06/06/2025	061031	PAG BOLETO	1.299,00 D	11.279,00 D
06/06/2025	000001	DEB AUTOR	73.162,55 D	84.441,55 D
06/06/2025	264604	ENVIO TED	3.500,00 D	87.941,55 D
06/06/2025	316932	ENVIO TED	3.500,00 D	91.441,55 D
06/06/2025	370632	ENVIO TED	3.500,00 D	94.941,55 D
06/06/2025	482008	ENVIO TED	3.141,00 D	98.082,55 D
06/06/2025	535800	ENVIO TED	3.500,00 D	101.582,55 D
06/06/2025	061624	ENVIO TEV	4.000,00 D	105.582,55 D
06/06/2025	000000	RESG AUT	105.582,55 C	0,00 C
06/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
09/06/2025	091204	PAG BOLETO	1.580,16 D	1.580,16 D
09/06/2025	091204	PAG BOLETO	543,97 D	2.124,13 D
09/06/2025	543105	ENVIO TED	3.500,00 D	5.624,13 D
09/06/2025	861576	ENVIO TED	1.500,00 D	7.124,13 D
09/06/2025	268645	ENVIO TED	20.681,36 D	27.805,49 D
09/06/2025	861576	DEV. TED	1.500,00 C	26.305,49 D
09/06/2025	268645	DEV. TED	20.681,36 C	5.624,13 D
09/06/2025	000000	RESG AUT	5.624,13 C	0,00 C
09/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
10/06/2025	100931	PAG BOLETO	1.390,50 D	1.390,50 D
10/06/2025	466067	ENVIO TED	20.681,36 D	22.071,86 D
10/06/2025	727314	ENVIO TED	1.500,00 D	23.571,86 D
10/06/2025	000000	RESG AUT	23.571,86 C	0,00 C
10/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
11/06/2025	111547	PAG BOLETO	573,00 D	573,00 D
11/06/2025	000000	RESG AUT	573,00 C	0,00 C

0 *Omara Sa. Am. Sarkis*
Contador
MG - 056878

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

11/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
12/06/2025	121512	PAG BOLETO	3.618,00 D	3.618,00 D
12/06/2025	121512	PAG BOLETO	2.903,00 D	6.521,00 D
12/06/2025	121513	PAG BOLETO	1.319,00 D	7.840,00 D
12/06/2025	121513	PAG BOLETO	2.920,00 D	10.760,00 D
12/06/2025	000000	RESG AUT	10.760,00 C	0,00 C
12/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
16/06/2025	000001	CRED TED	614.112,00 C	614.112,00 C
16/06/2025	000000	APLIC FUND	614.112,00 D	0,00 C
16/06/2025	161505	PG PREFEIT	4.853,55 D	4.853,55 D
16/06/2025	139302	ENVIO TED	13.269,26 D	18.122,81 D
16/06/2025	161636	PAG BOLETO	737,74 D	18.860,55 D
16/06/2025	000000	RESG AUT	18.860,55 C	0,00 C
16/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
17/06/2025	457909	ENVIO TED	17.170,65 D	17.170,65 D
17/06/2025	170927	PAG BOLETO	372,92 D	17.543,57 D
17/06/2025	732637	ENVIO TED	6.623,33 D	24.166,90 D
17/06/2025	849431	ENVIO TED	20.400,00 D	44.566,90 D
17/06/2025	171634	ENVIO TEV	11.269,23 D	55.836,13 D
17/06/2025	788059	ENVIO TED	32.350,00 D	88.186,13 D
17/06/2025	000000	RESG AUT	88.186,13 C	0,00 C
17/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
18/06/2025	434024	ENVIO TED	8.096,86 D	8.096,86 D
18/06/2025	094794	ENVIO TED	6.876,90 D	14.973,76 D
18/06/2025	163709	ENVIO TED	5.126,97 D	20.100,73 D
18/06/2025	483122	ENVIO TED	17.578,15 D	37.678,88 D
18/06/2025	527596	ENVIO TED	9.230,34 D	46.909,22 D
18/06/2025	588056	ENVIO TED	13.916,05 D	60.825,27 D
18/06/2025	181137	PAG BOLETO	1.260,00 D	62.085,27 D
18/06/2025	000000	RESG AUT	62.085,27 C	0,00 C
18/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
20/06/2025	200915	PAG BOLETO	1.441,65 D	1.441,65 D
20/06/2025	200915	PAG BOLETO	1.574,56 D	3.016,21 D
20/06/2025	200915	PAG BOLETO	2.024,22 D	5.040,43 D
20/06/2025	113217	ENVIO TED	11.262,00 D	16.302,43 D
20/06/2025	000001	DEB AUTOR	37.599,66 D	53.902,09 D
20/06/2025	000000	RESG AUT	53.902,09 C	0,00 C
20/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
23/06/2025	231439	PAG BOLETO	1.350,00 D	1.350,00 D
23/06/2025	231439	PAG BOLETO	737,73 D	2.087,73 D
23/06/2025	231440	PAG BOLETO	1.390,24 D	3.477,97 D
23/06/2025	231440	PAG BOLETO	598,15 D	4.076,12 D
23/06/2025	231440	PAG BOLETO	1.403,20 D	5.479,32 D
23/06/2025	265767	ENVIO TED	7.852,50 D	13.331,82 D
23/06/2025	331755	ENVIO TED	7.852,50 D	21.184,32 D
23/06/2025	380058	ENVIO TED	19.509,01 D	40.693,33 D
23/06/2025	472423	ENVIO TED	1.570,50 D	42.263,83 D
23/06/2025	517735	ENVIO TED	15.705,00 D	57.968,83 D
23/06/2025	575639	ENVIO TED	14.134,50 D	72.103,33 D

Omar Selmi Sarkis
Contador
MG - 058679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

23/06/2025	638265	ENVIO TED	3.141,00 D	75.244,33 D
23/06/2025	730166	ENVIO TED	7.852,50 D	83.096,83 D
23/06/2025	000000	RESG AUT	83.096,83 C	0,00 C
23/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
24/06/2025	407053	ENVIO TED	5.451,00 D	5.451,00 D
24/06/2025	441527	ENVIO TED	2.725,50 D	8.176,50 D
24/06/2025	486278	ENVIO TED	2.853,59 D	11.030,09 D
24/06/2025	534208	ENVIO TED	29.962,77 D	40.992,86 D
24/06/2025	563413	ENVIO TED	13.554,59 D	54.547,45 D
24/06/2025	602979	ENVIO TED	9.674,28 D	64.221,73 D
24/06/2025	640473	ENVIO TED	14.919,75 D	79.141,48 D
24/06/2025	000000	RESG AUT	79.141,48 C	0,00 C
24/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
25/06/2025	035644	ENVIO TED	2.853,59 D	2.853,59 D
25/06/2025	975869	ENVIO TED	22.933,00 D	25.786,59 D
25/06/2025	917859	ENVIO TED	4.280,39 D	30.066,98 D
25/06/2025	592625	ENVIO TED	3.826,66 D	33.893,64 D
25/06/2025	508617	ENVIO TED	9.396,52 D	43.290,16 D
25/06/2025	092606	ENVIO TED	1.570,50 D	44.860,66 D
25/06/2025	838452	ENVIO TED	1.570,50 D	46.431,16 D
25/06/2025	159066	ENVIO TED	10.993,50 D	57.424,66 D
25/06/2025	251129	PAG BOLETO	535,50 D	57.960,16 D
25/06/2025	251129	PAG BOLETO	2.842,29 D	60.802,45 D
25/06/2025	251130	PAG BOLETO	551,65 D	61.354,10 D
25/06/2025	251130	PAG BOLETO	2.836,80 D	64.190,90 D
25/06/2025	251131	PAG BOLETO	3.465,20 D	67.656,10 D
25/06/2025	251559	ENVIO TEV	7.852,50 D	75.508,60 D
25/06/2025	000000	RESG AUT	75.508,60 C	0,00 C
25/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
26/06/2025	261643	PAG BOLETO	1.171,80 D	1.171,80 D
26/06/2025	261644	PAG BOLETO	700,32 D	1.872,12 D
26/06/2025	261644	PAG BOLETO	372,92 D	2.245,04 D
26/06/2025	261644	PAG BOLETO	600,00 D	2.845,04 D
26/06/2025	261645	PAG BOLETO	1.642,00 D	4.487,04 D
26/06/2025	261645	PAG BOLETO	821,00 D	5.308,04 D
26/06/2025	261645	PAG BOLETO	1.292,00 D	6.600,04 D
26/06/2025	261646	PAG BOLETO	2.205,92 D	8.805,96 D
26/06/2025	261646	PAG BOLETO	297,92 D	9.103,88 D
26/06/2025	000000	RESG AUT	9.103,88 C	0,00 C
26/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
30/06/2025	301649	PG LUZ/GAS	14.185,89 D	14.185,89 D
30/06/2025	816625	ENVIO TED	3.141,00 D	17.326,89 D
30/06/2025	301650	PAG BOLETO	670,84 D	17.997,73 D
30/06/2025	301650	PAG BOLETO	5.120,91 D	23.118,64 D
30/06/2025	301651	PAG BOLETO	2.965,83 D	26.084,47 D
30/06/2025	301652	PAG BOLETO	1.560,00 D	27.644,47 D
30/06/2025	301652	PAG BOLETO	958,42 D	28.602,89 D
30/06/2025	301653	PAG BOLETO	737,73 D	29.340,62 D
30/06/2025	301653	PAG BOLETO	858,46 D	30.199,08 D

Onir José Sarkis
Contador
0 MG - 056879

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

30/06/2025	000000	RESG AUT	30.199,08 C	0,00 C
30/06/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

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
0 MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL



Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 6010900009033412460040009265217321109008437400
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco: 1
Código do ASPB: 0
Nome Fantasia: BRAZINX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA
Nome/Razão Social: BRAZINX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA
CPE/CNPJ: 109220480001462
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPE/CNPJ: 019864020001416
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPE/CNPJ: 019864020001416
Data de Vencimento: 02/06/2025
Data de Emissão / Agendamento: 02/06/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 4.374,00
Juros (IRS): R\$ 0,00
IOF (IRS): R\$ 0,00
Multa (IRS): R\$ 0,00
Desconto (IRS): R\$ 0,00
Abatimento (IRS): R\$ 0,00
Valor Calculado (IRS): R\$ 4.374,00
Valor a Pagar (IRS): R\$ 4.374,00
Data/hora da operação: 02/06/2025 - 09:43:33
Código da Operação: 17609052063

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante

Ativ. CAIXA - 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas - 800-0104)
SAC CAIXA - 0800 726 0101
Crianças - 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva - 0800 726 2492

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
0 MG - 056679

Linha Digitável: 00190.00009 03341.246001 00092.632173 2 11000000437400
 Número: 92632
 Valor: R\$ 4.374,00

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / 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 00092.632173 2 11000000437400				
Beneficiário BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA		Agência/Código do beneficiário 1780 / 28531-5		Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 3341246000092632
Número do Documento 30969201		CPF/CNPJ 10.972.948/0001-62		Vencimento 02/06/2025		Valor do Documento R\$ 4.374,00
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora Multa	(+) Acréscimos	(-) Valor Cobrado		
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16						Autenticação mecânica
Demonstrativo						

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: 309.692 VLR. NOTA: 4.374,00 - VALOR JUROS DIARIO R\$ 4,37 COBRAR MULTA POR ATRASO DE R\$ 218,70

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 03341.246001 00092.632173 2 11000000437400				
Local de pagamento Pagavel em qualquer Banco				Vencimento 02/06/2025		
Beneficiário BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62 RODOVIA DA UVA, 7120, 83414-300 - COLOMBO - PR				Agência/Código beneficiário 1780 / 28531-5		
Data do documento 05/05/2025	Número do documento 30969201	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data processamento 02/06/2025	Nosso número 3341246000092632	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	Valor Documento R\$ 4.374,00	
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					(-) Desconto / Abatimentos	
MORA DIARIA: 4,37 - NF: 309.692 / Vir TT NF R\$: 4.374,00					(-) Outras deduções	
ENVIAR PARA PROTESTO NO 7º DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO					(+) Mora / Multa	
P/ SUA SEGURANCA PAGUE SOMENTE EM BANCO					(+) Outros acréscimos	
MULTA ATRASO 218,70					(-) Valor cobrado	
COBRAR JUROS DIÁRIO DE ATRASO DE R\$ 4,37						
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 LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62						Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Omar Salim Sarkis
 Contador
 0 MG - 056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA



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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 309.692
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

41250510972948000162530010003096921003106928

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

141250142170596 05/05/2025 14:22:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 9054118020

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

10972948000162

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

31808 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61986402001416

DATA DA EMISSÃO

05/05/2025

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13835000

DATA DA SAÍDA

05/05/2025

MUNICÍPIO

CONCHAL

UF

SP

TELEFONE / FAX

1938668585

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:22:32

FATURAS

001 02/06/2025 4.374,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.374,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

4.374,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ALEJO TRANSPORTES

PRETE POR CONTA

EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

AAA0000

UF

SP

CNPJ / CPF

10.353.590/0001-90

ENDEREÇO

AV MARGINAL PROJETADA,1652

MUNICÍPIO

BARUERI

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

206324351112

QUANTIDADE

20

VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

263,760

PESO LÍQUIDO

263,760

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
2448	FISIOLOGICO 0.9% 100ML BOLSA SF HALEXISTAR LOTE: 0000201181 VALIDADE: 31032027 FABRICACAO: 12032025	0,00	30049099	041	6108	CX	800	2,8800	2.304,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2449	FISIOLOGICO 0.9% 250ML BOLSA SF HALEXISTAR LOTE: 0000202137 VALIDADE: 11042027 FABRICACAO: 11042025	0,00	30049099	041	6108	CX	600	3,4500	2.070,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI CONCHAL SP Vend.:
 84 LEANDRO SANTOS Pedido:3092 ID 141401 ROTA: 18 à Pago com recurso da Prefeitura do
 Município de Conchal Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025. à IMUNIDADE TRIBUTARIA
 PREVISTA NA LC 1872021 ENTIDADES FILANTRÓPICAS Valor do ICMS de destino: R\$ 0

RESERVADO AO FISCO

Ones Solim Sarkis
 Contador
 MG - 056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**



Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 Representação numérica do código de banco: 34191 09099 69867 993169 35152 69000 2 1100000215139
 Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.
 Código do Banco: 341
 Código do ISPB: 60701190

Nome Fantasia: ATIVA MEDICO CIRURGICA EBRELI
 Nome/Razão Social: ATIVA MEDICO CIRURGICA EBRELI
 CPE/CNPJ: 09 180 7250004-12

Nome/Razão Social: 3894 ASSOCIACAO FILIAS DE SAO
 CPE/CNPJ: 61 980 402004-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO
 CPE/CNPJ: 61 980 402004-16
 Data de Vencimento: 02/06/2025
 Data de Fretação / Agendamento: 02/06/2025
 Valor Nominal do Boleto: R\$ 2.151,39
 Juros (R\$): R\$ 0,00
 IOF (R\$): R\$ 0,00
 Multa (R\$): R\$ 0,00
 Desconto (R\$): R\$ 0,00
 Abatimento (R\$): R\$ 0,00
 Valor Calculado (R\$): R\$ 2.151,39
 Valor a Pagar (R\$): R\$ 2.151,39

Data/hora da operação: 02/06/2025 - 09:45:47
 Código da Operação: 47609055243

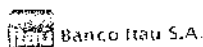
Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até CAIXA: 0800 104 0104 (1 capitais e Regiões Metropolitanas-4004-0104)
 SAK CAIXA: 0800 726 1101
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Pessoas com deficiência audição: 0800 726 2492

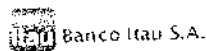
Omar Sabim Sarris
 Contador
 MG - 055679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

Cedente ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12			Agência/Código Cedente 3163/51526-9	Comprovante de Entrega 02/06/2025
Sacado 3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			Número do Documento E291155-1	Nosso Número 109/9698679-9
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.131,39	(-) Desconto 0,00
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
CPF/CNPJ Sacado: 61.986.402/0014-16 Endereço: RUA DAS ANGELICAS, 730 CENTRO Vendedor: GABRIELA BRONZATO RIBEIRO MONTAN CARVALH Telefone: (19)3866-1200				



Cedente ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12			Agência/Código Cedente 3163/51526-9	Recibo do sacado Vencimento 02/06/2025
Sacado 3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			Número do Documento E291155-1	Nosso Número 109/9698679-9
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.131,39	(-) Desconto 0,00
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
CPF/CNPJ Sacado: 61.986.402/0014-16 Endereço: RUA DAS ANGELICAS, 730 CENTRO Vendedor: GABRIELA BRONZATO RIBEIRO MONTAN CARVALH Telefone: (19)3866-1200				



341-7

34191.09099 69867.993169 35152.690000 2 11000000213139

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					Vencimento 02/06/2025
Beneficiário ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12					Agência/Código Cedente 3163/51526-9
Data Documento 05/05/2025	Número do Documento E291155-1	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data Processamento 05/05/2025	Nosso Número 109/9698679-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.131,39
Instruções: (Texto de Responsabilidade do Beneficiário): Cobrar Multa de 5% e Juros de 0,33% a.d. após vencimento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO INCLUSÃO NO SERASA - 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO OS REPRESENTANTES NÃO ESTÃO AUTORIZADOS PELA EMPRESA A RECEBER NENHUM TITULO.					(-) Desconto/ Abatimento (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: 3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO Endereço: RUA DAS ANGELICAS 730 CENTRO					CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 CONCHAL SP 13835-000



Omec Selvan Sarkis
0 Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

ATIVA VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 MILHO BRANCO JUIZ DE FORA MG CEP: 36083770 TELEFONE: 3221011556 E-MAIL:

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.291.155
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 2



CHAVE DE ACESSO
3125 0509 1827 2500 0312 5500 1000 2911 5517 0903 7900

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	DN	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131256630639037 - 05/05/2025 12:46:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16	DATA DA EMISSÃO 05/05/2025
ENDEREÇO RUA DAS ANJELICAS, 730		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13835-000
MUNICÍPIO CONCHAL		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FONE/FAX (19) 3866-1200		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 00:00:00

FATURA
Número: 291155 Valor Original: 2.131,39 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 2.131,39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.801,28	VALOR DO ICMS 216,13	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.128,39
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 3,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 578,23	VALOR TOTAL DA NOTA 2.131,39

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 01.125.797/0019-45
ENDEREÇO RODOVIA BR 040 S/N KM 783 MOS 03 / SALA . SN		MUNICÍPIO JUIZ DE FORA		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 525092984042	
QUANTIDADE 11	ESPECIE VOLUMES	MARCA 1299/1247	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 107,729	PESO LÍQUIDO 107,729	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM ST	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
201101	ACADURCA - REPOM 15CM X 18CM 131 DZ - SOL. FLOR. 36010325 DI Fabricação: 01/03/2025 Di Validade: 31/03/2030	30050000	0 00	6108	DZ	42,0000	7.2619048	305,60	305,43	36,65	0,00	12	0,00	341,72
201101	ESPECIALOPRAM OXALATO 20MG/ML C/ 15ML GEN GEROLIC 11 Lote: 241739 Di Fabricação: 09/12/2024 Di Validade: 01/12/2026	30049059	0 00	6108	FR	2,0000	15,0000000	30,00	30,04	3,60	0,00	12	0,00	33,64
197842	FRASCO P. DRENAGEM TORACICA E MEDIASTINAL 2000 ML - 3P MEDICAL Lote: 067190 Di Fabricação: 07/01/2022 Di Validade: 01/01/2026	30083920	0 40	6108	UN	4,0000	21,2100000	84,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,24
206407	MEDILDOPA 250 MG CPR GEN EMS ** Lote: 489294 Di Fabricação: 13/12/2024 Di Validade: 01/12/2026	30049035	0 00	6108	CP	210,0000	0,4000000	84,00	84,12	10,69	0,00	12	0,00	22,17
219291	METOPROLOL 50MG CPR LP GEN - CIMELO 4000000 Lote: 241390 Di Fabricação: 01/08/2024 Di Validade: 01/07/2027	30049039	0 00	6108	CP	210,0000	0,5100000	107,10	107,25	12,87	0,00	12	0,00	120,12
208523	PAPEL GRAU-CIRURGICO 10CMX100CM - POLIFLEX Lote: 1050 Di Fabricação: 01/02/2025 Di Validade: 01/02/2030	48115129	0 00	6108	RL	3,0000	43,7500000	131,25	131,43	15,77	0,00	12	0,00	147,20

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001. Venc.: 07/06/2025, Valor: 2.131,39 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 578,23 Fonte IBPT. BB AG: 0024-B C/ C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003; C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ): 09182725000112; IDENTIFICAR O DEP PELO N.º DO CNPJ - FRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 2535 1660945 ,AE25351664532 - Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei no 2.447, de 07 de janeiro de 2025. Vendedor: 1248 -</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>7 / 1</p> <p>2-2</p>
--	---

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 066879

CONFERE COM ORIGINAL

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA
 AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
 MILHO BRANCO
 JUIZ DE FORA
 MG
 CEP: 36083770
 TELEFONE: 3221011556
 E-MAIL:

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRONICA
 0 - Entrada
 1 - Saída **1**
 Nº 000.291.155
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 2 de 2



CHAVE DE ACESSO
 3125 0509 1827 2500 0112 5500 1000 2911 5517 0903 7900

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

NATUREZA DA OPERACAO
VENDA DN

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
 131256630639037 - 05/05/2025 12:46:54

INSCRICAO ESTADUAL
 0010511450001

INSCRICAO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA

CNPJ
 09.182.725/0001-12

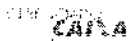
DADOS DO PRODUTO/SERVICO

CNPJ ORÇAO	DESCRICAO DO PRODUTO/SERVICO	NCM SI	CST	CPOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX DOS IMPOSTOS
												ICMS	IPI	
158061	PRESERVATIVO NAO LUBRIF MADEIRIN Lote 010225-06ML Di Fabricacao 03/02/2025 Di Validade 01/02/2028 ISENTO DE ICMS CONE ITEM 87 DO ANEXO N DO RICMS2023 E CONVENIO CONE-AZ 116/98	30141000	0 40	6108	LN	720,0000	0,3490000	244,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,02
210905	ROSUVASTATINA 10MG CPR GEN - PHARLAB Lote 251028 Di Fabricacao 24-02-2025 Di Validade 01/02/2027	30049079	0 00	6108	CP	150,0000	0,2000000	30,00	30,04	3,60	0,00	12	0,00	5,07
197407	SONDA ASP TRAQUEAL 16 - BIOSANI Lote 05383 Di Fabricacao 01/02/2024 Di Validade 01/02/2027	90183929	0 00	6108	LN	30,0000	0,6300000	18,90	18,93	2,27	0,00	12	0,00	4,06
151401	SONDA URFTRAI 08 MFDSONDA Lote 80255 Di Fabricacao 01/02/2025 Di Validade 01/02/2029	90183929	0 00	6108	LN	30,0000	0,5200000	15,60	15,62	1,87	0,00	12	0,00	3,35
182281	SORO GLUCOSADO 5 500ML BOLSA SE -JP Lote 8266 25 Di Fabricacao 10-02-2025 Di Validade 01/02/2027	30049099	0 60	6108	BS	150,0000	6,8233333	1023,50	1024,94	122,99	0,00	12	0,00	274,79
213541	TOUCA DE SC C/ELAST G-20 C/100 - LAVIE Lote LAV250128 Di Fabricacao 07/02/2025 Di Validade 01/02/2030	61079010	0 00	6108	PT	4,0000	5,3400000	21,36	21,39	2,57	0,00	12	0,00	6,57
213541	TOUCA DE SC C/ELAST G-20 C/100 - LAVIE Lote LAV250131 Di Fabricacao 07/02/2025 Di Validade 01/02/2030	61079010	0 00	6108	PT	6,0000	5,3400000	32,04	32,09	3,85	0,00	12	0,00	9,85

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Usuario: GABRIELA DAV: 164803? Valor do ICMS UF Destinatario: R\$31,51. - CONTRIBUINTE COM INSCRICAO DE SUBSTITUTO NUMERO 81303201015 - OPERACAO
 CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL. Cod Cliente 3594.
 Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 31,51

Omar Salam Sarkis
 Contador
 MG - 056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**


Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras: 75691.50423.01115.902007.0093R.050010.6.1102R000054298

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

Código do Banco: 756

Código do ISPD: 2058212

Nome Fantasia: NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA

Nome/Razão Social: NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA

CPE/CNPJ: 33.836.4008001-90

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CPE/CNPJ: 61.986.4020014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CPE/CNPJ: 61.986.4020014-16

Data de Vencimento: 02/06/2025

Data de Efeivação / Agendamento: 02/06/2025

Valor Nominal do Boleto: R\$ 543,98

Juros (R\$): R\$ 0,00

IOF (R\$): R\$ 0,00

Multa (R\$): R\$ 0,00

Desconto (R\$): R\$ 0,00

Abatimento (R\$): R\$ 0,00

Valor Calculado (R\$): R\$ 543,98

Valor a Pagar (R\$): R\$ 543,98

Data/hora da operação: 02/06/2025 - 09:44:01

Código da Operação: 47609061662

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante

Até CAIXA: 0800 101 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas) 4004-0104

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7174

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Onze Selma Sarkis
Contador
MG - 056678

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

02/06/2025, 09:44

SICOOB

| 756-0 |

Local de Pagamento

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

02/06/2025

Beneficiário

**NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90
RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP**

Agência / Código do Cedente

5042-3 / 0115902-0

Data do Documento

05/05/2025

Número do Documento

21.872 A

Espécie do Documento

DM

Aceite

N

Data do Processamento

05/05/2025

Nosso Número

00093805

Uso do Banco

Carteira

001

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

Instruções *(Texto de responsabilidade do Beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,18 AO DIA.**PROTESTAR APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO**

(-) Desconto

(-) Outras Deduções / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

(-) 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

Secador / Avalista

CNPJ/CPF:

Autenticação Mecânica

SICOOB

| 756-0 |

Recibo Sacado

Local de Pagamento

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

02/06/2025

Beneficiário

**NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90
RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP**

Agência / Código do Cedente

5042-3 / 0115902-0

Data do Documento

05/05/2025

Número do Documento

21.872 A

Espécie do Documento

DM

Aceite

N

Data do Processamento

05/05/2025

Nosso Número

00093805

Uso do Banco

Carteira

001

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

Instruções *(Texto de responsabilidade do Beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,18 AO DIA.**PROTESTAR APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO**

(-) Desconto

(-) Outras Deduções / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

(-) 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

Secador / Avalista

CNPJ/CPF:

Autenticação Mecânica

SICOOB

| 756-0 |

75691.50423 01115.902007 00938.050010 6 11000000054398

Local de Pagamento

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

02/06/2025

Beneficiário

**NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90
RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP**

Agência / Código do Cedente

5042-3 / 0115902-0

Data do Documento

05/05/2025

Número do Documento

21.872 A

Espécie do Documento

DM

Aceite

N

Data do Processamento

05/05/2025

Nosso Número

00093805

Uso do Banco

Carteira

001

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

Instruções *(Texto de responsabilidade do Beneficiário)*

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,18 AO DIA.**PROTESTAR APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO**

(-) Desconto

(-) Outras Deduções / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

(-) 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

Secador / Avalista

CNPJ/CPF:

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO

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



NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA
 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, 0329
 EURO PARK COMERCIAL 13.348.754
 INDAIATUBA SP Nº 21872 Série 001
 FOLHA 01/01

DANFE



CHAVE DE ACESSO DA NFE - Para Consulta de autenticidade no portal nacional da NFE - WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora
 35-25.05-33.836.400/0001-90-55-001-000.021.872-100.096.747-5

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Vendas
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 353379122114
 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 000000000
 CNPJ: 33.836.400/0001.90
 PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135251180813529 05/05/2025 14:18:05h

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 ENDEREÇO: RUA DAS ANGELICAS, 730
 MUNICIPIO: CONCHAL
 Código Cliente: 001817
 CNPJ / CPF: 61.986.402/0014.16
 DATA DA EMISSÃO: 05/05/2025
 BAIRRO / DISTRITO: JD MARIA DULCE
 CEP: 13.835.000
 DATA DA SAÍDA / ENTRADA: 05/05/2025
 UF: SP
 FONE / FAX: (19) 3866.1200
 INSC. ESTADUAL: ISENTO
 HORA DA SAÍDA: 14:17h

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000021872-A	02/06/2025	543,98	000021872-B	09/06/2025	543,97			

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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,64	1.087,95
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	7,08	1.087,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL: NSV PRODUTOS E SIST. HIGIENE LTDA
 ENDEREÇO: RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO 329 B
 FRETE POR CONTA: 3-Transp. Prop. Remet
 CÓDIGO ANTT
 PLACA DO VEÍCULO
 UF: SP
 CNPJ / CPF: 33.836.400/0001-90
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 353.379.122.114
 QUANTIDADE: 4
 ESPÉCIE: VOLUMES
 MARCA
 NUMERAÇÃO
 PESO BRUTO: 46,500
 PESO LÍQUIDO: 45,000

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
100183050005	NEUTERGEIN-DN MAX 88 S L 38 ✓	34029039	0.63	5.405	BO	3,0000	146,45000	0,00	439,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100500190030	JET-TEX 300G LIQ BB 30 L UN ✓	34029039	0.63	5.405	UN	1,0000	648,60000	0,00	648,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INSCRIÇÃO 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. Pgto.: 28/35 dias BCO: 756 - SICOOB/SP-CREDITRU // HOSPITAL MADRE VANINI // Valor aprox. dos Tributos R\$ 165,14 (15,18%) Fonte: IBPT
 RESERVADO AO FISCO

Valor total: 34.257
 Venda e hora da impressão: 05/05/2025 AS 14:18:05h
 Versão: 03.02.00 NF-e 4.0 Desenvolvido por WWW.FLATAN.COM.BR

CONFERE COM ORIGINAL

Contador
 MG - 056679



Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 Representação numérica do código de barras: 25790.85600.95133.000000 18004.080508 X 11010000018044
 Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A
 Código do Banco: 257
 Código do ISPB: 60746948

Nome Fantasia: MEDICAL HOSP ASSESSORIA E SERVICOS LTDA
 Nome/Razão Social: MEDICAL HOSP ASSESSORIA E SERVICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 04.523.99200031-92

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.4020014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.4020014-16
 Data de Vencimento: 03/06/2025
 Data de Efetivação / Agendamento: 03/06/2025
 Valor Nominal do Boleto: R\$ 180,44
 Juros (R\$): R\$ 0,00
 IOF (R\$): R\$ 0,00
 Multa (R\$): R\$ 0,00
 Desconto (R\$): R\$ 0,00
 Abatimento (R\$): R\$ 0,00
 Valor Calculado (R\$): R\$ 180,44
 Valor a Pagar (R\$): R\$ 180,44

Data/hora da operação: 03/06/2025 - 10:29:56
 Código da Operação: 47664720663

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante


Até CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
 SAC CAIXA: 0800 726 6404
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2402

Omar Selim Sarkis
 Contador
 0 MG - 056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

03/06/2025, 10:29

RECEBEMOS DE MEDICAL-HOSP ASSESSORIA E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NFE Nº 000.010.572 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO REMETENTE MEDICAL-HOSP ASSESSORIA E SERVICOS LTDA R MACAE 75 - GRACA CEP: 31140060 - BELO HORIZONTE - MG TEL: 3134443770	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000.010.572 FL. 1/1 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 31250504523992000192650010000105721217223437
		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 131256649189868 2025-05-13T13:14:08-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010593490002	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 04523992000192

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SAO CAMILO		CNPJ / CPF 61986402001416	DATA DA EMISSÃO 13/05/2025
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS 730	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 13835000	DATA SAÍDA / ENTRADA 13/05/2025
MUNICÍPIO CONCHAL	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA DA SAÍDA 13:07:52	

Fat. 001 Venc: 2025-06-03 Vir: 180,44 |

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	34,11	105,44
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 48740351002109
RAZÃO SOCIAL BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA		MUNICÍPIO GUARULHOS		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO Avenida Monteiro Lobato, 4794 - BLOCO B - CEP:07180000		QUANTIDADE 1		ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO 1		PESO LÍQUIDO				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	Q1CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
2735	MICRONEBULIZADOR INFANTIL DE OXIGÊNIO- VITALGOLD	90181980	0	5102	UN	18,0000	6,5900000000	0	105,44	0	0	0	0 0 0
	230725												

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Permite o aproveitamento de ICMS no valor de R\$5,53 correspondente a alíquota de 3,07% conforme art 23 da LC 123.; Regime Especial de Tributação: ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.; Referente ao Orçamento 5945 SMARTCOMPTRAS #38 Pago com recurso da prefeitura do município de Conchal - Lei nº2.447, de 07 de Janeiro de 2025 - Dados Da Conta Para Deposito -Caixa Econômica Federal Ag: 0092-2 C/c: 2732-0 op:003; [Partilha do ICMS para UF destino R\$ 10,83]; [Trib aprox: Fed R\$ 15,13 (14,35%), Est R\$ 18,98 (18,00%)]. Fonte: IBPT/empresometro.com.br/MG - 8AFAC7;	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Omar S. S. S. S. S.
 Contador
 MG-056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

CAIXA

369.2

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 Representação numérica do código de barras: 0018010009017115360010146072617541102000003774
 Instituição Emisora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL SA
 Código do Banco: 1
 Código do ISPB: 0

Nome Fantasia: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 Nome/Razão Social: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 CPF/CNPJ: 67.729.478/0004-01

Nome/Razão Social: ASSOC FILIAS DE SAO CAMILO-CONCIAL
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data de Vencimento: 04/06/2025
 Data de Emissão / Agendamento: 04/06/2025
 Valor Nominal do Boleto: R\$ 637,74
 Juros (R\$): R\$ 0,00
 IOF (R\$): R\$ 0,00
 Multa (R\$): R\$ 0,00
 Desconto (R\$): R\$ 0,00
 Abatimento (R\$): R\$ 0,00
 Valor Calculado (R\$): R\$ 637,74
 Valor a Pagar (R\$): R\$ 637,74

Data/hora da operação: 04/06/2025 - 09:50:21
 Código da Operação: 47712423494

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Via CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas) 4014-0104
 SAC CAIXA: 0800 726 0104
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Omar Selim Sarkis
 Contador
 0 MG - 056879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

04/06/2025. 09:3

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 04/06/2025	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 308406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(-) VALOR DO DOCUMENTO 637,74		(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
(+) JUROS / MULTA			
(-) VALOR COBRADO		NOSSO NÚMERO 17115360001460726	Nº DO DOCUMENTO 2003294/01
SACADO ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 04/06/2025	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 308406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(-) VALOR DO DOCUMENTO 637,74		NOSSO NÚMERO 17115360001460726	
SACADO ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

001-9 | 00190.00009 01711.536001 01460.726175 6 11020000063774

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 04/06/2025
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 308406-9
DATA DO DOCUMENTO 07/05/2025	NÚMERO DO DOCUMENTO 2003294/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 07/05/2025	NOSSO NÚMERO 17115360001460726	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 637,74	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 05/06/2025 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 12,75)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL - CNPJ 61.986.402/0014-16 RUA SAO ANGELICAS,730 CONCHAL - SP - CEP: 13835-000						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



001-9 | 00190.00009 01711.536001 01460.726175 6 11020000063774

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 04/06/2025
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 308406-9
DATA DO DOCUMENTO 07/05/2025	NÚMERO DO DOCUMENTO 2003294/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 07/05/2025	NOSSO NÚMERO 17115360001460726	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 637,74	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 05/06/2025 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 12,75)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL - CNPJ 61.986.402/0014-16 RUA SAO ANGELICAS,730 CONCHAL - SP - CEP: 13835-000						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



**CONFERE
COM
ORIGINAL**

0 *Onze São João Sarkis*
Contador
MG - 066879



Rioclarense
 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO ZL e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
 CEP 13916-074 - 1935225800

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA
 Nº. 2003294 FL 1 / 1
 SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
 3525 0567 7291 7800 0491 5500 1002 0032 9411 6957 6658
 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
 135251209766916 07/05/2025 17:13:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO
 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 DATA DA EMISSÃO 07/05/2025
 ENDEREÇO RUA SAO ANGELICAS 730 BAIRRO / DISTRITO JD. DUCE MARIA CEP 13835-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 07/05/2025
 MUNICÍPIO CONCHAL FONE / FAX 1938661200 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2003294/1	04/06/2025	637,74						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
637,74	108,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	637,74		
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	637,74		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL RIOCLARENSE PROPRIO JAG FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF SP CNPJ 67.729.178/0004-91
 ENDEREÇO PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22 MUNICÍPIO JAGUARIUNA UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110
 QUANTIDADE 4,00 ESPECIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,05862 PESO BRUTO 32,303 PESO LÍQUIDO 32,303

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO											ICMS	IPI
034418	ACETILCISTEINA 200MG (GEOLAB) L: 2417793 Q: 100,00 00 F: 13/12/24 V: 31/12/2026	30049059	000	5102	EN	100,00	0,5345	53,45	53,45	9,62	0,00	18,00	0,00
031317	COLAGENASE 0,5UI,CLORANFENICOL 0,01G 30G (CRISTALIA) L: 50022313 Q: 10,0000 F: 27/11/24 V: 27/11/2026	30049019	000	5102	TB	10,00	12,955	129,55	129,55	23,32	0,00	18,00	0,00
031083	DETERGENTE ENZIMATICO MANUAL (4 ENZIMAS) 5000ML (VIC PHARMA) L: S7645 Q: 4,0000 F: 01/04/25 V: 30/04/2027	35079049	000	5102	GL	4,00	87,685	350,74	350,74	63,13	0,00	18,00	0,00
035230	GLICOSE 10% 500ML S. FECHADO (FARMARIN) L: G087224 B Q: 16,0000 F: 27/09/24 V: 27/09/2026	30049099	600	5102	FR	16,00	6,50	104,00	104,00	12,48	0,00	12,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 38 DATA ENTREGA: 08/05/2025 Pedido: 3152272 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3152272 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 1042 Nome Fantasia: ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL)
 RESERVADO AO FISCO

Omar Sérgio Sarkis
 Contador
 MG - 056870
CONFERE COM ORIGINAL

CAIXA

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 34191.57007 00010 730026 59983.578004 3 11040000998000
Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAUIUNIBANCO S.A.
Código do Banco: 341
Código do ISPB: 60701100

Nome Fantasia: APPOSTI TECNOLOGIA LTDA.
Nome/Razão Social: APPOSTI TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ: 40.751.529/0611-64

Nome/Razão Social: ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data de Vencimento: 06/06/2025
Data de Efeativação / Agendamento: 06/06/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 9.980,00
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 9.980,00
Valor a Pagar (RS): R\$ 9.980,00

Data/hora da operação: 06/06/2025 - 10:20:52

Código da Operação: 47827100480

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante

AG CAIXA - 0800 114 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas - 4094-0104)
SAC CAIXA - 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

06/06/2025
0 Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
00000000155 - E

Autenticidade
B080-F5WS

Data de Emissão
03/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: APOSTI TECNOLOGIA LTDA.
CPF/CNPJ: 40.751.529/0001-61 IM: 323632 IE: 455.294.621.113 Fone: 19 99906-0299
Endereço: JOSE OSCAR DE MELLO, 261, VL. PATARO - CEP: 13844140
Município: Mogi Guaçu UF: SP E-mail: contato@aposti.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 IM: IE: Fone:
Endereço: RUA DAS ANGÉLICAS, 730, CENTRO - CEP: 13835000
Município: CONCHAL UF: SP E-mail: contabilmvannini@gmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços conforme contrato - REF05/2025
- Aceite de serviços nº 2025-102.05

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Orlando Sérgio Sarkis
0 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.mogiguacu.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

107 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Vr do ISS (R\$)
0,00	9.980,00	3,0300%	302,39

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.980,00

**Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização**

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 01190.00109 03554.789002 00000.282178 6 1104000129900
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASL S/A
Código do Banco: 1
Código do ISPB: 0

Nome Fantasia: JPMED MATERIAL MEDICO LTDA
Nome/Razão Social: JPMED MATERIAL MEDICO LTDA
CPE/CNPJ: 48.674.128/001-67

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPE/CNPJ: 63.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPE/CNPJ: 63.986.402/0014-16

Data de Vencimento: 06/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 06/06/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.299,00
Juros (R\$): R\$ 0,00
IOF (R\$): R\$ 0,00
Multa (R\$): R\$ 0,00
Desconto (R\$): R\$ 0,00
Abatimento (R\$): R\$ 0,00
Valor Calculado (R\$): R\$ 1.299,00
Valor a Pagar (R\$): R\$ 1.299,00

Data/hora da operação: 06/06/2025 - 10:31:07
Código da Operação: 478271-0803

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4084-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Omar Sefim Sarkis
Contador
0 MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



**CONFERE
COM
ORIGINAL**

0 *Emir Selim Sarkis*
Contador
MG - 056679

Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03554.789002 00000.282178 6 11040000129900			
Nome do Pagador / Endereço ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO MUNICÍPIO CONCHAL 13835-000 CONCHAL SP		CNPJ 61.986.402/0014-16	Data de Vencimento 06/06/2025		Agência/Código do Beneficiário 0576-2/3862-8	
Nome do Beneficiário / Endereço JPMED MATERIAL MEDICO LTDA LEONARDO VILASBOAS APTO 1009 BL 1 - JACAREPAGUA 22775-150 RIO DE JANEIRO RJ		CNPJ 48.674.128/0001-67	Nosso Número 00035547890000000282		Valor do Documento 1.299,00	
Uso do Banco	Nr. do documento NF0337	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 06/05/2025	(-) Valor Pago	
Autenticação mecânica						


BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03554.789002 00000.282178 6 11040000129900			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		CNPJ		Data de Vencimento 06/06/2025		Agência/Código do Beneficiário 0576-2/3862-8
Nome do Beneficiário JPMED MATERIAL MEDICO LTDA		CNPJ 48.674.128/0001-67		Nosso Número 00035547890000000282		Agência/Código do Beneficiário 0576-2/3862-8
Data do Documento 06/05/2025	Nr. do documento NF0337	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 06/05/2025	Nosso Número 00035547890000000282	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento 1.299,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JRS: VI p/Dia Atraso R\$1,25 A PARTIR DE 07/06/25 MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 07/06/2025					(+) Juros/Multa 0,00	
TITULO SUJEITO A PROTESTO APOS 05 DIAS					Valor Cobrado 1.299,00	

Nome do Pagador / Endereço ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO MUNICÍPIO CONCHAL 13835-000 CONCHAL SP		CNPJ 61.986.402/0014-16
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

RECEBEMOS DE Jpmmed Material Medico Ltda OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.000.337 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	EMISSÃO: 06/05/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - VALOR TOTAL: R\$ 1.299,00	
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR Jpmmed Material Medico Ltda Leonardo Vilas Boas, 245 1009 bl 01 - jacarepagua - CEP:22775-150 - Rio de Janeiro - RJ TEL: (21)96474-4414 jpmedmaterial@gmail.com	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.337 fl. 1 / 1 SÉRIE 000	
		CHAVE DE ACESSO 3325 0548 6741 2800 0167 5500 0000 0003 3710 0000 4456 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 a prazo	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 233250167613919 06/05/2025 20:50:07	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 12679076	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 48.674.128/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		61.986.402/0014-16	06/05/2025
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 13835-000
MUNICÍPIO CONCHAL	FONE / FAX (19)3866-8585	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL DATA SAÍDA / ENTRADA 06/05/2025 HORA DA SAÍDA 20:50:05

FATURA			
NUMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTADO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	445	1.299,00	0,00
			1.299,00

DUPLICATAS			
Nº DUPLICATA	VEN. DATA	VALOR	VALOR
001	06/06/2025	1.299,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.299,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. SERV.	DESCR. DO PROD. OU SERVICO	NCM	CEX	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	PIS	COFINS	VALOR TOTAL	ADICIONAIS
2000000001685	AVENTAL CIR. STANDART ESTERIL XG	63079010	0102	6102 UN	100,00	12,99	1.299,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contador Sofia Sarkis
Contador
0 MG - 056679

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOTE:AD1125 / VAL.11/04/2027 SMART COMPRAS:#24 Valor aproximado dos tributos: R\$ 399,44 (30,75%). Fonte: IBPT.	

Gestão Pessoal Relação Bancária Ref.: Mensal		Data:	Salário ref.:	Folha:		
Empresa: 0034 ASSOC. FILHAS DE SAC CAMILO-HOSPITAL MADRE VANH OBI		03/05/2025	MAYO/2025			
End.: Rua das Angelicas 730		CNPJ/CPF: 61.986.402/0013-16				
Dados Bancários (Agência/Conta Corrente): 4718 / 0000679-4		Complemento:				
N. reg.	Nome do Funcionário Função	Convocação	Div. RH Dt Pagto	C/C CPF	DIG	Liq. n. 01
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL		Agência:				
00291	ALISSON HENRIQUE ROCHA Recepcionista, em de		001.000.000 31/05/2025	459.569.258-76		1.181,51
00276	ANDREIA DOS SANTOS SOARES GOMES Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	139.161.786-50		1.653,67
00187	HAUANA VICTORIA BERTHO DA LUZ Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	873240936 466.043.933-58	0	3.078,35
00284	TRAIANNE CRISTINE GARRAGOTO Enfermeiro		001.000.000 31/05/2025	453.860.739-00		1.380,25
Sub Total						7.303,21

Gestão Pessoal Relação Bancária Ref.: Mensal Data: 03/06/2025 Salário ref.: MAIO/2025 Folha: 0003

Empresa: 0034 ASSOC. FILHAS DE SÃO CAMILO-HOSPITAL MADRE VANNINI CNPJ/CPF: 61.886.402/0014-16

End.: Rua das Angélicas 730

Complemento:

Dados Bancários (Agência/Conta Corrente): 4718 / 0000578-4

N. reg.	Nome do funcionário	Convocação	Div. RH	C/C	DIG	Liq. a rec.
	Função		Dt Pagto	CPF		
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL.			Agência: 4718-1	CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
00018	RITA DE CÁSSIA ROBRIGUES Auxílio de Cozinha		001.000.000 31/05/2025	999898382 139.317.488-40	5	1.129,97
00042	SILMARA APARECIDA PANSEFI Técnico em radiologia		001.000.000 31/05/2025	392717042 339.339.658-79	5	2.684,97
00271	TATIANA GONCALVES DA SILVA CARLOS Auxiliar de Cozinha		001.000.000 31/05/2025	401.880.238-28		475,81
00029	THAÍLY ALBERTI SILVA Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	823570883 466.880.298-80	7	1.448,70
00271	THIAGO VASCONCELOS RUFINO Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	000815046644 363.471.148-52	2	1.463,03
00290	VALDIR DOS SANTOS LOPES Recepcionista, em CC		001.000.000 31/05/2025	00023997 123.453.656-09	9	1.098,82
00140	VITÓRIA JAQUELINE FERNANDES RESENDE Auxiliar de cozinha		001.000.000 31/05/2025	745217482 485.064.668-55	9	1.317,72
Sub Total						9.619,02
Total geral da empresa						73.162,55

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros
Conta origem: 04716 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta: 01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa: JURÍDICA
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Banco: 077 - BANCO INTER 0000000 - 00416968
Tipo de conta: 01 - Conta Corrente
Conta destino: 0001 / 00004161169-1
Tipo de pessoa: FÍSICA
Nome: ILIRIA CARNEIRO FERRZ DA SILVA
CPF/CNPJ: 409.196.538-55
Valor: R\$ 3.500,00
Valor da tarifa: R\$ 0,00
Finalidade: 06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação: OBSTETRIZ ILIRIA NF15

Histórico:

Data de débito: 06/06/2025
Data / Hora da operação: 06/06/2025 16:22:53

Código da operação: 51264604**Chave de segurança:** KEZ9K6YQMHE3A19

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

Omara Sabina Sarkis
Contador
MG - 058679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Chave de Acesso da NFS-e
3550308225766919600012900000000001525069264830889

Número da NFS-e 15	Competência da NFS-e 06/06/2025	Data e Hora da emissão da NFS-e 06/06/2025 15:07:46
Número da DPS 15	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 06/06/2025 15:07:46



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 57.669.196/0001-29	Inscrição Municipal -	Telefone (11) 4995-0098
Nome / Nome Empresarial 57.669.196 ILIRIA CARNEIRO FERRAZ DA SILVA		E-mail ILIRIA.FERRAZ@GMAIL.COM	
Endereço DO LAGO, 237, VILA NAIR		Município São Paulo - SP	CEP 4280000
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 (19) 3866-8585
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		E-mail contabilmvannini@gmail.com	
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 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°2447 de 07 de janeiro de 2025. Referente à 05/25.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN São Paulo - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.500,00	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\$ 3.500,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS		
Federais -	Estaduais -	Municipais -

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Osmar Seifim Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível!**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros
Conta origem: 04718 / 1202 / 000577495269-2
Tipo de conta: 01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa: JURÍDICA
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 01.985.402/0014-16

Banco: 001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta: 01 - Conta Corrente
Conta destino: 0108 / 00000059681-7
Tipo de pessoa: FÍSICA
Nome: HELENA TEOFILO FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 130.055.566-65
Valor: R\$ 3.500,00
Valor da tarifa: R\$ 0,00
Finalidade: 06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação: OBS: HELENA NF17
Histórico:

Data de débito: 06/06/2025
Data / Hora da operação: 06/06/2025 16:23:11

Código da operação: 51316932
Chave de segurança: KK8V4X67RZMSH5UR

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**

Omair Salam Sarkis
Contador
0 MG - 086679



Chave de Acesso da NFS-e
3512209225761904500016600000000001725068636182235

Número da NFS-e 17 Competência da NFS-e 06/06/2025
Número da DPS 18 Série da DPS 900

Data e Hora da emissão da NFS-e
06/06/2025 11:09:27
Data e Hora da emissão da DPS
06/06/2025 11:09:27



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 57.619.045/0001-66	Inscrição Municipal -	Telefone (35) 8868-5502
Nome / Nome Empresarial 57.619.045 HELENA TEOFILO FERREIRA DA SILVA		E-mail HELENATEOFILOFERREIRA@GMAIL.COM	
Endereço DAS PALMAS, 291, JARDIM DULCE MARIA		Município Conchal - SP	CEP 13835-080
Regime de Apuração Tributária pelo SN -			
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 61.986.402/0014-16	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 3866-8585
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		E-mail contabilmvanrini@gmail.com	
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 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 nº2447 de 07 de janeiro de 2025. Referente à 05/25.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Conchal - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.500,00	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\$ 3.500,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056679



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros
Conta origem: 04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta: 01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa: JURÍDICA
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.996.402/0014-16

Banco: 001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta: 01 - Conta Corrente
Conta destino: 7021 / 00000944107-4
Tipo de pessoa: FÍSICA
Nome: MARCOS ALBERTO DE ANDRADE SILVA
CPF/CNPJ: 427.666.168-45
Valor: R\$ 3.500,00
Valor da tarifa: R\$ 0,00
Finalidade: 66 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação: OBST MARCOS NF2
Histórico:

Data de débito: 06/06/2025
Data / Hora da operação: 06/06/2025 16:23:31

Código da operação: 51370632
Chave de segurança: M1CQZ1F7W8AKSR9X

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 9104

06/06/2025
Conteúdo
MG - 0660

CONFERE
COM
ORIGINAL



Chave de Acesso da NFS-e
3512209226028024700013000000000000225066646044984



Número da NFS-e 2	Competência da NFS-e 06/06/2025	Data e Hora da emissão da NFS-e 06/06/2025 15:53:33
Número da DPS 2	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 06/06/2025 15:53:33

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 60.280.247/0001-30	Inscrição Municipal -	Telefone (11) 9436-6862
Nome / Nome Empresarial 60.280.247 MARCOS ALBERTO DE ANDRADE SILVA		E-mail MARCOSANDRADEH@HOTMAIL.COM	
Endereço DAS PALMAS, 291, CENTRO		Município Conchal - SP	CEP 13835-055
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 (19) 3668-5858
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		E-mail contabilmvannini@gmail.com	
Endereço DAS ANGELICAS, 730, CENTRO		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 município de conchal lei nº2447 de 07 de janeiro de 2025. Referente à 05/25.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Conchal - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.500,00	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\$ 3.500,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS		
Federais -	Estaduais -	Municipais -

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Omar Antônio Siqueira
Contador
MG - 066879

CONFERE COM ORIGINAL

CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros
Conta origem: 0471B / 1292 / 000577495369-2
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. 0000000 - 18236120
Tipo de conta: 01 - Conta Corrente
Conta destino: 0001 / 00245047863-9
Tipo de pessoa: JURÍDICA
Nome: ANA CLAUDIASARAIVAROCCHASERVOCOSMELTDA
CPF/CNPJ: 59.075.286/0001-17
Valor: R\$ 3.141,00
Valor da tarifa: R\$ 0,00
Finalidade: 05 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação: DRA ANA CLAUDIA R NFS
Histórico:

Data de débito: 06/06/2025
Data / Hora de operação: 06/06/2025 16:23:49

Código da operação: 51482008
Chave de segurança: MCA3F9QQJ5T1YNUH

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 0103
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Divisão: 0800 725 7474
Atô CAIXA: 0800 104 0104

Glenn Carlos Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE
COM
ORIGINAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NÚMERO DA NOTA
00006

DATA DA EMISSÃO
20/05/2025 16:41:49
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
CFDBD9D31

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 20/05/2025 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO:



NOME/RAZÃO SOCIAL:
ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVICOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:

ENDEREÇO:
RUA SETE DE SETEMBRO, 1330 - CENTRO
COMPLEMENTO:
escritorio

CPF/CNPJ:
59.075.286/0001-17
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(19) 9970-68894

INSC. MUNICIPAL:
139633
CEP:
13480-151
E-MAIL:
contato@dadonaalvesconsultoria.com.br

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

TOMADOR DO SERVIÇO:

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

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

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

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO:

100% DOS SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELA SÓCIA DRA. ANA CLAUDIA ROCHA, A SABER R\$ 3.141,00
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 04/2025
PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

FIM

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Sérgio Sarkis
Contador
MG - 056679

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 2,01 %
Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00
Desconto Condicionado..... R\$ 0,00
Outras Retenções..... R\$ 0,00
Outras Deduções..... R\$ 0,00

VALOR DO SERVIÇO..... R\$ 3.141,00
Base de Cálculo..... R\$ 3.141,00
Total Deduções/Descontos..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 63,13
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 3.141,00

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: NUBANK (260) / AG 0001 / CC 245047863-9

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 8AFAC7

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: IB-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00006
Data da Emissão
20/05/2025 16:41:49
Código de Verificação
CFDBD9D31

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVICOS MEDICOS LTDA

Identificação do receptor

Data do recebimento

10/12/15 3.5
11/12 3.5
12/12 2 3.5

NF 115 27.925.61



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	360 - PICPAY SERVIÇOS S.A. 0000000 - 22896431
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00070954236-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE
CPF/CNPJ:	392.437.598-11
Valor:	R\$ 3.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	ORST LARISSA NF4
Histórico:	
Data de débito:	06/06/2025
Data / Hora da operação:	06/06/2025 16:24:07
Código da operação:	51535800
Chave de segurança:	VR75XLJ5V0C7P2RA

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 0104Cm.ª Selma Sarkis
0 Contador
MG - 056879**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Chave de Acesso da NFS-e
355030822597122100001550000000000425060556289930

Número da NFS-e
4

Número da DPS
4

Competência da NFS-e
06/06/2025

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
06/06/2025 12:52:34

Data e Hora da emissão da DPS
06/06/2025 12:52:34



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 59.712.210/0001-55	Inscrição Municipal -	Telefone (11) 5109-2246
Nome / Nome Empresarial 59.712.210 LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE		E-mail LARISSAHENRIQUE13@HOTMAIL.COM	
Endereço DO SABAO, 1031, JARDIM MARISTELA		Município São Paulo - SP	CEP 2806000
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 (19) 3866-8585
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		E-mail contabilmvannini@gmail.com	
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 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 nº2447 de 07 de Janeiro de 2025. Referente à 05/25.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN São Paulo - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.500,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 3.500,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 4718 / 1292 / 000577495369-2

Conta destino: 0981 / 1288 / 000762362164-1

Nome destinatário: RAFAELA RUFATO GADELHA

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 4.000,00

Data de débito: 06/06/2025

Data/hora da operação: 06/06/2025 16:24:34

Código da operação: 051594908

Chave de segurança: WM04TT4QGCC0FV3N

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

Omar Selim Sarkis
Contador
0 MG - 056679





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

Chave de Acesso da NFS-e
3550308223391389400016000000000004625068109023085

Número da NFS-e

45

Competência da NFS-e

06/06/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e

06/06/2025 10:52:32

Número da DPS

48

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

06/06/2025 10:52:32

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 33.913.894/0001-60	Inscrição Municipal -	Telefone (11) 4667-1604
Nome / Nome Empresarial RAFAELA RUFATO GADELHA 43961345848		E-mail rufatorafaela@gmail.com	
Endereço ABORIGENE, 31, JARDIM DOM JOSE		Município São Paulo - SP	CEP 5887170
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 Nacional 04.21.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Conchal - SP	Pais da Prestação -
Descrição do Serviço Serviços prestados referente a 05/2025. Tabata Amaral Lei n 2428 de 19/03/24			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN São Paulo - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 4.000,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 4.000,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 4.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

**Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização**

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Representação numérica do código de barras: 00190 00009 05305 176004 00098,501174 1 11050000158016 Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A Código do Banco: 1 Código do ISPB: 0
Nome Fantasia: FARMATER MEDICAMENTOS LTDA -EPP Nome/Razão Social: FARMATER MEDICAMENTOS LTDA -EPP CPF/CNPJ: 04.342.595/0002-03
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO CPF/CNPJ: 01.986.402/0014-16
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO CPF/CNPJ: 01.986.402/0014-16 Data de Vencimento: 07/06/2025 Data de Efetivação / Agendamento: 09/06/2025 Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.580,16 Juros (RS): R\$ 0,00 IOF (RS): R\$ 0,00 Multa (RS): R\$ 0,00 Desconto (RS): R\$ 0,00 Abatimento (RS): R\$ 0,00 Valor Calculado (RS): R\$ 1.580,16 Valor a Pagar (RS): R\$ 1.580,16
Data/hora da operação: 09/06/2025 - 12:04:09 Código da Operação: 47992484169

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

AG CAIXA - 0800 014 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas - 4004-0104)
SAC CAIXA - 0800 720 0101
Ouvidoria - 0800 725 7274
Pessoas com deficiência audição: 0800 720 2492

0 *Onur Selim Sarkis*
Contador
MG - 068679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

FARMATER MEDICAMENTOS LTDA

04.342.595/0002-03

Rua Domingos Vieira 591 Loja 3 e 4 CEP: 30150-242, Santa Efigenia, Belo Horizonte MG



Valor do Documento
R\$ 1.580,16

Pague esta cobrança com PIX

00020101021226900014br.gov.bcb.pix:2568qrccodepix.bb.com.br/pix/v2/cobw/56287a9c-5dac-4684-a359-86b411a40cd852c40000630398654071580.165802BR5925FARMATER MEDICAMENTOS LTD60149ELC



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagar preferencialmente nas agencias do Banco do Brasil

Vencimento **07/06/2025**

Beneficiário Farmater Medicamentos Ltda - CNPJ: 04.342.595/0002-03
Rua Domingos Vieira,591 Loja 3 e 4 Santa Efigenia, Belo Horizonte/MG 30150-242 Fone: 31 3224-2465

Agência / Código Beneficiário
1229/69547

Data do Documento 08/05/2025	Número do Documento 98501	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/05/2025
--	-------------------------------------	---------------------------	--------------------	--

Nosso Número
00035031760000098501

Uso do Banco	Carteira 17/027	Especie R\$	Quantidade	Valor
--------------	---------------------------	-----------------------	------------	-------

(=) Valor do Documento
1.580,16

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 7 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de de atraso para pagamento .
Cobrar multa de R\$31,60 para pagamento a partir de 08/06/2025.

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

Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
RUA DAS ANGELICAS 730 - CENTRO, CONCHAL / SP - 13835000

CPF / CNPJ
61.986.402/0014-16
Código de Baixa

Beneficiário
Final:

Autenticação Mecânica

Mayer Sistemas



001-9

00190.00009 03503.176004 00098.501174 1 11050000158016

Local de Pagamento
Pagar preferencialmente nas agencias do Banco do Brasil

Vencimento **07/06/2025**

Beneficiário Farmater Medicamentos Ltda - CNPJ: 04.342.595/0002-03
Rua Domingos Vieira,591 Loja 3 e 4 Santa Efigenia, Belo Horizonte/MG 30150-242 Fone: 31 3224-2465

Agência / Código Beneficiário
1229/69547

Data do Documento 08/05/2025	Número do Documento 98501	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/05/2025
--	-------------------------------------	---------------------------	--------------------	--

Nosso Número
00035031760000098501

Uso do Banco	Carteira 17/027	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor
--------------	---------------------------	-----------------------------	------------	-------

(=) Valor do Documento
1.580,16

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
Protestar em 7 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de de atraso para pagamento .
Cobrar multa de R\$31,60 para pagamento a partir de 08/06/2025.

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

Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
RUA DAS ANGELICAS 730 - CENTRO, CONCHAL / SP - 13835000

CPF / CNPJ
61.986.402/0014-16
Código de Baixa

Beneficiário
Final:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Contador
0 MG - 056679



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Farmater Medicamentos Ltda
Rua Domingos Vieira, 591 - Santa Efigenia
CEP:30150-242 - Belo Horizonte - MG
TEL: (31)3224-2465
www.farmater.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.098.501 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3125 0504 3425 9500 0203 5500 1000 0985 0110 0203 8526
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 FORA DO ESTADO P/ NAO CONTRIBUINTE**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0621220800189 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB: 813023767110 CNPJ / CPF: 04.342.595/0002-03
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131256639902308 08/05/2025 16:19:52

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 16151-9
ENDEREÇO: RUA DAS ANGELICAS, 730
MUNICÍPIO: CONCHAL FONE / FAX: (19)3866-8585 UF: SP
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 13835-000
CNPJ / CPF: 61.986.402/0014-16 DATA DA EMISSÃO: 08/05/2025
DATA SAÍDA / ENTRADA: DATA DA SAÍDA: HORA DA SAÍDA:

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	98501	1.580,16	0,00	1.580,16

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	07/06/2025	1.580,16									

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO
	0,00	0,00	0,00	1.580,16	0,00	0,00
OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00	0,00	1.580,16				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: SEDEX - AGF. BANDEIRANTES
FRETE POR CONTA: 0 - REMETENTE
CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ / CPF: 42.956.037/0001-38
ENDEREÇO: AV BANDEIRANTES, 1120 LJ 1 e 2
MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO: 1,040

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
26195	HIDRION 30cpr *M* - C.P. ANVISA 1044400370058 PMC: R\$42,04 - - LOTE: 2408335 - QTD: 5,00 - FAB: 01/08/2024 - VAL: 30/08/2027 -	30049078	000	6108	CX	5,00	41,70	208,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
127126	METOPROLOL 50mg 30cpr (SUCCINATO)*GENÉRICO - C.P. ANVISA 1832604750131 - PMC: R\$46,01 - - LOTE: C2415502 - QTD: 10,00 - FAB: 01/10/2024 - VAL: 30/09/2027 -	30049039	000	6108	CX	10,00	35,10	351,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21535	MIRTAZAPINA ODT 15mg 30cp *EMS GENÉRICO* - C.P. ANVISA 1023512810014 - PMC: R\$77,51 - - LOTE: 4P4805 - QTD: 4,00 - FAB: 01/12/2024 - VAL: 30/12/2026 -	30049069	000	6108	UN	4,00	71,70	286,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53421	NIFEDIPINA 20mg 30cpr *S* - C.P. ANVISA 1558401690031 - PMC: R\$32,90 - - LOTE: B24K0473 - QTD: 4,00 - FAB: 01/10/2024 - VAL: 30/10/2027 -	30049062	000	6108	CX	4,00	18,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
141507	REGENCEL Pom 3.5g *M* CRISTALIA - C.P. ANVISA 1029804920019 - PMC: R\$17,97 - - LOTE: 50023410 - QTD: 6,00 - FAB: 01/01/2025 - VAL: 30/01/2027 -	30049059	000	6108	TB	6,00	17,70	106,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
82719	UTROGESTAN 200mg 14cap *M* Besins Healthcare - C.P. ANVISA 1875900010043 - PMC: R\$80,51 - - LOTE: 242082 - QTD: 7,00 - FAB: 30/04/2024 - VAL: 31/03/2027 -	30043939	000	6108	CX	7,00	79,38	555,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
** BCO BRASIL AG 1229-7 C/C 69547-5 * SANTANDER AG 3476 C/C 130072388 * ITAUAAG
1403 C/C 96001-4 ** MERC. C/ IMPOSTO RETIDO POR SUBST. TRIB. NA AQUISIÇÃO, CONF
ORME ART. 2o, CAPTULO 13 DA PARTE 2 DO ANEXO XV DO DECRETO 43080/2008. * ENTREG
AR SEMPRE NO SETOR DE RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS OU FARMACIA CENTRAL Decreto 12
342/1978 (codigo sanitario) Artigo 570 Paragrafo unico - Pedido 203852 - Alvar
a: 351220901-477-000059-1-6 OC 38 DIFAL RS 56,54 Tributos aproximados desta NF-e
(32,04%) R\$ 506,28

RESERVADO AO FISCO
CONFERE COM ORIGINAL
Gmar Sofian Sarkes
Contador
MG - 056879



Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
 Representação numérica do código de barras: 75091.50423 01115.002007 0093K 120011 5 1107000004597
 Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
 Código do Banco: 756
 Código do ISPR: 2038232

Nome Fantasia: NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA
 Nome/Razão Social: NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA
 CPF/CNPJ: 33.836.400/0001-90

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data de Vencimento: 09/06/2025
 Data de Efetivação / Agendamento: 09/06/2025
 Valor Nominal do Boleto: R\$ 543,97
 Juros (R\$): R\$ 0,00
 IOF (R\$): R\$ 0,00
 Multa (R\$): R\$ 0,00
 Desconto (R\$): R\$ 0,00
 Abatimento (R\$): R\$ 0,00
 Valor Calculado (R\$): R\$ 543,97
 Valor a Pagar (R\$): R\$ 543,97

Data/hora da operação: 09/06/2025 - 12:04:25
 Código da Operação: 47902509005

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

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

Carla Sabina Sarkis
 Contador
 0 MG - 056679

CONFERE
 COM
 ORIGINAL

SICOOB

756-0

Local de Pagamento

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

09/06/2025

Beneficiário NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90
RUA FAUSTO SIDINE PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP

Agência / Código do Cedente

5042-3 / 0115902-0

Data do Documento 05/05/2025 Número do Documento 21.872 B Espécie do Documento DM Aceite N Data do Processamento 05/05/2025

Nosso Número

00093812

Uso do Banco Carteira 001 Espécie R\$ Quantidade Valor

543,97

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,18 AO DIA.
PROTESTAR APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) 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
CNPJ/CPF:

Autenticação Mecânica

SICOOB

756-0

Recibo Sacado

Local de Pagamento

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

09/06/2025

Beneficiário NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90
RUA FAUSTO SIDINE PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP

Agência / Código do Cedente

5042-3 / 0115902-0

Data do Documento 05/05/2025 Número do Documento 21.872 B Espécie do Documento DM Aceite N Data do Processamento 05/05/2025

Nosso Número

00093812

Uso do Banco Carteira 001 Espécie R\$ Quantidade Valor

543,97

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,18 AO DIA.
PROTESTAR APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) 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
CNPJ/CPF:

Autenticação Mecânica

SICOOB

756-0

75691.50423 01115.902007 00938.120011 5 11070000054397

Local de Pagamento

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

09/06/2025

Beneficiário NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90
RUA FAUSTO SIDINE PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP

Agência / Código do Cedente

5042-3 / 0115902-0

Data do Documento 05/05/2025 Número do Documento 21.872 B Espécie do Documento DM Aceite N Data do Processamento 05/05/2025

Nosso Número

00093812

Uso do Banco Carteira 001 Espécie R\$ Quantidade Valor

543,97

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,18 AO DIA.
PROTESTAR APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções / Abatimento

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Com o Selo Sanki
Contador
MG - 056879

0

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
CNPJ/CPF:

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO



CONFERE
COM
ORIGINAL



RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, 0329
EUROPARK COMERCIAL 13.348.754
INDAIATUBA SP Nº 21872 Série 001
(19) 3835.0006 FOLHA 01/01

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída 1
35-25.05-33.836.400/0001-90-55-001-000.021.872-100.096.747-5



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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Vendas

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135251180813529 05/05/2025 14:18:05h

INSCRIÇÃO ESTADUAL
353379122114

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO
000000000

CNPJ
33.836.400/0001.90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	Código Cliente 001817	CNPJ / CPF 81.986.402/0014.16	DATA DA EMISSÃO 05/05/2025
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730	BAIRRO / DISTRITO JD MARIA DULCE	CEP 13.835.000	DATA DA SAÍDA / ENTRADA 05/05/2025
MUNICÍPIO CONCHAL	UF SP	FONE / FAX (19) 3866.1200	INSC. ESTADUAL ISENTO
			HORA DA SAÍDA 14:17h

FATURADUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000021872-A	02/06/2025	543,98	000021872-B	09/06/2025	543,97			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR IMP. IMPORT. 0,00	VALOR PIS 32,64	VALOR TOTAL PRODUTOS 1.087,95
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR COFINS 7,08	VALOR TOTAL DA NOTA 1.087,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL NSV PRODUTOS E SIST. HIGIENE LTDA	FRETE POR CONTA 3-Transp. Prop. Remet	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ / CPF 33.836.400/0001-90
ENDEREÇO RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, 329 B	MUNICÍPIO INDAIATUBA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 353.379.122.114		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 46,500	PESO LÍQUIDO 45,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO 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
100100050005	NEUTERGEN-DN MAX BB 5 L BB ✓	34029039	0.60	5.405	BO	3,0000	146,45000	0,00	439,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100500190030	JET-TEX 3000 LIQ BB 30 L UN ✓	34029039	0.60	5.405	UN	1,0000	848,60000	0,00	848,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pago com recurso da prefeitura do município de Conchal Lei Nº2406 de 29/12/2023 // Cond. Pgto.: 28/35 dias BCO.: 756 - SICOOB/SP-CREDITRU // HOSPITAL MADRE VANINI // Valor aprox. dos Tributos R\$ 185,14 (15,18%) Fonte: IBFT	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Pedido 34.257 Vendedor 42 Pedido compra

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 05/05/2025 AS 14:18:05h

Versão 03.02.00 NF-e 4.0

Desenvolvido por WWW.FLATAN.COM.BR

0
Gm... Carlos Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros
 Conta exigem: 04718 / 1292 / 000577495369-2
 Tipo de conta: 01 - Conta Corrente
 Tipo de pessoa: JURÍDICA
 Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Banco: 077 - BANCO INTER 0006000 - 00418968
 Tipo de conta: 01 - Conta Corrente
 Conta destino: 0001 / 00007399438-3
 Tipo de pessoa: FÍSICA
 Nome: BARBARA GUILIE OLIVEIRA DAYRELL
 CPF/CNPJ: 423.316.558-80
 Valor: R\$ 3.500,00
 Valor da tarifa: R\$ 0,00
 Finalidade: 06 - Pagamento de Honorários

Identificação da operação: 08ST BARBARA NF 3

Histórico:

Data de débito: 09/06/2025
 Data / Hora da operação: 09/06/2025 16:05:44

Código da operação: 37543105
 Chave de segurança: 9XDN1YJPHEFKMY4

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
 116 CAIXA: 0800 104 0104

Omar Safan Sarkis
 Contador
 0 MG - 056679





DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
CONCHAL
(19) 3866-8600
fazenda@conchal.sp.gov.br



Chave de Acesso da NFS-e
351220922602011250001010000000000325061266365171

Número da NFS-e

3

Competência da NFS-e
06/06/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
09/06/2025 12:35:25

Número da DPS

3

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
09/06/2025 12:35:25

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 60.201.125/0001-01	Inscrição Municipal -	Telefone (11) 7997-7311
Nome / Nome Empresarial 60.201.125 BARBARA GIULIE OLIVEIRA DAYRELL		E-mail DAYRELL@ALUMNI.USP.BR	
Endereço DOUTOR ALTINO ARANTES, 436, CENTRO		Município Conchal - SP	CEP 13835-047
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 (19) 3866-8585
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		E-mail contabilmvannini@gmail.com	
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 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 nº2447 de 07 de janeiro de 2025. Referente à 05/25.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Conchal - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.500,00	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\$ 3.500,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais	Estaduais	Municipais	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFSe Subst: 351220922602011250001010000000000225064163635541

Oliver Salim Sarkis
Contador
0 MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

95

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
 Representação numérica do código de barras: 34191.09008 20668.544803 74246.780006 5 11080001.29050
 Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAUNIBANCO S.A.
 Código do Banco: 541
 Código do ISPB: 60701196

Nome Fantasia: LATTINE CONSULT LTDA
 Nome/Razão Social: LATTINE CONSULT LTDA
 CPF/CNPJ: 21.045.717/0001-20

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
 CPF/CNPJ: 81.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 CPF/CNPJ: 81.986.402/0014-16
 Data de Vencimento: 10/06/2025
 Data de Efectivação / Agendamento: 10/06/2025
 Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.300,50
 Juros (RS): R\$ 0,00
 IOF (RS): R\$ 0,00
 Multa (RS): R\$ 0,00
 Desconto (RS): R\$ 0,00
 Abatimento (RS): R\$ 0,00
 Valor Calculado (RS): R\$ 1.300,50
 Valor a Pagar (RS): R\$ 1.300,50

Data/hora da operação: 10/06/2025 - 09:31:20
 Código da Operação: 48041006208

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até 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 Sabau Sarkis
 Contador
 0 MG - 056879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**



BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 20668.514803 74246.780006 5 11080000139050

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário Latfine Consult Ltda		CNPJ/CPF 21.045.717/0001-20		Sacador Avalista		Vencimento: 10/06/2025	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista ALAMEDA TOCANTINS,350 LOJA 1 2 3 ALPHAVILLE CENTRO IN Barueri - SP 06.455-020							
Nosso Número 109/00206685-1		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 4807/424678	
Data do Documento 26/05/2025	Número do Documento 135394 - 0		Espécie do	Aceit N	Data Processamento 26/05/2025	Valor do Documento 1.390,50	

Autenticação Mecânica



BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 20668.514803 74246.780006 5 11080000139050

Local do Pagamento. ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 10/06/2025	
Beneficiário Latfine Consult Ltda						CNPJ/CPF: 21.045.717/0001-20	
ALAMEDA TOCANTINS,350 LOJA 1 2 3 ALPHAVILLE CENTRO IN Barueri - SP 06.455-020						Agência/Código 4807/424678	
Data do Documento 26/05/2025	Número do Documento 135394 - 0		Esp. Doc. DM	Aceit N	Data 26/05/2025	Nosso Número 109/00206685-1	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor		(-) Valor do Documento 1.390,50	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 13,91. APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,46 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento 0,00	
						(+) Mora/Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO 01906102001416 R DAS ANGElicas, 730 13.835-060-CONCHAL-SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Clara Sofia Sarkis
Contador
0 MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



EXTRATO DE ITENS - RPS

Número da Nota 135394	Série da Nota	Lattine Consult Ltda
Número RPS 135047	Série RPS NF	Data RPS 26/05/2025
CNPJ / CPF: 21.045.717/0001-20 Email: faturamento@lattinegroup.com		

Nome Tomador de Serviços ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			
Endereço R DAS ANGELICAS, 730		Complemento	
CEP 13835000	Bairro CENTRO	Cidade CONCHAL	UF SP
E-mail pedro@aposti.com.br			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES					
QTD.	SERVIÇO	DESCRIÇÃO	VLR UNIT.	DESCONTO	VLR TOTAL
15	MICROSOFT 365 BUSINESS STANDARD	Billing Cycle 01 jun, 2025 - 30 jun, 2025	R\$ 92,70	R\$ 0,00	RS 1.390,50
VALOR TOTAL DA NOTA			RS 1.390,50		

0 *Carla Solina Sarkis*
Contador
MG - 056678

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

Conta origem: 04718 / 1292 / 000577495369-2

Tipo de conta: Não foi possível recuperar

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 01.986.402/0014-16

Banco: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 3188 / 00000051307-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: WEXL, TDA

CPF/CNPJ: 530.351.606-10

Valor: R\$ 20.681,36

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 06 - Pagamento de Honorários

Identificação da operação: DR WALKER NF1

Histórico:

Data de débito: 10/06/2025

Data / Hora da operação: 10/06/2025 10:19:01

Código da operação: 78456067
Chave de segurança: S81M9S1Q94FNCYCU

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
 AÉ CAIXA: 0800 104 0104

0 *Cláudio Sérgio Sarrís*
 Contador
 MG - 056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

Conta origem: 04718 / 1292 / 000977495369-2

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 0000000 - 02038232

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 3188 / 00000051307-5

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: WFXLDA

CPF/CNPJ: 60.436.152/0001-63

Valor: R\$ 20.081,36

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 05 - Pagamento de Honorários

Identificação da operação: DR WALKER RFI

Histórico:

Data de débito: 09/06/2025

Data / Hora da operação: 09/06/2025 16:06:57

Código da operação: 38268645
Chave de segurança: X67PC9FQ558LNUZ

have ustos no

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 7492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

Carla de Lima Barros
 Contador
 0 MG - 056679

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

Prefeitura Municipal de Engenheiro Coelho

Número da NFS-e e Série
1 / NFE
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
30/05/2025
Chave de Acesso

Data e Hora da Emissão da
05/06/25 11:19

35151521260436152000163000000000000125050000000015



Dados do Prestador

Razão Social

WFX LTDA

Nome Fantasia

BRUIT MED

CNPJ / CPF

60.436.152/0001-63

Endereço

RUA VALDINEI MOREIRA

Complemento

Município

Engenheiro Coelho - SP

Email

calicont@calicont.com.br

Inscrição Municipal

92140

Inscrição Estadual

ISENTO

Numero

651

Bairro

RESIDENCIAL JACARANDA

CEP

13448-458

Telefone

(19) 9973-7868 6

Dados do Tomador

Razão Social

ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Endereço

RUA DAS ANGÉLICAS

Complemento

Município

Conchal/SP

Email

srbordignon@conchalnet.com.br,contabilmvannini@gmail.com,nfhmmv@gmail.com

Inscrição Municipal

947

Inscrição Estadual

ISENTO

Numero

730

Bairro

Centro

País

Brasil

CEP

13835-000

Telefone

(19) 3866-1200



Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Local da Prestação

Engenheiro Coelho-SP

País da Prestação

-

Local da Incidência do ISSQN

Engenheiro Coelho-SP

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056679

Descrição do Serviço

- 100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Walker Felix, a saber R\$ 22.764,29

Serviços Prestados competência: 01 a 04/2025

- Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3% - R\$ 682,92

ISS - 682,92

Tributação Federal

IRRF	CSLL	PIS
RS 341,46 ✓	RS 227,64 ✓	RS 147,97 ✓
COFINS	INSS	Total de Impostos Federais
RS 682,93 ✓	RS 0,00	RS 1.400,00

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E	Deduções	Valor do Serviço
RS 22.764,29	RS 0,00	RS 22.764,29
Retenção ISSQN	Alíquota	Valor do ISSQN



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros

Conta origem: 04718 / 1292 / 000577495369-2

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Banco: 796 - BANCO SICCOBS 0000098 - 02038232

Tipo de conta: 01 - Conta Corrente

Conta destino: 4033 / 00000269535-9

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: PHISSERVICOSMEDICOS

CPF/CNPJ: 57.568.018/0001-59

Valor: R\$ 1.500,00

Valor da tarifa: R\$ 0,00

Finalidade: 06 - Pagamento de Honorários

Identificação da operação: DR PHILLIPE NF20

Histórico:

Data de débito: 10/06/2025

Data / Hora da operação: 10/06/2025 10:19:13

Código da operação: 78727314
Chave de segurança: Q8F14W42SWCK3865

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: 0600 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

Omar Sérgio Sarkis
 Contador
 O MG - 056879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED: TED para terceiros
Conta origem: 04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta: 01 Conta Corrente
Tipo de pessoa: JURÍDICA
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.966.402/0014-16
Banco: 756 - BANCO SICCOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta: 01 - Conta Corrente
Conta destino: 5033 / 00900269535-9
Tipo de pessoa: JURÍDICA
Nome: PHSSERVICOSMEDICOS
CPF/CNPJ: 57.568.918/0001-59
Valor: R\$ 1.500,00
Valor da tarifa: R\$ 0,00
Finalidade: 06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação: DR PHILLIPE NF70
Histórico:
Data de débito: 09/06/2025
Data / Hora da operação: 09/06/2025 16:06:04

have return

Código da operação: 37861576
Chave de segurança: TA58SWW8Y8EY4PL1

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
 AÍD CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Sérgio Sarrás
 Contador
 MG - 056679

	Município de Joao Pinheiro - MG Secretaria Municipal de Fazenda www.joaozinho.mg.gov.br - Pça Cel. Hermogenes, centro, 60 - 38770000 - Joao Pinheiro - MG	NÚMERO DA NOTA FISCAL 2025/20
	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 684708cc Nº NFS-e: 2025/20	Data de Emissão: 09/06/2025 13:16:44 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador

Razão Social: PHS SERVICOS MEDICOS LTDA ME
Nome Fantasia: PHS SERVICOS MEDICOS
CNPJ: 57.568.918/0001-59 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 10442
Endereço: Rua ALBERTINO MAIA, 439, APT 02 SALA 01, ESPLANADA, Cep:38770000, JOAO PINHEIRO - MG
Telefone: (38) 9982-86043 **E-mail:**
Incentivador Cultural: Não **Simples Nacional:** Optante **Regime Especial:** Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CNPJ: 61.986.402/0014-16 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**
Endereço: R DAS ANGELICAS, 730, CENTRO - CEP 13.835-000 - CONCHAL - SP
E-mail:

Discriminação dos Serviços

100% DOS SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO PIII LIPE BATISTA OLIVEIRA, A SABER R\$ 1.500,00
 04/2025 - PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CONCHAL - LEI nº 2.447, DE 07 DE Janeiro de 2025.

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE 8630503	ISSQN Retido Não	Local Prestação dos Serviços 3512209 - CONCHAL - SP	Local de Incidência ISSQN 3136306 - JOAO PINHEIRO - MG
------------------------	---------------------	--	---

Retenções Federais

PIS R\$ 0,00	COPINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	OUTRAS R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	----------------	------------------	--------------------

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 1.500,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.500,00
Alíquota 3,00	Valor do ISSQN R\$ 45,00	Valor Total R\$ 1.500,00	Valor Líquido R\$ 1.455,00	

Recebemos de PHS SERVICOS MEDICOS LTDA ME os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2025/20
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

Omar Sabia Sarkis
 Contador
 MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

GERENCIADOR
CAIXA**Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização**

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 34191.09008 02571.896188 61810.010001 9 11090000057300
Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco: 341
Código do ISPB: 60701190

Nome Fantasia: SOGAMAX DISTR P FARM LTDA ME
Nome/Razão Social: SOGAMAX DISTR P FARM LTDA ME
CPF/CNPJ: 00.857.492/0001-36

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 11/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 11/06/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 573,00
Juros (R\$): R\$ 0,00
IOF (R\$): R\$ 0,00
Multa (R\$): R\$ 0,00
Desconto (R\$): R\$ 0,00
Abatimento (R\$): R\$ 0,00
Valor Calculado (R\$): R\$ 573,00
Valor a Pagar (R\$): R\$ 573,00

Data/hora da operação: 11/06/2025 - 15:47:45
Código da Operação: 48117464228

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até 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

Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

 Banco Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

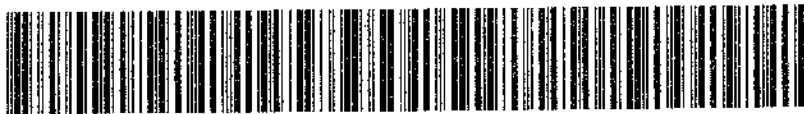
Beneficiário: SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	Agência/Cod. Beneficiário 6186/18100-1	Data do Documento 14/05/2025	Vencimento 11/06/2025
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (27873) RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO 13835-000 - CONCHAL-SP	Número Documento: 16125-01	Nosso Número: 00025718	Valor do Documento: 573,00
Autenticação Mecânica:			

 Banco Itaú S.A.

341-0
34191.09008 02571.896188 61810.010001 9 11090000057300

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 11/06/2025
Beneficiário SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME - 00.857.492/0005-60					Agência/Cód. Beneficiário 6186/18100-1
Endereço RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261 - 14403-363-FRANCA-SP					
Data do documento: 14/05/2025	No. do documento 16125-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/05/2025	Cart./Nosso Número 109/00025718-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 573,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,76 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 11,46 PROTESTAR APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (27873)
 RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO
 13835-000 - CONCHAL-SP
 61.986.402/0014-16

Autenticação Mecânica

Pagar com Pix

 Omar Sabini Sarkis
 Contador
 0 MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**



SOGAMAX
DISTRIBUIDORA

SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME
RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261
VILA INDUSTRIAL - 14403-363
FRANCA - SP Fone/Fax:

Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.016.125
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0500 8574 9200 0560 5500 1000 0161 2510 3647 7249

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

135251284506737 - 14/05/2025 18:13:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310677371111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

00.857.492/0005-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

14/05/2025

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13835-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

14/05/2025

MUNICÍPIO

CONCHAL

UF

SP

FONE / FAX

1938668585

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

18:13:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/06/2025
Valor RS 573,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-PCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-PCP	TOTAL PRODUTOS
324,00	58,32	0,00	0,00	0,00	0,00	573,00
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	573,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

LOGFAR LOGÍSTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

05.530.576/0001-84

ENDEREÇO

R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140,S/N

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209337700111

QUANTIDADE

6

ESPECIL

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VLR LIQ UNIT	VLR LIQ TOT	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-PCP	ALIQ ICMS
27693	AGULHA 40 X 12 UN/MEDIX Pf: 0,21 Desc: 60,48% Lote: 240904 Qt: 3000 Val: 30/09/29	90183219	060	5405	UN	3.000	0,0830	249,00	0,0830	249,00	0,00	0,00			0,00
1034	ALCOOL ETILICO 70% 1000ML C/12 UN/AUDAX Pf: 110,78 Desc: 41,51% Lote: 25118 Qt: 5 Val: 28/04/27	38089919	000	5102	UN	5	64,8000	324,00	64,8000	324,00	324,00	58,32			18,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

Pedido #39

"Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025."

PD: 3646581 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 5 VOLUME(S)

PEDIDO DE COMPRA: Pedido #39

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 82,87 Estadual: R\$ 110,88 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

PREZADOS, PRAZO PARA ABERTURA DE OCORRÊNCIAS DE DEVOLUÇÃO É DE 3 DIAS ÚTEIS APÓS O RECEBIMENTO, EXCETO AVARIAS CUJO PRAZO É DE 2 DIAS ÚTEIS.

RESERVADO AO FISCO

www.geweb.com.br

Contador
MG - 956679

CONFERE COM ORIGINAL

Buleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras: 00190.00009 03341.246001 00093.588176 4 11100000361800

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Código do Banco: 1

Código do ISPB: 0

Nome Fantasia: BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA

Nome/Razão Social: BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA

CPF/CNPJ: 10.972.948/0001-62

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data de Vencimento: 12/06/2025

Data de Efetivação / Agendamento: 12/06/2025

Valor Nominal do Boleto: R\$ 3.618,00

Juros (R\$): R\$ 0,00

IOF (R\$): R\$ 0,00

Multa (R\$): R\$ 0,00

Desconto (R\$): R\$ 0,00

Abatimento (R\$): R\$ 0,00

Valor Calculado (R\$): R\$ 3.618,00

Valor a Pagar (R\$): R\$ 3.618,00

Data/hora da operação: 12/06/2025 - 15:12:28

Código da Operação: 48164218024

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7473

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Omar Selim Sarkis
Contador
MG - 056879

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Linha Digitável: 00190.00009 03341.246001 00093.588176 4 11100000361800
 Número: 93588
 Valor: R\$ 3.618,00

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / 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 00093.588176 4 11100000361800

Beneficiário BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA		Agência/Código do beneficiário 1780 / 28531-5	Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 3341246000093588
Número do Documento 31082901		CPF/CNPJ 10.972.948/0001-62	Vencimento 12/06/2025	Valor do Documento R\$ 3.618,00	
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora Multa	(+) Acréscimos	(-) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16					

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: 310.829 VLR. NOTA: 3.618,00 - VALOR JUROS DIARIO R\$ 3,62 COBRAR MULTA POR ATRASO DE R\$ 180,90

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 03341.246001 00093.588176 4 11100000361800

Local de pagamento Pagavel em qualquer Banco				Vencimento 12/06/2025	
Beneficiário BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62 RODOVIA DA UVA, 7120, 83414-300 - COLOMBO - PR				Agência/Código beneficiário 1780 / 28531-5	
Data do documento 15/05/2025	Número do documento 31082901	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data processamento 12/06/2025	Nosso número 3341246000093588
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	Valor Documento R\$ 3.618,00
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dívida sobre este boleto, contate o beneficiário					(-) Desconto / Abatimentos
MORA DIARIA: 3,62 - NF: 310.829 / Vlr TT Nf R\$: 3.618,00					(-) Outras deduções
ENVIAR PARA PROTESTO NO 7º DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO					(+) Mora / Multa
P/ SUA SEGURANCA PAGUE SOMENTE EM BANCO					(+) Outros acréscimos
MULTA ATRASO 180,90					(-) Valor cobrado
COBRAR JUROS DIÁRIO DE ATRASO DE R\$ 3,62					
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 LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Omar Sérgio Sakis
 Contador
 0 MG - 056879

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA



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 310.829
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

41250510972948000162550010003108291003118292

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

141250154586162 15/05/2025 03:00:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9054118020

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

10972948000162

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

31808 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61986402001416

DATA DA EMISSÃO

15/05/2025

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13835000

DATA DA SAÍDA

15/05/2025

MUNICÍPIO

CONCHAL

UF

SP

TELEFONE / FAX

1938668585

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

03:00:48

FATURAS

001 12/06/2025 3.618,00

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	3.618,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	3.618,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	RAPIDO PAULISTANA LTDA	PRETE POR CONTA	EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	AVENIDA MARINGA, 2102	MUNICÍPIO	PINHAIS		AAA0000	PR	29.358.706/0001-01
QUANTIDADE	17 VOLUMES	ESPECIE		NUMERAÇÃO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		MARCA				PR	ISENTO
						PESO BRUTO	244,100
						PESO LIQUIDO	244,100

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	VLR IPI	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	BASE ST	VALOR ST
2449	FISIOLÓGICO 0.9% 100ML BOLSA SF HALEXISTAR LOTE: 0000202568 VALIDADE: 30642027 FABRICACAO: 29042025	0,00	30049099	041	6108	CX	700	2,7900	1.953,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2457	RINGER CLACTATO 500ML BOLSA SF HALEXISTAR LOTE: 0000201249 VALIDADE: 31032027 FABRICACAO: 01012023	0,00	30049099	041	6108	CX	300	5,5500	1.665,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Onze de Maio de 2025
 Contador
 0 MG - 056679

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI CONCHAL SP Vend.: 84 LEANDRO SANTOS Pedido:3188 ID 142954 ROTA: 18 a)Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025. b)IMUNIDADE TRIBUTÁRIA PREVISTA NA LC 187/2021 ENTIDADES FILANTRÓPICAS Valor do ICMS de destino: R\$ 0	

RECEBEMOS A(S) MERCADORIA(S) CONTANTE(S) DESTA NOTA FISCAL EMITIDA POR BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA, RODOVIA DA UVA, 7120, COLOMBO - PR, CNPJ: 10972948000162 - INSC. ESTADUAL: 9054118020, EM PERFEITAS CONDIÇÕES

DATA DE RECEBIMENTO	HORA RECEBTO	CPF	NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR	ASSINATURA DO RECEBEDOR	RECEBEMOS A(S) MERCADORIA(S) CONTANTE(S) DESTA NOTA FISCAL EMITIDA POR BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA, RODOVIA DA UVA, 7120, COLOMBO - PR, CNPJ: 10972948000162 - INSC. ESTADUAL: 9054118020, EM PERFEITAS CONDIÇÕES	NFE N:310.829 Serie:1 Mod:1
31808 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO RUA DAS ANGELICAS 730 - CENTRO, CONCHAL/SP Ped: 3188/142954					DATA EMISSAO:15/05/2025 Vlr.NF: 3.618,00	Vendedor:

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

OTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	MÊS / ANO DA EMISSÃO
5	001	000.310.829	05/25

CHAVE DE ACESSO
125 0510 9729 4800 0162 5500 1000 3108 2910 0311 8292



ARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

TIPO	AMBIENTE	DATA / HORA DO EVENTO	
11	PRODUÇÃO	15/05/2025 13:26:15	
EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
10110	Carta de Correcao	1	1
STATUS	PROTOCOLO	DATA / HORA DO REGISTRO	
35 - Evento registrado e vinculado a NF-e	141250155246230	15/05/2025 13:26:16	

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

- as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao

II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario

III - a data de emissao ou de saida.

ORREÇÃO

ENVIAR PELA TRANSPORTADORA RODONAVES

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: **RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA**
 CNPJ: 44.914.992/0038-20 IE: 9061706477
 Endereço: RODOVIA ROD CONTORNO LESTE BR116, 14219
 Bairro: BRAGA Cidade: SAO JOSE DOS PINH UF: PR
 Telefone: CEP: 83015122

Modelo 57 SÉRIE 3 NÚMERO 60516 DATA E HORA DE EMISSÃO 16/05/2025 - 21:53

Para controle do Fisco



Chave de acesso para consulta no site www.cta.fazenda.gov.br
 41.2505.44.914.992/0038-20-57-003-000.060.518-100.060.518-8



TIPO DO CT-e NORMAL	TIPO DO SERVIÇO NORMAL	TCMADOR DO SERVIÇO REMETENTE	FORMA DE PAGAMENTO OUTROS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250070975981	INSC. SUFRAMA DO DESTINATÁRIO
------------------------	---------------------------	---------------------------------	------------------------------	--	-------------------------------

CHOP - NATUREZA DE OPERAÇÃO : 6353 - PRESTACAO DE SERVIÇO DE TRANSPORTE A ESTABELECIMENTO COMERC

ORIGEM DA PRESTAÇÃO COLOMBO - PR - 4105805	DESTINO DA PRESTAÇÃO CONCHAL - SP - 3512209
---	--

REMETENTE BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACAD ENDEREÇO RUA ROD DA UVA, 7120 EMBU MUNICÍPIO COLOMBO - PR CEP 83414-300 CNPJ/CPF 10.972.948/0001-52 INSCRIÇÃO ESTADUAL 9054118020 PAÍS BRASIL FONE	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO ENDEREÇO RUA RUA DAS ANGELICAS, 730 JD DULCE MARIA MUNICÍPIO CONCHAL - SP CEP 13835-000 CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO PAÍS BRASIL FONE
--	---

EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO COLOMBO - PR CEP 83414-300 CNPJ/CPF 10.972.948/0001-52 INSCRIÇÃO ESTADUAL 9054118020 PAÍS BRASIL FONE	RECEBEDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CONCHAL - SP CEP 13835-000 CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16 INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO PAÍS BRASIL FONE
---	---

TOMADOR DO SERVIÇO BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACAD ENDEREÇO RUA ROD DA UVA, 7120 MUNICÍPIO COLOMBO - PR CEP 83414-300 CNPJ/CPF 10.972.948/0001-52 INSCRIÇÃO ESTADUAL 9054118020 PAÍS BRASIL FONE

PRODUTO PREDOMINANTE: OUTROS	OUTRAS CARACTERÍSTICAS DA CARGA: CAIXAS	VALOR TOTAL MERCADORIA 3.618,00
---------------------------------	--	------------------------------------

PESO BASE CALC 244,1000/KG	QNT./UN MEDIDA 17,0000/UNI	PESO DECLARADO 244,1000/KG	PESO AFERIDO 244,1000/KG	PESO CUBICADO 91,7082/KG	COEFICIENTE CUB	NOME DA SEGURADORA RODONAVES	RESPONSÁVEL EMITENTE	NÚMERO DA APÓLICE 0	NÚMERO DA AVERBAÇÃO
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------	---------------------------------	-------------------------	------------------------	---------------------

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO				VALOR	VALOR TOTAL DO SERVIÇO
NOME FRETE PESO	VALOR 59,81	NOME FRETE VALOR	VALOR 5,95		250,10
GRIS/ADEME	3,62	OUTROS VALORES	27,63		
PEDAGIO	19,80				
EXC PESO	133,29				VALOR A RECEBER 250,10

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO					
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA 00 - ICMS Normal	BASE DE CALCULO 230,30	ALIQ ICMS 12%	VALOR ICMS 27,63	%RED.BC 0%	VALOR ICMS ST

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS							
TP.DOC NF-E	CNPJ / CPF EMITENTE / CHAVE ACESSO 41250510972948000162550010003108291003118292	NR.DOCUMENTO 310829	SÉRIE 1	TP.DOC	CNPJ / CPF EMITENTE / CHAVE ACESSO	NR.DOCUMENTO	SÉRIE

DADOS ESPECÍFICOS DO MODAL RODOVIÁRIO - CARGA FRACIONADA			
RNTRC DA EMPRESA 130156	LOTAÇÃO Não	DATA PREVISTA DE ENTREGA 20/05/2025	ESTE CONHECIMENTO DE TRANSPORTE ATENDE À LEGISLAÇÃO DE TRANSPORTE RODOVIÁRIO EM VIGOR

OBSERVAÇÕES

BASE DE CALCULO PIS E COFINS: R\$ 222,47
 PIS: R\$ 3,67
 COFINS: R\$ 16,91
 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 63,53.
 UNIDADE DESTINO/SETOR : 410 (SETOR - 0000CEA)
 IDENTIFICADOR TABELA : 0 - KM 593
 FORMA DE RECEBIMENTO : DEBITO EM C/C

UNIDADE ORIGEM : 108
 NÚMERO INTERNO : 33580-A
 NOME EMITENTE : VINICIUS DE OLIVEIRA MORAIS
 ROCHA

----- INFORMACOES GERAIS -----
 CONF. RICMS-PR/2017 , ART. 18, INCISO I ALIQUOTA SERA DE 12%

MATERIAL HOSPITALAR ENTREGAR COM PRIORIDADE ***CUMPRIR PRAZO DE E

Omar Sérgio Sarkis
 Contador
 0 MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 34191.09099 70054.903169 35152.690000 2 11100000290300
Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco: 341
Código do ISPB: 60701190

Nome Fantasia: ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
Nome/Razão Social: ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CPF/CNPJ: 09.182.725/0001-12

Nome/Razão Social: 3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 12/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 12/06/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 2.903,00
Juros (R\$): R\$ 0,00
IOF (R\$): R\$ 0,00
Multa (R\$): R\$ 0,00
Desconto (R\$): R\$ 0,00
Abatimento (R\$): R\$ 0,00
Valor Calculado (R\$): R\$ 2.903,00
Valor a Pagar (R\$): R\$ 2.903,00

Data/hora da operação: 12/06/2025 - 15:12:52
Código da Operação: 48164227907

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até 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

0 *Orlando Sarkis*
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Cedente ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12			Agência/Código Cedente 3163/51526-9	Comprovante de Pagamento 12/06/2025
Sacado 3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			Número do Documento E292856-1	Nosso Número 109/9700549-0
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.903,00	(-) Desconto 0,00
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
CPF/CNPJ Sacado: 61.986.402/0014-16 Endereço: RUA DAS ANGELICAS, 730 CENTRO Vendedor: GABRIELA BRONZATO RIBEIRO MONTAN CARVALH Telefone: (19)3866-1200				

Corte aqui



Recibo do sacado

Cedente ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12			Agência/Código Cedente 3163/51526-9	Vencimento 12/06/2025
Sacado 3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			Número do Documento E292856-1	Nosso Número 109/9700549-0
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.903,00	(-) Desconto 0,00
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
CPF/CNPJ Sacado: 61.986.402/0014-16 Endereço: RUA DAS ANGELICAS, 730 CENTRO Vendedor: GABRIELA BRONZATO RIBEIRO MONTAN CARVALH Telefone: (19)3866-1200				

Autenticação Mecânica

Corte aqui



341-7|

34191.09099 70054.903169 35152.690000 2 11100000290300

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					Vencimento 12/06/2025
Beneficiário ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12					Agência/Código Cedente 3163/51526-9
Data Documento 15/05/2025	Número do Documento E292856-1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/05/2025	Nosso Número 109/9700549-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.903,00
Instruções: (Texto de Responsabilidade do Beneficiário): Cobrar Multa de 5% e Juros de 0,33% a.d. após vencimento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO INCLUSÃO NO SERASA - 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO OS REPRESENTANTES NÃO ESTÃO AUTORIZADOS PELA EMPRESA A RECEBER NENHUM TITULO.					(-) Desconto/ Abatimento (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: 3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16		
Endereço: RUA DAS ANGELICAS 730 CENTRO			CONCHAL SP 13835-000		
Sacador/Avalista:					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Omair Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

ATIVA VAREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 95

AV VAREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 95
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.292.856
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3125 0509 1827 2500 0112 5500 1000 2928 5618 6261 9341

Consulte de autoria e nome de usuário
www.nfe.fazenda.gov.br

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DN		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131256654107872 - 15/05/2025 11:49:33
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001	INSCRIÇÃO ESTADUAL SOB TRIBUTARIA	CNPJ 09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16	DATA DA EMISSÃO 15/05/2025
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13835-000
MUNICÍPIO CONCHAL		UF SP	HORA DE SAÍDA 00:00:00

FATURA
Número: 292856 Valor Original: 2.903,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 2.903,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 2.903,00	VALOR DO ICMS 348,36	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.600,00
VALOR DO FRETE 300,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 3,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 604,30	VALOR TOTAL DA NOTA 2.903,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ/CPF 01.125.797/0019-45
ENDEREÇO RODOVIA BR 040 S/N KM 783 MOS 03 / SALA . SN		MUNICÍPIO JUIZ DE FORA		UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 525092984612	
QUANTIDADE 16	ESPECIE VOLUMES	MARCA 1313/1247	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 152,400	PESO LÍQUIDO 152,400	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR POR UNID. (R\$)
												ICMS	IPI	
104396	SORO FISIOLOGICO 0,9 100ML SF ISENTO PVC - FARMACE Lote: 25C0055H DL Fabricação: 11/03/2025 Dt Validade: 03/02/2027	30039099	0 00	6108	FR	400,0000	2,8500000	1.140,00	1.272,86	152,74	0,00	12	0,00	2,85
102436	SORO FISIOLOGICO 0,9 250ML ISENTO PVC E LATEX - FROSTENICUS Lote: 74UH0928 Dt Fabricação: 26/02/2025 Dt Validade: 26/01/2027	30649099	0 00	6108	FR	400,0000	3,6500000	1.460,00	1.610,14	195,62	0,00	12	0,00	3,65

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Usuario: GABRIELA DAV: 1661576 OPERAÇÃO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL. Cod Cliente 3594.

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056679

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Parcela Num.: 001, Venc.: 12/06/2025, Valor: 2.903,00 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 604,30 Fonte LBFT. BS AG: 0024-8 C/ C: 77804-4 ou CEP: AG 4260; OP: 005: C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELA NÃ DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: CDR004076-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 2535 1660945 ,AE25351664532 - Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei no 2.647, de 07 de Janeiroã daã 2025. Vendedor: 1248	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 34191.09099 70055.083169 35152.690000 1 11100000131900
Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco: 341
Código do ISPB: 60701190

Nome Fantasia: ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
Nome/Razão Social: ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CPF/CNPJ: 09.182.723/0001-12

Nome/Razão Social: 3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 12/06/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 12/06/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.319,00
Juros (R\$): R\$ 0,00
IOF (R\$): R\$ 0,00
Multa (R\$): R\$ 0,00
Desconto (R\$): R\$ 0,00
Abatimento (R\$): R\$ 0,00
Valor Calculado (R\$): R\$ 1.319,00
Valor a Pagar (R\$): R\$ 1.319,00

Data/hora da operação: 12/06/2025 - 15:13:20
Código da Operação: 48164245149

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até 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 Saad Sarkis
0 Contador
MG - 056679

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Cedente ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12			Agência/Código Cedente 3163/51526-9	Comprovante de Entrega 12/06/2025
Sacado 3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			Número do Documento E292857-1	Nosso Número 109/9700550-8
Especie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.319,00	(-) Desconto 0,00
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
CPF/CNPJ Sacado: 61.986.402/0014-16 Endereço: RUA DAS ANGELICAS, 730 CENTRO Vendedor: GABRIELA BRONZATO RIBEIRO MONTAN CARVALH Telefone: (19)3866-1200				

Corte aqui

Banco Itaú S.A.

Recibo do sacado

Cedente ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12			Agência/Código Cedente 3163/51526-9	Vencimento 12/06/2025
Sacado 3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			Número do Documento E292857-1	Nosso Número 109/9700550-8
Especie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.319,00	(-) Desconto 0,00
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
CPF/CNPJ Sacado: 61.986.402/0014-16 Endereço: RUA DAS ANGELICAS, 730 CENTRO Vendedor: GABRIELA BRONZATO RIBEIRO MONTAN CARVALH Telefone: (19)3866-1200				

Autenticação Mecânica

Corte aqui

Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09099 70055.083169 35152.690000 1 11100000131900

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					Vencimento 12/06/2025
Beneficiário ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12					Agência/Código Cedente 3163/51526-9
Data Documento 15/05/2025	Número do Documento E292857-1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/05/2025	Nosso Número 109/9700550-8
Uso do Banco	Carteira 109	Especie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.319,00
Instruções: (Texto de Responsabilidade do Beneficiário): Cobrar Multa de 5% e Juros de 0,33% a.d. após vencimento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO INCLUSÃO NO SERASA - 5 DIAS APÓS O VENCIMENTO - OS REPRESENTANTES NÃO ESTÃO AUTORIZADOS PELA EMPRESA A RECEBER NENHUM TITULO.					(-) Desconto/ Abatimento (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: 3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16		
Endereço: RUA DAS ANGELICAS 730 CENTRO			CONCHAL SP 13835-000		
Sacador/Avalista:					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Contador
0 MG - 058679


**CONFERE
COM
ORIGINAL**

ATIVA VERLADOR RAYMUNDO HARGREAVES. 98

AV VERLADOR RAYMUNDO HARGREAVES. 98
 ALIJO BRANCO
 JUIZ DE FORA
 MG
 CEP: 36083770
 TELEFONE: 3221011556
 E-MAIL:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
 1 - Saída
 Nº 000.292.857
 SÉRIE : 1
 FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
 3125 0509 1827 2500 0112 5500 1000 2928 5717 9048 0013

Protocolo de Autorização de Uso
 131286654107491 - 15/05/2025 11:49:33

www.zf.fazenda.gov.br

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		DN	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131286654107491 - 15/05/2025 11:49:33
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA		CNPJ 09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16	DATA DE EMISSÃO 15/05/2025
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730		BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 13835-000
MUNICÍPIO CONCHAL		UF SP	HORA DE SAÍDA 00:00:00

FATURA
 Número: 292857 Valor Original: 1.319,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.319,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.319,00	VALOR DO ICMS 158,28	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.131,00
VALOR DO IPI 185,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 3,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 347,78	VALOR TOTAL DA NOTA 1.319,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF 01.125.797/0019-45
ENDEREÇO RODOVIA BR 040 S/N KM 783 MOS 03 / SALA , SN				MUNICÍPIO JUIZ DE FORA	MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 525092984047
QUANTIDADE 1	ESPECIFIC VOLUMES	MARCA 1313/1261	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 6,210	PESO LÍQUIDO 6,210	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
000000	OXACILINA 500MG INJ S/DIL (OXALILIL) - PRESENCIAL Lote 781A0349 Dt. Fabricação: 14/02/2025 Dt. Validade: 01/02/2027	30041010	0 00	6108	PA	300,0000	3,7700000	1.131,00	1.319,00	158,28	0,00	12	0,00%	347,78

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 AG DE SUBSTITUTO NUMERO 813032010115 - OPERAÇÃO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL. Cod Cliente 3594.
 Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 79,14

Omair Salim Sarkis
 Contador
 0 MG - 056879

CONFERE COM ORIGINAL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 12/05/2025. Valor: 1.319,00 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 347,78 Fonte IEPT. BB AG: 0024-8 C/ C: 77804-4 ou CEP: AG 4260; OP: 003; C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725000112; IDENTIFICAR O DEP PELO NÂ° DO CNPJ - PRACA DE PACTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065197, SAN 3051861, AFE 2535 1660945 ,AS25351664532 - Vendedor: 1248 - Usuario: GABRIELA DAV: 1661 879 Valor do ICMS UF Destinatario: R\$79,14. - CONTRIBUINTE COM INSCRIC	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras: 03399.01795 17100.000003 09202.901014 7 11110000292000

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.

Código do Banco: 33

Código do ISPB: 90400888

Nome Fantasia: ELLO DISTRIBUICAO LTDA

Nome/Razão Social: ELLO DISTRIBUICAO LTDA

CPF/CNPJ: 14.115.388/0001-80

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data de Vencimento: 13/06/2025

Data de Efetivação / Agendamento: 12/06/2025

Valor Nominal do Boleto: R\$ 2.920,00

Juros (R\$): R\$ 0,00

IOF (R\$): R\$ 0,00

Multa (R\$): R\$ 0,00

Desconto (R\$): R\$ 0,00

Abatimento (R\$): R\$ 0,00

Valor Calculado (R\$): R\$ 2.920,00

Valor a Pagar (R\$): R\$ 2.920,00

Data/hora da operação: 12/06/2025 - 15:13:45

Código da Operação: 48164262739

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da 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

0 *Contador*
0 *Contador*
MG - 068879

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Relatório de cotações do pedido #36

Iniciado: 30/04/2025 16:27

Encerrado: 05/05/2025 07:00

Finalizado: 05/05/2025 08:08

Categoria: Drogas e Medicamentos

Descrição: Cotação de soros

Termos e Condições: ---

Observações gerais do pedido: ---

Prazo de pagamento: 30 dias

Endereço de Entrega: Rua das Angelicas - 730, Bairro: Centro - Conchal - SP Cep: 13835000

Comprador: Fernanda Maciel Lima

Qtd: 800 FRs

Cód: 803 SORO FISIOLÓGICO A 0,9 % 100 ML

Justificativa: Prazo de Entrega

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Alfalagos Ltda	COPERMED	R\$ 2,8000	R\$ 2.240,0000
✓ Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	halexistar	R\$ 2,8800	R\$ 2.304,0000
Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	FARMARIN	R\$ 2,9951	R\$ 2.396,0800
Ello Distribuição Ltda	EQUIPLEX	R\$ 3,0000	R\$ 2.400,0000
Ativa Médico Cirúrgica Ltda	fresenius	R\$ 3,1000	R\$ 2.480,0000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	EQUIPLEX C/70	R\$ 3,1500	R\$ 2.520,0000
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	FARMACE	R\$ 3,1500	R\$ 2.520,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	Farmarin cx 60	R\$ 3,1800	R\$ 2.544,0000
Soma/MG Produtos Hospitalares Ltda	FARMACE	R\$ 3,2000	R\$ 2.560,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	FARMARIN	R\$ 3,2000	R\$ 2.560,0000
Cirúrgica Pinheiro Ltda	JP FARMA	R\$ 3,4900	R\$ 2.792,0000
Soma/SP Produtos Hospitalares Ltda	FARMACE	R\$ 3,6500	R\$ 2.920,0000
Lideramed Produtos para Saúde Ltda	jp/farma	R\$ 3,7600	R\$ 3.008,0000
Hospdrogas Comercial Ltda	EQUIPLEX	R\$ 3,8500	R\$ 3.080,0000
Cirúrgica São José Ltda	HALEX ISTAR	R\$ 3,9600	R\$ 3.168,0000
Vera Cruz Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda	fresenius frasco	R\$ 3,9800	R\$ 3.184,0000
Realpharma Distribuidora de Medicamentos Ltda	JP	R\$ 4,7000	R\$ 3.760,0000
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	FARMACE	R\$ 5,2000	R\$ 4.160,0000
Riobahiafarma Comércio e Distribuição de Produtos Médicos e Cosméticos Ltda	fresenius	R\$ 5,2000	R\$ 4.160,0000
Cofernandes Comércio de Medicamentos Eireli	HALEX	R\$ 8,5200	R\$ 6.816,0000

Qtd: 600 FRs

Cód: 802 SORO FISIOLÓGICO A 0,9 % 250 ML

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	EQUIPLES	R\$ 3,4500	R\$ 2.070,0000
Ativa Médico Cirúrgica Ltda	farmace	R\$ 3,5000	R\$ 2.100,0000
Ello Distribuição Ltda	EQUIPLEX	R\$ 3,6500	R\$ 2.190,0000
Alfalagos Ltda	copermed	R\$ 3,7000	R\$ 2.220,0000
Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	FARMARIN	R\$ 3,8656	R\$ 2.319,3600
Medicamental Hospitalar Ltda (Pirai)	HALEX ISTAR	R\$ 3,8700	R\$ 2.322,0000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	EQUIPLEX C/40	R\$ 3,9500	R\$ 2.370,0000
Hospdrogas Comercial Ltda	EQUIPLEX	R\$ 4,0500	R\$ 2.430,0000
Soma/MG Produtos Hospitalares Ltda	FRESDENIUS	R\$ 4,1000	R\$ 2.460,0000
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	EQUIPLEX	R\$ 4,1300	R\$ 2.478,0000
Lideramed Produtos para Saúde Ltda	jp/farma	R\$ 4,1500	R\$ 2.490,0000
Cirúrgica São José Ltda	JP	R\$ 4,1900	R\$ 2.514,0000

Cirúrgica Pinheiro Ltda	JP FARMA	R\$ 4,3300	R\$ 2.598,0000
Soma/SP Produtos Hospitalares Ltda	FRESENIUS	R\$ 4,4500	R\$ 2.670,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	FARMARIN	R\$ 4,5000	R\$ 2.700,0000
Vera Cruz Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda	fresenius frasco	R\$ 5,0500	R\$ 3.030,0000
Realpharma Distribuidora de Medicamentos Ltda	JP	R\$ 5,6500	R\$ 3.390,0000
Riobahiafarma Comércio e Distribuição de Produtos Médicos e Cosméticos Ltda	fresenius	R\$ 5,8800	R\$ 3.528,0000
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	FARMACE	R\$ 7,2000	R\$ 4.320,0000
Cofernandes Comércio de Medicamentos Eireli	HALEX	R\$ 9,5000	R\$ 5.700,0000

Total: R\$ 4.374,0000

Iniciado: 06/05/2025 15:16 Encerrado: 07/05/2025 13:00 Finalizado: 07/05/2025 13:21
 Categoria: Drogas e Medicamentos, Material Hospitalar, Outros Materiais
 Descrição: Pedido medicações e tubos
 Termos e Condições: ---
 Observações gerais do pedido: ---
 Prazo de pagamento: 30 dias
 Endereço de Entrega: Rua das Angelicas - 730, Bairro: Centro - Conchal - SP Cep: 13835000
 Comprador: Fernanda Maciel Lima

Cód: 655 ACETILCISTEINA 200 MG ORAL (FLUIMUCIL) Qtd: 100 ENV

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	geolab	R\$ 0,5345	R\$ 53,4500
Medka Distribuidora Hospitalar Ltda	EMS	R\$ 0,5400	R\$ 54,0000
Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	EMS	R\$ 0,8877	R\$ 88,7700
Farmater Medicamentos Ltda	EUROFARMA	R\$ 2,4100	R\$ 241,0000

Cód: 1002 CLORANFENICOL + RETINOL + METIONINA POMADA (EPITEZAN) TUBO Qtd: 6 TUBO

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Farmater Medicamentos Ltda	CRISTALIA	R\$ 17,7000	R\$ 106,2000

Cód: 4384 COLAGENASE+CLORANFENICOL (KOLLAGENASE) TUBO Qtd: 10 TUBO

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	CRISTALIA	R\$ 12,9550	R\$ 129,5500
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	CRISTALIA	R\$ 19,8000	R\$ 198,0000
Farmater Medicamentos Ltda	CRISTALIA	R\$ 75,6400	R\$ 756,4000

Cód: 1334 DETERGENTE ENZIMATICO - GALÃO 5L Qtd: 3 GALÃO
 Justificativa: Faturamento Mínimo

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Viva Produtos Hospitalares em Recuperação Judicial Ltda (Matriz)	prolink	R\$ 85,7500	R\$ 257,2500
✓ Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	VIC	R\$ 87,6850	R\$ 263,0550
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	PROLINK	R\$ 119,8000	R\$ 359,4000
Sispack Medical Ltda.	cosmoderma	R\$ 170,0000	R\$ 510,0000
BMG Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda	CICLO FARMA - 4 ENZIMAS	R\$ 187,3000	R\$ 561,9000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Prolink	R\$ 189,9900	R\$ 569,9700
Comercial 3 Albe Ltda	GROW	R\$ 329,9400	R\$ 989,8200

Cód: 2073 FUROSEMIDA 40MG + CLORETO DE POTÁSSIO 100MG (HIDRION) Qtd: 150 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Farmater Medicamentos Ltda	GROSS	R\$ 1,3900	R\$ 208,5000

Cód: 4194 MASCARA COMPLETA PARA INALAÇÃO INFANTIL Qtd: 16 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Medical-Hosp Assessoria e Serviços Ltda	VITALGOLD	R\$ 6,5900	R\$ 105,4400
Dormed Hospitalar Ltda	PROTEC	R\$ 9,1000	R\$ 145,6000
BMG Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda	PROTEC	R\$ 9,9500	R\$ 159,2000
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	FOYOMED	R\$ 39,8000	R\$ 636,8000

HGM Distribuição de Produtos Médicos
Hospitalares Ltda

NS

R\$ 39,9900

R\$ 639,8400

Cód: 1397 METOPROLOL 50 MG COMP. (SELOZOK/ZARMINE)

Qtd: 300 CMP

Justificativa: Faturamento Mínimo

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	CIMED	R\$ 0,4997	R\$ 149,9100
✓ Farmater Medicamentos Ltda	BIOLAB SANUS	R\$ 1,1700	R\$ 351,0000

Cód: 2007 MIRTAZAPINA 15MG

Qtd: 120 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Farmater Medicamentos Ltda	EMS	R\$ 2,3900	R\$ 286,8000

Cód: 787 NIFEDIPINA 20 MG COMP. (ADALAT)

Qtd: 120 CMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Farmater Medicamentos Ltda	NEO QUIMICA	R\$ 0,6000	R\$ 72,0000

Cód: 3017 PROGESTERONA 200 MG CAPS. (UTROGESTAN)

Qtd: 98 CAP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Farmater Medicamentos Ltda	BESINS	R\$ 5,6700	R\$ 555,6600

Cód: 2115 SONDA ENDOTRAQUEAL ARAMADO 4,0 C/ CUFF

Qtd: 10 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	WELL LEAD	R\$ 17,5000	R\$ 175,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Haibreath	R\$ 23,4800	R\$ 234,8000
BMG Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda	WELL LEAD / COMPER	R\$ 27,3300	R\$ 273,3000
Medical-Hosp Assessoria e Serviços Ltda	VITALGOLD	R\$ 28,0400	R\$ 280,4000

Cód: 2118 SONDA ENDOTRAQUEAL ARAMADO 4,5 C/ CUFF

Qtd: 10 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	WELL LEAD	R\$ 17,5000	R\$ 175,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Haibreath	R\$ 24,9000	R\$ 249,0000
BMG Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda	WELL LEAD / COMPER	R\$ 27,3300	R\$ 273,3000
Medical-Hosp Assessoria e Serviços Ltda	VITALGOLD	R\$ 28,0400	R\$ 280,4000

Cód: 2119 SONDA ENDOTRAQUEAL ARAMADO 5,0 C/ CUFF

Qtd: 10 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	WELL LEAD	R\$ 17,5000	R\$ 175,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Haibreath	R\$ 26,9000	R\$ 269,0000
BMG Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda	WELL LEAD / COMPER	R\$ 27,3300	R\$ 273,3000
Medical-Hosp Assessoria e Serviços Ltda	VITALGOLD	R\$ 28,0400	R\$ 280,4000

Cód: 2120 SONDA ENDOTRAQUEAL ARAMADO 5,5 C/ CUFF

Qtd: 10 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	WELL LEAD	R\$ 17,5000	R\$ 175,0000
BMG Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda	WELL LEAD / COMPER	R\$ 27,3300	R\$ 273,3000

HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Haibreath	R\$ 27,9000	R\$ 279,0000
Medical-Hosp Assessoria e Serviços Ltda	VITALGOLD	R\$ 28,0400	R\$ 280,4000

Cód: 2105 SORO GLICOSADO A 10% 500 ML
Justificativa: Faturamento Mínimo

Qtd: 16 FR

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	FRESENIUS KABI	R\$ 5,5142	R\$ 88,2272
✓ Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	FARMARIN	R\$ 6,5000	R\$ 104,0000

Total: R\$ 2.935,6550

Relatório de cotações do pedido #39



Iniciado: 13/05/2025 16:28 Encerrado: 14/05/2025 13:00

Finalizado: 14/05/2025 14:35

Categoria: Drogas e Medicamentos, Material Hospitalar

Descrição: Pedido emergencial PS

Termos e Condições: ---

Observações gerais do pedido: ---

Prazo de pagamento: 30 dias

Endereço de Entrega: Rua das Angelicas - 730, Bairro: Centro - Conchal - SP Cep: 13835000

Comprador: Fernanda Maciel Lima

Cód: 34 AGULHA 40 X 12
Justificativa: Faturamento Mínimo

Qtd: 3000 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Ativa Médico Cirúrgica Ltda	SR	R\$ 0,0705	R\$ 211,5000
Planeta Distribuidora e Soluções Ltda	medix	R\$ 0,0800	R\$ 240,0000
✓ Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	MEDIX	R\$ 0,0830	R\$ 249,0000
Gc Lab Diagnósticos Ltda	solidor	R\$ 0,1069	R\$ 320,7000
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	SR	R\$ 0,1200	R\$ 360,0000
Cirúrgica Clara Comércio de Medicamentos Ltda	WILTEX	R\$ 0,1500	R\$ 450,0000
C.B.S. Médico Científica S/A	BD	R\$ 0,1849	R\$ 554,7000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Descarpack	R\$ 0,1890	R\$ 567,0000
Soma/MG Produtos Hospitalares Ltda	BD	R\$ 0,1900	R\$ 570,0000
Segurimix Comércio e Distribuição Ltda	DESCARPACK	R\$ 0,2878	R\$ 863,4000
J. A. Comércio de Materiais Cirúrgicos Ltda	---	R\$ 0,3800	R\$ 1.140,0000

Cód: 49 ALCOOL 70 % FRASCO 1L

Qtd: 60 L

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	AUDAX	R\$ 5,4000	R\$ 324,0000
Cirúrgica São José Ltda	vic pharma	R\$ 6,2612	R\$ 375,6720
Dimaster - Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. (SP)	VIC PHARMA	R\$ 6,4000	R\$ 384,0000
Ativa Médico Cirúrgica Ltda	SUL ALCOOL	R\$ 6,5000	R\$ 390,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Cruzeiro - Jferes	R\$ 6,5800	R\$ 394,8000
C.B.S. Médico Científica S/A	VIC PHARMA	R\$ 6,8290	R\$ 409,7400
Soma/MG Produtos Hospitalares Ltda	PROLINK	R\$ 7,2200	R\$ 433,2000
Cirúrgica Clara Comércio de Medicamentos Ltda	PROLINK	R\$ 8,3600	R\$ 501,6000
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	PROLINK	R\$ 8,8000	R\$ 528,0000
Gc Lab Diagnósticos Ltda	prolink	R\$ 10,9000	R\$ 654,0000
Segurimix Comércio e Distribuição Ltda	VIC PHARMA	R\$ 19,2200	R\$ 1.153,2000

Cód: 803 SORO FISIOLÓGICO A 0,9 % 100 ML

Qtd: 700 FR

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	halexistar	R\$ 2,7900	R\$ 1.953,0000
Ativa Médico Cirúrgica Ltda	FARMACE	R\$ 2,9500	R\$ 2.065,0000
Ello Distribuição Ltda	EQUIPLEX	R\$ 3,0000	R\$ 2.100,0000
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	FARMACE	R\$ 3,0700	R\$ 2.149,0000
Medicamental Hospitalar Ltda (Pirai)	EQUIPLEX	R\$ 3,1200	R\$ 2.184,0000
Soma/MG Produtos Hospitalares Ltda	FARMARIN	R\$ 3,1400	R\$ 2.198,0000

Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz) C/70	EQUIPLEX	R\$ 3,1400	R\$ 2.198,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	FARMACE	R\$ 3,1500	R\$ 2.205,0000
Halex Istar Indústria Farmacêutica S/A	HALEXISTAR	R\$ 3,2000	R\$ 2.240,0000
Dimaster - Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. (SP)	JP	R\$ 3,3500	R\$ 2.345,0000
Cirúrgica São José Ltda	Halex istar	R\$ 3,9600	R\$ 2.772,0000
Riobahiafarma Comércio e Distribuição de Produtos Médicos e Cosméticos Ltda	fresenius	R\$ 5,2000	R\$ 3.640,0000
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	FARMACE	R\$ 5,2000	R\$ 3.640,0000
Cirúrgica Clara Comércio de Medicamentos Ltda	HALEXISTAR	R\$ 5,3600	R\$ 3.752,0000
J. A. Comércio de Materiais Cirúrgicos Ltda	EQUIPLEX	R\$ 7,1600	R\$ 5.012,0000

Cód: 802 SORO FISIOLÓGICO A 0,9 % 250 ML Qtd: 800 FR5

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Ello Distribuição Ltda	EQUIPLEX	R\$ 3,6500	R\$ 2.920,0000
Halex Istar Indústria Farmacêutica S/A	HALEXISTAR	R\$ 3,7500	R\$ 3.000,0000
Dimaster - Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. (SP)	JP	R\$ 3,8000	R\$ 3.040,0000
Ativa Médico Cirúrgica Ltda	FRESENIUS	R\$ 3,8500	R\$ 3.080,0000
Medicamental Hospitalar Ltda (Pirai)	HALEX ISTAR	R\$ 3,8500	R\$ 3.080,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	JP FARMA	R\$ 3,9100	R\$ 3.128,0000
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	EQUIPLEX	R\$ 3,9300	R\$ 3.144,0000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz) C/40	EQUIPLEX	R\$ 3,9700	R\$ 3.176,0000
Soma/MG Produtos Hospitalares Ltda	FARMARIN	R\$ 4,5100	R\$ 3.608,0000
Cirúrgica São José Ltda	EUROFARMA	R\$ 4,9300	R\$ 3.944,0000
Cirúrgica Clara Comércio de Medicamentos Ltda	EQUIPLEX	R\$ 4,9700	R\$ 3.976,0000
Riobahiafarma Comércio e Distribuição de Produtos Médicos e Cosméticos Ltda	fresenius	R\$ 5,8800	R\$ 4.704,0000
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	FARMACE	R\$ 7,2000	R\$ 5.760,0000
J. A. Comércio de Materiais Cirúrgicos Ltda	EQUIPLEX	R\$ 9,0700	R\$ 7.256,0000

Cód: 813 SORO RINGER LACTATO 500 ML Qtd: 300 FR5
Justificativa: Faturamento Mínimo

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Halex Istar Indústria Farmacêutica S/A	HALEXISTAR	R\$ 5,5400	R\$ 1.662,0000
✓ Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	halexistar	R\$ 5,5500	R\$ 1.665,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	JP FARMA	R\$ 5,5900	R\$ 1.677,0000
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	BEKER	R\$ 5,9900	R\$ 1.797,0000
Ello Distribuição Ltda	FRESENIUS	R\$ 6,0000	R\$ 1.800,0000
Ativa Médico Cirúrgica Ltda	HALEX ISTAR	R\$ 6,4100	R\$ 1.923,0000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz) C/24	EQUIPLEX	R\$ 6,9000	R\$ 2.070,0000
Cirúrgica São José Ltda	halex istar	R\$ 6,9600	R\$ 2.088,0000
Medicamental Hospitalar Ltda (Pirai)	EQUIPLEX	R\$ 7,0500	R\$ 2.115,0000
Soma/MG Produtos Hospitalares Ltda	JP	R\$ 7,3000	R\$ 2.190,0000
Cirúrgica Clara Comércio de Medicamentos Ltda	HALEXISTAR	R\$ 9,3200	R\$ 2.796,0000
J. A. Comércio de Materiais Cirúrgicos Ltda	EQUIPLEX	R\$ 12,2700	R\$ 3.681,0000

Total: R\$ 7.111,0000

Iniciado: 14/05/2025 08:09

Encerrado: 14/05/2025 15:00

Finalizado: 14/05/2025 15:29

Categoria: Drogas e Medicamentos

Descrição: Cotação oxacilina

Termos e Condições: ---

Observações gerais do pedido: ---

Prazo de pagamento: 30 dias

Endereço de Entrega: Rua das Angelicas - 730, Bairro: Centro - Conchal - SP Cep: 13835000

Comprador: Fernanda Maciel Lima

Cód: 2122	OXACILINA 1 G - AMP		Qtd: 300 FRS/AMP
Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Ativa Médico Cirúrgica Ltda	fresenius	R\$ 3,7700	R\$ 1.131,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	blau	R\$ 4,4700	R\$ 1.341,0000
Soma/SP Produtos Hospitalares Ltda	BLAU	R\$ 4,5000	R\$ 1.350,0000
Riobahiafarma Comércio e Distribuição de Produtos Médicos e Cosméticos Ltda	blau	R\$ 4,8000	R\$ 1.440,0000
Vera Cruz Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda	fresenius c/50	R\$ 4,8100	R\$ 1.443,0000
Medka Distribuidora Hospitalar Ltda	FRESENIUS	R\$ 5,0000	R\$ 1.500,0000
Pro Health Distribuidora de Medicamentos Ltda	BLAU	R\$ 5,5000	R\$ 1.650,0000
StarMed Distribuidora de Medicamentos Ltda	FRESENIU	R\$ 6,0000	R\$ 1.800,0000
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	BLAU	R\$ 7,5100	R\$ 2.253,0000

Total: R\$ 1.131,0000

Relatório de cotações do pedido #43



Iniciado: 20/05/2025 11:30 Encerrado: 22/05/2025 09:06 Finalizado: 22/05/2025 09:40
 Categoria: Drogas e Medicamentos, Material Hospitalar
 Descrição: Cotação Pronto Socorro
 Termos e Condições: ---
 Observações gerais do pedido: ---
 Prazo de pagamento: 30 dias
 Endereço de Entrega: Rua das Angelicas - 730, Bairro: Centro - Conchal - SP Cep: 13835000
 Comprador: Fernanda Maciel Lima

Cód: 19 **ABOCATH 24** Qtd: 800 UNID
 Justificativa: Prazo de Entrega

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	DESCARPACK	R\$ 0,9600	R\$ 768,0000
✓ Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	DESCARPACK	R\$ 1,0508	R\$ 840,6400
Kadios Comércio de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	DESCARPACK	R\$ 1,2500	R\$ 1.000,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna) BD C/ 200		R\$ 2,2410	R\$ 1.792,8000
Soma/SP Produtos Hospitalares Ltda	BD	R\$ 2,3000	R\$ 1.840,0000

Cód: 3190 **ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML AMP (TRANSAMIN)** Qtd: 100 AMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Quiron Pharma Ltda	ZYDUS	R\$ 3,6500	R\$ 365,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	hipolabor cx 100	R\$ 3,6500	R\$ 365,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	hipolabor	R\$ 3,8191	R\$ 381,9100
Multifarma Comércio e Representações Ltda	HIPOLABOR	R\$ 3,8480	R\$ 384,8000
Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	ZYDUS	R\$ 4,0163	R\$ 401,6300
Soma/SP Produtos Hospitalares Ltda	HIPOLABOR	R\$ 4,0200	R\$ 402,0000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	HIPOLABOR	R\$ 4,0500	R\$ 405,0000
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	HIPOLABOR	R\$ 4,0600	R\$ 406,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	HIPOLABOR C/ 100	R\$ 4,1926	R\$ 419,2600
Dimaster - Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. (SP)	BLAU	R\$ 4,4000	R\$ 440,0000
Ello Distribuição Ltda	BLAU	R\$ 4,4600	R\$ 446,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	HIPOLABOR	R\$ 4,4700	R\$ 447,0000
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	ZYDUS	R\$ 4,8900	R\$ 489,0000

Cód: 457 **ADRENALINA (EPINEFRINA) 0,001MG** Qtd: 300 AMP
 Justificativa: Faturamento Mínimo

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Soma/SP Produtos Hospitalares Ltda	HIPOLABOR	R\$ 0,7000	R\$ 210,0000
✓ Multifarma Comércio e Representações Ltda	HIPOLABOR	R\$ 0,8112	R\$ 243,3600
Dimaster - Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. (SP)	FARMACE	R\$ 0,8500	R\$ 255,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	hipolabor	R\$ 0,8601	R\$ 258,0300
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	HIPOLABOR	R\$ 0,8900	R\$ 267,0000
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	HIPOLABOR	R\$ 0,9240	R\$ 277,2000

Ello Distribuição Ltda	HYPOFARMA	R\$ 0,9500	R\$ 285,0000.
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	HIPOLABOR C/ 100	R\$ 0,9630	R\$ 288,9000
Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	HIPOLABOR	R\$ 0,9843	R\$ 295,2900
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	hipolabor cx 100 val 02/2026	R\$ 0,9900	R\$ 297,0000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	HYPOFARMA	R\$ 1,0600	R\$ 318,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	HYPOFARMA	R\$ 1,0800	R\$ 324,0000

Cód: 1561 **DEXAMETASONA 10MG (DECADRON) AMP** Qtd: 1600 AMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Multifarma Comércio e Representações Ltda	FARMACE	R\$ 0,8320	R\$ 1.331,2000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	farmace	R\$ 0,8680	R\$ 1.388,8000
Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	HYPOFARMA	R\$ 0,8871	R\$ 1.419,3600
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	HYPOFARMA	R\$ 0,9000	R\$ 1.440,0000
Quiron Pharma Ltda	HYPOFARMA	R\$ 0,9040	R\$ 1.446,4000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	TEUTO C/ 120	R\$ 0,9800	R\$ 1.568,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	teuto cx 120 val 03/2026	R\$ 0,9900	R\$ 1.584,0000
Topsaude Comércio de Importação e Exportação de Saúde Produtos Pra Saúde Ltda	FARMACE	R\$ 1,0000	R\$ 1.600,0000
Ello Distribuição Ltda	HYPOFARMA	R\$ 1,0300	R\$ 1.648,0000
Valetmed Hospitalar Ltda	TEUTO	R\$ 1,2394	R\$ 1.983,0400
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	FARMACE	R\$ 1,2500	R\$ 2.000,0000
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	FARMACE	R\$ 1,3400	R\$ 2.144,0000

Cód: 602 **DIPIRONA 500MG/ML AMP** Qtd: 1600 AMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Quiron Pharma Ltda	SANTISA	R\$ 0,5500	R\$ 880,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	hypofarma	R\$ 0,5750	R\$ 920,0000
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	TEUTO	R\$ 0,5750	R\$ 920,0000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	SANTISA	R\$ 0,5800	R\$ 928,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	FARMACE	R\$ 0,5900	R\$ 944,0000
Dimaster - Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. (SP)	HYPOFARMA	R\$ 0,5900	R\$ 944,0000
Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	HYPOFARMA	R\$ 0,5913	R\$ 946,0800
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	santisa cx 100	R\$ 0,6000	R\$ 960,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	TEUTO C/ 120	R\$ 0,6096	R\$ 975,3600
Soma/SP Produtos Hospitalares Ltda	TEUTO	R\$ 0,6300	R\$ 1.008,0000
Medka Distribuidora Hospitalar Ltda	santisa	R\$ 0,7000	R\$ 1.120,0000
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	SANTISA	R\$ 0,7265	R\$ 1.162,4000
Valetmed Hospitalar Ltda	TEUTO	R\$ 1,0411	R\$ 1.665,7600

Cód: 3118 **ENOXAPARINA 20 MG (CLEXANE)** Qtd: 120 FRS
Justificativa: Faturamento Mínimo

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda (Nações Unidas)	CRISTALIA	R\$ 10,8000	R\$ 1.296,0000
✓ Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	MYLAN	R\$ 11,2500	R\$ 1.350,0000
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda (Betim)	CRISTALIA	R\$ 11,2700	R\$ 1.352,4000
Viva Farmacêutica SA	BIOMM	R\$ 11,4600	R\$ 1.375,2000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	brainfarma	R\$ 12,1196	R\$ 1.454,3520
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	MYLAN/VIATRIS C/ 10	R\$ 13,7924	R\$ 1.655,0880
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	CRISTALIA	R\$ 14,0000	R\$ 1.680,0000
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	EUROFARMA	R\$ 17,9900	R\$ 2.158,8000

Cód: 1678 NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG/ML
Justificativa: Faturamento Mínimo

Qtd: 10 AMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda (Betim)	CRISTALIA	R\$ 15,4200	R\$ 154,2000
✓ Quiron Pharma Ltda	HYPOFARMA	R\$ 15,8200	R\$ 158,2000
Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda (Nações Unidas)	CRISTALIA	R\$ 16,5000	R\$ 165,0000
Dimaster - Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. (SP)	HYPOFARMA	R\$ 16,9900	R\$ 169,9000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	hypofarma	R\$ 17,6439	R\$ 176,4390
Soma/SP Produtos Hospitalares Ltda	HYPOFARMA	R\$ 17,8000	R\$ 178,0000
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	HYPOFARMA	R\$ 18,0900	R\$ 180,9000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	cristalia cx 5 val 03/2026	R\$ 18,1500	R\$ 181,5000
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	CRISTALIA	R\$ 18,9500	R\$ 189,5000
Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	HYPOFARMA	R\$ 19,1320	R\$ 191,3200
Ello Distribuição Ltda	HYPOFARMA	R\$ 20,4800	R\$ 204,8000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	HYPOFARMA	R\$ 20,9000	R\$ 209,0000
Medka Distribuidora Hospitalar Ltda	farmace	R\$ 22,5200	R\$ 225,2000

Cód: 1870 NORIPURUM EV AMPOLA
Justificativa: Faturamento Mínimo

Qtd: 50 AMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Medka Distribuidora Hospitalar Ltda	UNIAO QUIMICA	R\$ 11,0900	R\$ 554,5000
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	uniaio quimica	R\$ 11,5190	R\$ 575,9500
Quiron Pharma Ltda	BLAU	R\$ 11,8000	R\$ 590,0000
Ello Distribuição Ltda	BLAU	R\$ 11,8400	R\$ 592,0000
Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	UNIAO QUIMICA	R\$ 12,0258	R\$ 601,2900
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	UNIAO QUIMICA C/ 5	R\$ 12,8755	R\$ 643,7750
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	sucrofer val 03/2026	R\$ 12,9800	R\$ 649,0000
Viva Farmacêutica SA	BLAVER	R\$ 15,0000	R\$ 750,0000

Cód: 749 ONDANSETRONA 4 MG AMP.
Justificativa: Faturamento Mínimo

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Dimaster - Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. (SP)	HYPOFARMA	R\$ 0,8400	R\$ 504,0000
Ello Distribuição Ltda	HYPOFARMA	R\$ 0,8500	R\$ 510,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	hypofarma	R\$ 0,8839	R\$ 530,3400
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	HYPOFARMA	R\$ 0,9400	R\$ 564,0000
Soma/SP Produtos Hospitalares Ltda	HYPOFARMA	R\$ 0,9500	R\$ 570,0000
Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda (Nações Unidas)	CRISTALIA	R\$ 1,0000	R\$ 600,0000
Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	HYPOFARMA	R\$ 1,0231	R\$ 613,8600
Multifarma Comércio e Representações Ltda	HIPOLABOR	R\$ 1,0400	R\$ 624,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	HYPOFARMA c/ 50	R\$ 1,0795	R\$ 647,7000
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda (Betim)	CRISTALIA	R\$ 1,1200	R\$ 672,0000
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	CRISTALIA	R\$ 1,3000	R\$ 780,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	HIPOLABOR	R\$ 1,3300	R\$ 798,0000
Halex Istar Indústria Farmacêutica S/A	HALEXISTAR	R\$ 1,5400	R\$ 924,0000

Qtd: 800 UNID

Cód: 82 SCALP 21

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	descarpack	R\$ 0,2028	R\$ 162,2400
Valetmed Hospitalar Ltda	MEDIX	R\$ 0,2163	R\$ 173,0400
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	INJEX	R\$ 0,2400	R\$ 192,0000
Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	DESCARPACK	R\$ 0,2711	R\$ 216,8800
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Descarpack	R\$ 0,7200	R\$ 576,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	BD C/ 200	R\$ 1,7280	R\$ 1.382,4000
Soma/SP Produtos Hospitalares Ltda	BD	R\$ 1,7300	R\$ 1.384,0000

Qtd: 600 UNID

Cód: 84 SCALP 23
Justificativa: Faturamento Mínimo

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Dimaster - Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. (SP)	DESCARPACK	R\$ 0,1900	R\$ 114,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	descarpack	R\$ 0,2028	R\$ 121,6800
Valetmed Hospitalar Ltda	MEDIX	R\$ 0,2158	R\$ 129,4800
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	DESCARPACK	R\$ 0,2500	R\$ 150,0000
Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	DESCARPACK	R\$ 0,3006	R\$ 180,3600
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Descarpack	R\$ 0,7550	R\$ 453,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	BD C/ 200	R\$ 1,7280	R\$ 1.036,8000
Soma/SP Produtos Hospitalares Ltda	BD	R\$ 1,7300	R\$ 1.038,0000

Qtd: 80 FI

Cód: 800 SORO FISIOLÓGICO A 0,9 % 1000 ML

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
---------	-------	---------	-------------

✓ Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)	EUROFARMA	R\$ 6,6779	R\$ 534,2320
Ello Distribuição Ltda	FRESENIUS	R\$ 6,8000	R\$ 544,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	EUROFARMA C/ 15	R\$ 7,0000	R\$ 560,0000
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda (Betim)	BAXTER	R\$ 7,1000	R\$ 568,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	braun	R\$ 7,2500	R\$ 580,0000
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	BEKER	R\$ 7,3700	R\$ 589,6000
Soma/SP Produtos Hospitalares Ltda	EUROFARMA	R\$ 7,5000	R\$ 600,0000
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	BEKER	R\$ 7,5000	R\$ 600,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	eurofarma cx 15	R\$ 7,6600	R\$ 612,8000
Halex Istar Indústria Farmacêutica S/A	HALEXISTAR	R\$ 7,8400	R\$ 627,2000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	FRESENIUS	R\$ 8,6500	R\$ 692,0000
Viva Produtos Hospitalares em Recuperação Judicial Ltda (Matriz)	beker	R\$ 8,9300	R\$ 714,4000

Total: R\$ 7.092,8420

Relatório de cotações do pedido #46



Iniciado: 26/05/2025 16:47 Encerrado: 27/05/2025 16:41 Finalizado: 28/05/2025 07:36
 Categoria: Drogas e Medicamentos, Material Hospitalar
 Descrição: Pedido mensal Pronto Socorro
 Termos e Condições: ---
 Observações gerais do pedido: ---
 Prazo de pagamento: 30 dias
 Endereço de Entrega: Rua das Angelicas - 730, Bairro: Centro - Conchal - SP Cep: 13835000
 Comprador: Fernanda Maciel Lima

Cód: 16 ABOCATH 20 Qtd: 400 UNID
 Justificativa: Marca não Padronizada

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	ABL	R\$ 0,4900	R\$ 196,0000
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	DESCARPACK	R\$ 0,6959	R\$ 278,3600
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	DESCARPACK	R\$ 0,7800	R\$ 312,0000
Equipex Comércio de Materiais Médico Hospitalares Ltda	DESCARPACK	R\$ 0,9800	R\$ 392,0000
G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	descarpack	R\$ 1,0200	R\$ 408,0000
Rádios Comércio de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	DESCARPACK	R\$ 1,0500	R\$ 420,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna) BD C/ 200		R\$ 2,2410	R\$ 896,4000

Cód: 18 ABOCATH 22 Qtd: 600 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	descarpack	R\$ 0,6959	R\$ 417,5400
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	DESCARPACK	R\$ 0,8400	R\$ 504,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	HEALCATH	R\$ 0,8889	R\$ 533,3400
Equipex Comércio de Materiais Médico Hospitalares Ltda	DESCARPACK	R\$ 0,9800	R\$ 588,0000
G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	descarpack	R\$ 0,9900	R\$ 594,0000
Rádios Comércio de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	DESCARPACK	R\$ 1,1200	R\$ 672,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna) BD C/ 200		R\$ 2,2410	R\$ 1.344,6000

Cód: 459 AGUA DESTILADA 10 ML Qtd: 400 AMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Ello Distribuição Ltda	EQUIPLEX	R\$ 0,1900	R\$ 76,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	samtec	R\$ 0,1950	R\$ 78,0000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz) C/200	EQUIPLEX	R\$ 0,2000	R\$ 80,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	FARMACE	R\$ 0,2000	R\$ 80,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	farmarin cx 200	R\$ 0,2200	R\$ 88,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	FARMARIN	R\$ 0,2208	R\$ 88,3200
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	EQUIPLEX C/ 200	R\$ 0,2479	R\$ 99,1600
Halex Istar Indústria Farmacêutica S/A	ISOFARMA	R\$ 0,3200	R\$ 128,0000

Cód: 28 AGULHA 13 X 4,5
Justificativa: Faturamento Mínimo

Qtd: 1000 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Unimax Comercial Ltda	UNIQMED	R\$ 0,0500	R\$ 50,0000
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	sr	R\$ 0,0604	R\$ 60,4000
Urgência Hospital Cruz Distribuidora de Medicamentos e Material Cirúrgico - Ltda	solidor	R\$ 0,0700	R\$ 70,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	TKL	R\$ 0,0726	R\$ 72,6000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	DESCARPACK	R\$ 0,0810	R\$ 81,0000
Gc Lab Diagnósticos Ltda	descarpack	R\$ 0,0970	R\$ 97,0000
Valdenice de Oliveira Comércio de Produtos Hospitalares Unipessoal Ltda	Medix	R\$ 0,1000	R\$ 100,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Descarpack	R\$ 0,1748	R\$ 174,8000
Equipex Comércio de Materiais Médico Hospitalares Ltda	DESCARPACK	R\$ 0,7400	R\$ 740,0000

Cód: 33 AGULHA 30 X 8
Justificativa: Faturamento Mínimo

Qtd: 2000 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Unimax Comercial Ltda	DESCARPCCK	R\$ 0,0500	R\$ 100,0000
✓ Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	DESCARPACK	R\$ 0,0593	R\$ 118,6000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	sr	R\$ 0,0642	R\$ 128,4000
Urgência Hospital Cruz Distribuidora de Medicamentos e Material Cirúrgico - Ltda	solidor	R\$ 0,0700	R\$ 140,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	MEDIX	R\$ 0,0790	R\$ 158,0000
Valdenice de Oliveira Comércio de Produtos Hospitalares Unipessoal Ltda	Medix	R\$ 0,1000	R\$ 200,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna) BD C/ 100		R\$ 0,1340	R\$ 268,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Descarpack	R\$ 0,2490	R\$ 498,0000

Cód: 34 AGULHA 40 X 12
Justificativa: Faturamento Mínimo

Qtd: 3000 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Urgência Hospital Cruz Distribuidora de Medicamentos e Material Cirúrgico - Ltda	solidor	R\$ 0,0710	R\$ 213,0000
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	sr	R\$ 0,0716	R\$ 214,8000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	DESCARPACK	R\$ 0,0740	R\$ 222,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	MEDIX	R\$ 0,0830	R\$ 249,0000
Equipex Comércio de Materiais Médico Hospitalares Ltda	DESCARPACK	R\$ 0,0930	R\$ 279,0000
Valdenice de Oliveira Comércio de Produtos Hospitalares Unipessoal Ltda	Medix	R\$ 0,1000	R\$ 300,0000
Gc Lab Diagnósticos Ltda	solidor	R\$ 0,1090	R\$ 327,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	injex cx 100	R\$ 0,1200	R\$ 360,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna) BD C/ 100		R\$ 0,1827	R\$ 548,1000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Descarpack	R\$ 0,1890	R\$ 567,0000

Kadios Comércio de Produtos Médicos Hospitalares Ltda DESCARPACK R\$ 0,2900 R\$ 870,0000

Cód: 39 AGULHA P/ RAQUI 25 Qtd: 100 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	kdl	R\$ 3,3659	R\$ 336,5900
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	UNYSIS	R\$ 4,5900	R\$ 459,0000
Equipex Comércio de Materiais Médico Hospitalares Ltda	PROCARE	R\$ 5,1000	R\$ 510,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Procare	R\$ 16,9000	R\$ 1.690,0000

Cód: 54 ALGODAO HIDROFILO 500G Qtd: 60 PCT

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	POLAX	R\$ 11,3000	R\$ 678,0000
Urgência Hospital Cruz Distribuidora de Medicamentos e Material Cirúrgico - Ltda	polax	R\$ 12,0000	R\$ 720,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	melhormed	R\$ 12,7035	R\$ 762,2100
Ello Distribuição Ltda	MELHOR MED	R\$ 12,9900	R\$ 779,4000
Equipex Comércio de Materiais Médico Hospitalares Ltda	POLAX	R\$ 13,6000	R\$ 816,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	NEVOA	R\$ 13,6224	R\$ 817,3440
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	MELHORMED/MINAS C/ 1	R\$ 17,0000	R\$ 1.020,0000
Valdenice de Oliveira Comércio de Produtos Hospitalares Unipessoal Ltda	Nathy	R\$ 17,7600	R\$ 1.065,6000
G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	nathy	R\$ 20,8900	R\$ 1.253,4000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Farol	R\$ 33,9000	R\$ 2.034,0000

Cód: 60 ALGODAO ORTOPEDICO 20 CM Qtd: 200 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	unitex	R\$ 0,6558	R\$ 131,1600
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	BRAGANCA TEXTIL C / 12	R\$ 1,1468	R\$ 229,3600
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Unitex	R\$ 2,6000	R\$ 520,0000

Cód: 536 CETOPROFENO 100MG IM (PROFENID) AMP Qtd: 600 AMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	HIPOLABOR C/ 100	R\$ 1,0721	R\$ 643,2600
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	hipolabor cx 100	R\$ 1,1500	R\$ 690,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	hipolabor	R\$ 1,2701	R\$ 762,0600
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	HIPOLABOR	R\$ 1,3300	R\$ 798,0000

Cód: 558 CLORPROMAZINA 25MG (AMPLICTIL) AMP Qtd: 100 AMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	UNIÃO QUIMICA	R\$ 1,7400	R\$ 174,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	crystalia cx 10	R\$ 3,1650	R\$ 316,5000

Qtd: 1500 UNID

Cód: 228	ELETRODOS	Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓		Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	savemed	R\$ 0,1900	R\$ 285,0000
		Urgência Hospital Cruz Distribuidora de Medicamentos e Material Cirúrgico - Ltda	live	R\$ 0,1900	R\$ 285,0000
		Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	MEDIX	R\$ 0,1998	R\$ 299,7000
		Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	descarpack	R\$ 0,2025	R\$ 303,7500
		Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	MEDIX	R\$ 0,2176	R\$ 326,4000
		Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	medix cx 50	R\$ 0,2300	R\$ 345,0000
		G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	descarpack	R\$ 0,3080	R\$ 462,0000
		Medical-Hosp Assessoria e Serviços Ltda	VITALCOR	R\$ 0,3400	R\$ 510,0000
		Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	3M C/ 50	R\$ 0,4500	R\$ 675,0000
		HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Descarpack	R\$ 0,6000	R\$ 900,0000

Qtd: 2000 UNID

Cód: 240	EQUIPO MACROGOTAS PARA INFUSÃO INTRAVENOSA	Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓		Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	DESCARPACK	R\$ 0,7519	R\$ 1.503,8000
		Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	descarpack	R\$ 0,8100	R\$ 1.620,0000
		Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	INJEX	R\$ 0,8400	R\$ 1.680,0000
		Urgência Hospital Cruz Distribuidora de Medicamentos e Material Cirúrgico - Ltda	injex	R\$ 0,8500	R\$ 1.700,0000
		Equipex Comércio de Materiais Médico Hospitalares Ltda	DESCARPACK	R\$ 0,9800	R\$ 1.960,0000
		Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	BE CARE C/ 25	R\$ 0,9900	R\$ 1.980,0000
		Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	ABL	R\$ 0,9922	R\$ 1.984,4000
		G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	medix	R\$ 1,0500	R\$ 2.100,0000
		M P - Comércio de Materiais Hospitalares Ltda	mp hospitalar	R\$ 1,7500	R\$ 3.500,0000
		HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Descarpack	R\$ 2,5800	R\$ 5.160,0000

Qtd: 150 UNID

Cód: 247	ESCOVA SECA	Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓		Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	VIC PHARMA	R\$ 1,2006	R\$ 180,0900
		Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	VIC C/ 100	R\$ 1,2322	R\$ 184,8300
		Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	3b	R\$ 1,3967	R\$ 209,5050
		Ello Distribuição Ltda	VIC PHARMA	R\$ 1,6000	R\$ 240,0000
		HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Rioquímica	R\$ 5,4900	R\$ 823,5000

Cód: 664 FUROSEMIDA 10 MG/ML AMP (LASIX)			Qtd: 400 AMP
Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	HYPOFRAMA	R\$ 0,1634	R\$ 65,3600
Quiron Pharma Ltda	HYPOFARMA	R\$ 0,5700	R\$ 228,0000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	FARMACE	R\$ 0,6900	R\$ 276,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	HYPOFARMA C/ 100	R\$ 0,7621	R\$ 304,8400
Life Medic Distribuidora de Medicamentos Ltda	SANTISA	R\$ 0,8900	R\$ 356,0000
Injemed Medicamentos Especiais Ltda	INJEMED	R\$ 2,8000	R\$ 1.120,0000

Cód: 666 FUROSEMIDA 40 MG COMP. (LASIX) Qtd: 200 CMP

Este item não recebeu nenhuma cotação

Cód: 262 GAZE 9 FIOS C/10 UNIDADES ESTERIL Qtd: 1000 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	AMED C/ 1020 PACTO C/ 10 UNI	R\$ 0,0634	R\$ 63,4000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	amed	R\$ 0,4432	R\$ 443,2000
Equipex Comércio de Materiais Médico Hospitalares Ltda	AMED	R\$ 0,4600	R\$ 460,0000
Dioma Produtos Médicos Hospitalares Ltda	BIOTEXTIL	R\$ 0,7200	R\$ 720,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Cremer	R\$ 2,7500	R\$ 2.750,0000

Cód: 261 GAZES PACOTE COM 500 UNIDADE Qtd: 100 PCT

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	AMED C/ 500	R\$ 0,0439	R\$ 4,3900
Gc Lab Diagnósticos Ltda	clean	R\$ 13,9000	R\$ 1.390,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	medgauze	R\$ 16,9826	R\$ 1.698,2600
Equipex Comércio de Materiais Médico Hospitalares Ltda	AMED	R\$ 19,5000	R\$ 1.950,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Farmatextil	R\$ 19,9800	R\$ 1.998,0000
Urgência Hospital Cruz Distribuidora de Medicamentos e Material Cirúrgico - Ltda	america	R\$ 20,2000	R\$ 2.020,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	AMED	R\$ 21,1400	R\$ 2.114,0000
Dioma Produtos Médicos Hospitalares Ltda	BIOTEXTIL	R\$ 21,5700	R\$ 2.157,0000
G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	cottonmax	R\$ 28,6400	R\$ 2.864,0000

Cód: 658 HIDROCORTISONA 100 MG (FLEBOCORTIDE/SOLUCORTEF) Qtd: 400 FRS/AMP
Justificativa: Faturamento Mínimo

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Viva Produtos Hospitalares em Recuperação Judicial Ltda (Matriz)	blau	R\$ 3,1400	R\$ 1.256,0000
✓ Ello Distribuição Ltda	BLAU	R\$ 3,1500	R\$ 1.260,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	blau cx 50	R\$ 3,2000	R\$ 1.280,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	BLAU C/ 50	R\$ 3,3000	R\$ 1.320,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	BLAU	R\$ 3,6100	R\$ 1.444,0000
Quiron Pharma Ltda	BLAU	R\$ 3,6500	R\$ 1.460,0000

Cód: 358 LAMINA BISTURI 15				Qtd: 200 UNID
Empresa	Marca	Cotação	Valor Total	
✓ Ello Distribuição Ltda	MULTILAZER	R\$ 0,1600	R\$ 32,0000	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	descarpack	R\$ 0,2362	R\$ 47,2400	
Medical-Hosp Assessoria e Serviços Ltda	ADVANTIVE	R\$ 0,3400	R\$ 68,0000	
G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	descarpack	R\$ 0,3600	R\$ 72,0000	
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Feather	R\$ 3,9800	R\$ 796,0000	

Cód: 359 LAMINA BISTURI 23				Qtd: 200 UNID
Empresa	Marca	Cotação	Valor Total	
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	descarpack	R\$ 0,2362	R\$ 47,2400	
Ello Distribuição Ltda	DESCARPAC	R\$ 0,2700	R\$ 54,0000	
Medical-Hosp Assessoria e Serviços Ltda	ADVANTIVE	R\$ 0,3400	R\$ 68,0000	
G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	descarpack	R\$ 0,3600	R\$ 72,0000	
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Feather	R\$ 3,9800	R\$ 796,0000	

Cód: 707 LIDOCAINA 2% GEL (XILOCAINA GEL)				Qtd: 60 TUBO
Empresa	Marca	Cotação	Valor Total	
✓ Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	PHARLAB	R\$ 4,5720	R\$ 274,3200	
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	PHARLAB	R\$ 4,8300	R\$ 289,8000	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	crystalia	R\$ 5,8589	R\$ 351,5340	
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	crystalia cx 10	R\$ 6,8900	R\$ 413,4000	
G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	PHARLAB LABCAINA	R\$ 7,1300	R\$ 427,8000	
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	CRISTALIA C/ 10	R\$ 7,7118	R\$ 462,7080	

Cód: 4408 LIDOCAINA 2% S/V (XILOCAINA) FRASCO 20ML				Qtd: 100 FR
Empresa	Marca	Cotação	Valor Total	
✓ Ello Distribuição Ltda	HYPOFARMA	R\$ 3,3000	R\$ 330,0000	
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	HYPOFARMA	R\$ 4,0018	R\$ 400,1800	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	hipolabor	R\$ 4,0115	R\$ 401,1500	
Life Medic Distribuidora de Medicamentos Ltda	HYPOFARMA	R\$ 4,8300	R\$ 483,0000	
G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	hypofarma	R\$ 5,3500	R\$ 535,0000	
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	CRISTALIA C/ 10	R\$ 10,3024	R\$ 1.030,2400	

Cód: 2055 LUVA DE PROCEDIMENTO DE LÁTEX COM PO - TAMANHO M				Qtd: 120 CX
Justificativa: Faturamento Mínimo				
Empresa	Marca	Cotação	Valor Total	
Urgência Hospital Cruz Distribuidora de Medicamentos e Material Cirúrgico - Ltda	descarpack	R\$ 17,8000	R\$ 2.136,0000	

✓ Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	TALGE	R\$ 17,9900	R\$ 2.158,8000
Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltdamedix		R\$ 18,5000	R\$ 2.220,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	bompack	R\$ 19,4514	R\$ 2.334,1680
Unimax Comercial Ltda	MEDIX	R\$ 19,9500	R\$ 2.394,0000
Ello Distribuição Ltda	NUGARD	R\$ 22,0000	R\$ 2.640,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	bompack	R\$ 22,0000	R\$ 2.640,0000
G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	medix	R\$ 22,3500	R\$ 2.682,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	DESCARPACK C/ 100	R\$ 22,8000	R\$ 2.736,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	MEDIX	R\$ 26,1696	R\$ 3.140,3520
Equipex Comércio de Materiais Médico Hospitalares Ltda	MEDIX	R\$ 26,8000	R\$ 3.216,0000
Gc Lab Diagnósticos Ltda	medix	R\$ 30,0000	R\$ 3.600,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Inoven	R\$ 34,9000	R\$ 4.188,0000

Cód: 2053 LUVA DE PROCEDIMENTO DE VINIL SEM PÓ - TAMANHO G Qtd: 80 CX

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	descarpack	R\$ 11,8555	R\$ 948,4400
Unimax Comercial Ltda	MEDIX	R\$ 12,0000	R\$ 960,0000
Ello Distribuição Ltda	DESCARPACK	R\$ 14,0000	R\$ 1.120,0000
G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	descarpack	R\$ 16,8000	R\$ 1.344,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	MEDIX	R\$ 18,3135	R\$ 1.465,0800
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	INOVEM	R\$ 21,0000	R\$ 1.680,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Inoven	R\$ 25,9000	R\$ 2.072,0000

Cód: 231 MASCARA CIRURGICA TRIPLA COM FILTRO (adulto com elástico) Qtd: 400 UNID
Justificativa: Faturamento Mínimo

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Urgência Hospital Cruz Distribuidora de Medicamentos e Material Cirúrgico - Ltda	injex	R\$ 0,0800	R\$ 32,0000
Gc Lab Diagnósticos Ltda	descarpack	R\$ 0,1180	R\$ 47,2000
Equipex Comércio de Materiais Médico Hospitalares Ltda	MEDIX	R\$ 0,1290	R\$ 51,6000
✓ Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	DESCARPACK C/ 50	R\$ 0,1370	R\$ 54,8000
Valdenice de Oliveira Comércio de Produtos Hospitalares Unipessoal Ltda	Talge	R\$ 0,1468	R\$ 58,7200
Kadios Comércio de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	DESCARPACK	R\$ 0,1700	R\$ 68,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	SPK	R\$ 0,3500	R\$ 140,0000
G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	descarpack	R\$ 6,6200	R\$ 2.648,0000

Cód: 723 MORFINA 0,1 MG (DIMORF) AMP. Qtd: 150 AMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	CRISTALIA	R\$ 2,5628	R\$ 384,4200

Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)

cristalia

R\$ 3,0125

R\$ 451,8750

Cód: 742 OMEPRAZOL 40 MG INJETAVEL **Qtd: 200 FRS/AMP**

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Nova Hospitalar Comercial e Importadora Ltda	BLAUSIEGEL GEN	R\$ 8,1500	R\$ 1.630,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	teuto cx 25	R\$ 8,2100	R\$ 1.642,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	blau	R\$ 8,6800	R\$ 1.736,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	BLAU C/ 20	R\$ 8,7750	R\$ 1.755,0000
Ello Distribuição Ltda	blau	R\$ 9,3900	R\$ 1.878,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	BLAUSIEGEL	R\$ 9,7122	R\$ 1.942,4400
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	BLAU	R\$ 9,8000	R\$ 1.960,0000
G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	blau	R\$ 11,6700	R\$ 2.334,0000

Cód: 749 ONDANSETRONA 4 MG AMP. **Qtd: 500 AMP**

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Ello Distribuição Ltda	HYPOFARMA	R\$ 0,8300	R\$ 415,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	hupofarma	R\$ 0,8839	R\$ 441,9500
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	HYPOFARMA C/ 100	R\$ 0,9594	R\$ 479,7000
Quiron Pharma Ltda	HYPOFARMA	R\$ 0,9600	R\$ 480,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	HIPOLABOR	R\$ 1,3300	R\$ 665,0000
Halex Istar Indústria Farmacêutica S/A	HALEXISTAR	R\$ 1,5400	R\$ 770,0000

Cód: 1979 PANTOPRAZOL 20MG **Qtd: 150 UNID**

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	cimed	R\$ 0,1214	R\$ 18,2100

Cód: 746 PARACETAMOL 750 MG (TYLENOL) COMP. **Qtd: 200 CMP**

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	globo	R\$ 0,1013	R\$ 20,2600

Cód: 633 PROMETAZINA 50 MG INJ. (FENERGAN) **Qtd: 500 AMP**

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	HIPOLABOR C/ 100	R\$ 2,9512	R\$ 1.475,6000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	hipolabor	R\$ 3,0710	R\$ 1.535,5000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	HIPOLABOR	R\$ 3,8986	R\$ 1.949,3000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	CRISTALIA	R\$ 3,9500	R\$ 1.975,0000
Ello Distribuição Ltda	HIPOLABOR	R\$ 4,0700	R\$ 2.035,0000

Cód: 73 SERINGA 05 CC **Qtd: 3000 UNI**

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	sr	R\$ 0,1243	R\$ 372,9000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	SR	R\$ 0,1276	R\$ 382,8000
Urgência Hospital Cruz Distribuidora de Medicamentos e Material Cirúrgico - Ltda	sr	R\$ 0,1300	R\$ 390,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)BD C/ 700		R\$ 0,3960	R\$ 1.188,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Descarpack	R\$ 0,8200	R\$ 2.460,0000

Cód: 74 SERINGA 10 CC Qtd: 3000 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	descarpack	R\$ 0,1977	R\$ 593,1000
Urgência Hospital Cruz Distribuidora de Medicamentos e Material Cirúrgico - Ltda	sr	R\$ 0,2000	R\$ 600,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	SR	R\$ 0,2088	R\$ 626,4000
Equipex Comércio de Materiais Médico Hospitalares Ltda	SR	R\$ 0,2560	R\$ 768,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)BD C/ 400		R\$ 0,5960	R\$ 1.788,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Descarpack	R\$ 0,8800	R\$ 2.640,0000

Cód: 803 SORO FISIOLÓGICO A 0,9 % 100 ML Qtd: 400 FRS

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	farmarin	R\$ 2,7900	R\$ 1.116,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	farmarin	R\$ 2,9800	R\$ 1.192,0000
Ello Distribuição Ltda	EQUIPLEX	R\$ 3,0000	R\$ 1.200,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	FARMARIN C/ 60	R\$ 3,1100	R\$ 1.244,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	FARMACE	R\$ 3,1500	R\$ 1.260,0000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	EQUIPLEX	R\$ 3,1500	R\$ 1.260,0000
Halex Istar Indústria Farmacêutica S/A	HALEXISTAR	R\$ 3,2000	R\$ 1.280,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	farmarin cx 60	R\$ 3,2600	R\$ 1.304,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	FARMARIN	R\$ 3,3559	R\$ 1.342,3600

Cód: 801 SORO FISIOLÓGICO A 0,9 % 500 ML Qtd: 400 FRS

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	halexistar	R\$ 4,3000	R\$ 1.720,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	braun	R\$ 4,4700	R\$ 1.788,0000
Halex Istar Indústria Farmacêutica S/A	HALEXISTAR	R\$ 4,6000	R\$ 1.840,0000
Ello Distribuição Ltda	FRESENIUS	R\$ 4,8000	R\$ 1.920,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	FARMARIN C/ 60	R\$ 4,9000	R\$ 1.960,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	FARMARIN	R\$ 4,9126	R\$ 1.965,0400
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	EQUIPLEX	R\$ 4,9300	R\$ 1.972,0000

Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	farmarin cx 16	R\$ 5,1300	R\$ 2.052,0000
Cirúrgica Clara Comércio de Medicamentos Ltda	FARMARIN	R\$ 7,8500	R\$ 3.140,0000

Qtd: 300 FR5

Cód: 813 SORO RINGER LACTATO 500 ML
Justificativa: Faturamento Mínimo

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Halex Istar Indústria Farmacêutica S/A	HALEXISTAR	R\$ 5,5400	R\$ 1.662,0000
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	beker	R\$ 5,6000	R\$ 1.680,0000
Ello Distribuição Ltda	FRESENIUS	R\$ 6,2000	R\$ 1.860,0000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	EQUIPLEX	R\$ 6,9000	R\$ 2.070,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	FRESENIUS	R\$ 7,2732	R\$ 2.181,9600
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	FRESENIUS KABI C/ 360	R\$ 7,6101	R\$ 2.283,0300
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	halex cx 50	R\$ 7,6200	R\$ 2.286,0000
Cirúrgica Clara Comércio de Medicamentos Ltda	EQUIPLEX	R\$ 10,3400	R\$ 3.102,0000

Qtd: 2 UNID

Cód: 4353 TERMOMETRO DIGITAL INFRA VERMELHO
Justificativa: Faturamento Mínimo


Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Viva Produtos Hospitalares em Recuperação Judicial Ltda (Matriz)	gtech	R\$ 14,3400	R\$ 28,6800
✓ Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	BIOLARD	R\$ 87,5400	R\$ 175,0800
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Fingertip	R\$ 89,9900	R\$ 179,9800
Medical-Hosp Assessoria e Serviços Ltda	G-TECH	R\$ 110,0000	R\$ 220,0000
Marlon Henrique dos Santos 10498646629	INFRA	R\$ 126,0000	R\$ 252,0000

Qtd: 600 AMP

Cód: 826 TRAMADOL 100 MG INJ. (TRAMAL)

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	teuto cx 60	R\$ 1,0000	R\$ 600,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	HIPOLABOR C/ 100	R\$ 1,0710	R\$ 642,6000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	teuto	R\$ 1,1889	R\$ 713,3400
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	HIPOLABOR	R\$ 1,5300	R\$ 918,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	EUROFARMA	R\$ 12,1800	R\$ 7.308,0000

Total: R\$ 20.536,9200

 Relatório de cotações do pedido #48


Iniciado: 27/05/2025 09:39 Encerrado: 28/05/2025 07:00 Finalizado: 28/05/2025 08:01
 Categoria: Drogas e Medicamentos
 Descrição: Pedido nora
 Termos e Condições: medicamento deve conter validade acima de 2026.
 Observações gerais do pedido: ---
 Prazo de pagamento: 30 dias
 Endereço de Entrega: Rua das Angelicas - 730, Bairro: Centro - Conchal - SP Cep: 13835000
 Comprador: Fernanda Maciel Lima

Cód: 1310	NORADRENALINA 8 MG AMP		Qtde: 500 AMP
Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	HIPOLABOR C/ 50	R\$ 1,0710	R\$ 535,5000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	hipolabor	R\$ 1,1106	R\$ 555,3000
Medicamental Hospitalar Ltda (Pirai)	HIPOLABOR	R\$ 1,2200	R\$ 610,0000
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	hipolabor	R\$ 1,2400	R\$ 620,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	hipolabor cx 50	R\$ 1,3000	R\$ 650,0000
Ello Distribuição Ltda	HYPOFARMA	R\$ 1,4000	R\$ 700,0000
Quiron Pharma Ltda	HYPOFARMA	R\$ 1,4125	R\$ 706,2500
Ativa Médico Cirúrgica Ltda	hipolaobr	R\$ 1,5500	R\$ 775,0000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	HYPOFARMA	R\$ 1,5800	R\$ 790,0000
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	HYPOFARMA	R\$ 1,7000	R\$ 850,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	HYPOFARMA	R\$ 1,7866	R\$ 893,3000
StarMed Distribuidora de Medicamentos Ltda	HYPOFARMA	R\$ 1,8000	R\$ 900,0000
G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	hipolabor	R\$ 1,9400	R\$ 970,0000
Cirúrgica São José Ltda	HYPOFARMA	R\$ 2,1850	R\$ 1.092,5000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	HIPOLABOR	R\$ 2,3600	R\$ 1.180,0000
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	HYPOFARMA	R\$ 2,9500	R\$ 1.475,0000
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	HIPOLABOR	R\$ 6,5100	R\$ 3.255,0000

Total: R\$ 535,5000

Relatório de cotações do pedido #47



Iniciado: 27/05/2025 09:26

Encerrado: 28/05/2025 07:00

Finalizado: 28/05/2025 08:07

Categoria: Material Hospitalar, Outros Materiais

Descrição: Cotação Pronto Socorro 2

Termos e Condições: ---

Observações gerais do pedido: ---

Prazo de pagamento: 30 dias

Endereço de Entrega: Rua das Angelicas - 730, Bairro: Centro - Conchal - SP Cep: 13835000

Comprador: Fernanda Maciel Lima

Cód: 1609 CAIXA COLETORA DE PERFUROCORTANTE (DESCARPAK) 13 L Qtd: 180 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Cirúrgica São José Ltda	FLEXPELL	R\$ 4,7692	R\$ 858,4560
Ello Distribuição Ltda	flexpel	R\$ 5,0500	R\$ 909,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	DESCARBOX	R\$ 5,2365	R\$ 942,5700
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	DESCARBOX	R\$ 5,3000	R\$ 954,0000
Planeta Distribuidora e Soluções Ltda	descarbox	R\$ 5,5000	R\$ 990,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	DESCARBOX C/ 20	R\$ 5,6502	R\$ 1.017,0360
Medicamental Hospitalar Ltda (Pirai)	DESCARBOX	R\$ 6,1000	R\$ 1.098,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	DESCARPACK	R\$ 6,3625	R\$ 1.145,2500
Medical-Hosp Assessoria e Serviços Ltda	DESCARBOX	R\$ 8,3400	R\$ 1.501,2000
G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	descarpack	R\$ 8,6600	R\$ 1.558,8000
Tremed Materiais e Equipamentos Hospitalares Ltda	DESCARBOX	R\$ 8,9200	R\$ 1.605,6000
Segurimix Comércio e Distribuição Ltda	DESCARPACK	R\$ 9,2900	R\$ 1.672,2000
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	DESCARPACK	R\$ 9,8000	R\$ 1.764,0000
Kadios Comércio de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	DESCARPACK	R\$ 10,2000	R\$ 1.836,0000
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	---	R\$ 11,5100	R\$ 2.071,8000
Clinmed Rio Comércio de Artigos Médicos e Ortopédicos Ltda	DESCARPACK	R\$ 14,2500	R\$ 2.565,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Descarpack	R\$ 17,5800	R\$ 3.164,4000

Cód: 10 LENCOL DE PAPEL Qtd: 100 ROLO

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	FORTCLEAN	R\$ 5,8100	R\$ 581,0000
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	FORTCLEAN	R\$ 6,1000	R\$ 610,0000
Cirúrgica São José Ltda	CLEAN	R\$ 6,3956	R\$ 639,5600
Medical Shopping Produtos Hospitalares Ltda (Matriz)	descartec	R\$ 6,5000	R\$ 650,0000
Valdenice de Oliveira Comércio de Produtos Hospitalares Unipessoal Ltda	Fortclean	R\$ 7,3400	R\$ 734,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	alfa maid	R\$ 7,4475	R\$ 744,7500
JPMed Material Médico Ltda	ALFA MAIS	R\$ 7,8500	R\$ 785,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	BELIPEL	R\$ 8,9700	R\$ 897,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	FOX C/ 5	R\$ 9,6747	R\$ 967,4700

Tremed Materiais e Equipamentos Hospitalares Ltda	PBL	R\$ 9,8000	R\$ 980,0000
Clinmed Rio Comércio de Artigos Médicos e Ortopédicos Ltda	Belipel	R\$ 10,1500	R\$ 1.015,0000
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	ALECRIM	R\$ 12,0000	R\$ 1.200,0000
Kádios Comércio de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	NOBREZA	R\$ 14,8300	R\$ 1.483,0000
G. Girardi Comércio de Produtos Farmacêuticos EIRELI	descarbox	R\$ 15,2600	R\$ 1.526,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Jpaper	R\$ 15,6000	R\$ 1.560,0000
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	---	R\$ 18,5100	R\$ 1.851,0000
Segurimix Comércio e Distribuição Ltda	MG	R\$ 27,1200	R\$ 2.712,0000

Total: R\$ 1.439,4560

Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	AUROBINDO	R\$ 4,7540	R\$ 1.901,6000
Viva Produtos Hospitalares Ltda	abl	R\$ 4,7700	R\$ 1.908,0000
Medka Distribuidora Hospitalar Ltda	BIOCHIMICO	R\$ 4,9000	R\$ 1.960,0000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	EUGIA	R\$ 5,1500	R\$ 2.060,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	biochimico cx 50	R\$ 5,2000	R\$ 2.080,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	ABL ANTIBIOTICOS	R\$ 5,4100	R\$ 2.164,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	BLAUSIEGEL	R\$ 5,7792	R\$ 2.311,6800
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	EUGIA	R\$ 6,0000	R\$ 2.400,0000
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	BLAU	R\$ 8,5100	R\$ 3.404,0000

Cód: 1156 CEFEPIMA 1G EV Qtd: 200 FR/AMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	biochimico	R\$ 6,8799	R\$ 1.375,9800
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	TEUTO C/ 50	R\$ 6,9000	R\$ 1.380,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	teuto cx 50	R\$ 7,3000	R\$ 1.460,0000
Ativa Médico Cirúrgica Ltda	BIOCHIMICO	R\$ 7,4700	R\$ 1.494,0000
Medicamental Hospitalar Ltda (Pirai)	TEUTO	R\$ 7,5500	R\$ 1.510,0000
Precision Comercial Distribuidora de Produtos Médico Hospitalares Ltda - (Matriz)	EUGIA	R\$ 7,9500	R\$ 1.590,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	BIOCHIMICO	R\$ 9,1734	R\$ 1.834,6800
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	AUROBINDO	R\$ 9,2440	R\$ 1.848,8000
Viva Produtos Hospitalares Ltda	abl	R\$ 10,8400	R\$ 2.168,0000
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	ABL	R\$ 17,8000	R\$ 3.560,0000
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	TEUTO	R\$ 28,5100	R\$ 5.702,0000

Cód: 1293 CISATRACURIO 10MG - AMP 5ML Qtd: 50 AMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	crisistalia	R\$ 9,7687	R\$ 488,4350
Ativa Médico Cirúrgica Ltda	CRISTALIA	R\$ 10,0000	R\$ 500,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	CRISTALIA C/ 5	R\$ 10,2166	R\$ 510,8300
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	crisistalia	R\$ 10,8600	R\$ 543,0000
Medicamental Hospitalar Ltda (Pirai)	VOLPHARMA	R\$ 12,5600	R\$ 628,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	crisistalia cx 5	R\$ 16,4200	R\$ 821,0000
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	VOLPHARMA	R\$ 20,5100	R\$ 1.025,5000

Cód: 187 DRENO DE SUCCAO N 3,2 C/ MOLA Qtd: 2 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	glomed	R\$ 13,5000	R\$ 27,0000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	WILTEX	R\$ 17,5500	R\$ 35,1000

Equipex Comércio de Materiais Médico Hospitalares Ltda	BIOTEC	R\$ 19,6000	R\$ 39,2000
Medical-Hosp Assessoria e Serviços Ltda	VITALSUC	R\$ 21,3900	R\$ 42,7800
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	CLINMED	R\$ 27,5700	R\$ 55,1400
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	MED SHARP	R\$ 28,0000	R\$ 56,0000
Planeta Distribuidora e Soluções Ltda	health quality	R\$ 45,0000	R\$ 90,0000
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	VITALSUC	R\$ 51,0000	R\$ 102,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Wiltex	R\$ 75,0000	R\$ 150,0000

Cód: 189 DRENO DE SUCCAO N 4,8 Qtd: 2 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambui - Matriz)	glomed	R\$ 13,9000	R\$ 27,8000
Equipex Comércio de Materiais Médico Hospitalares Ltda	BIOTEC	R\$ 21,7000	R\$ 43,4000
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	MED SHARP	R\$ 28,0000	R\$ 56,0000
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	CLINMED	R\$ 29,5300	R\$ 59,0600
Planeta Distribuidora e Soluções Ltda	health quality	R\$ 45,0000	R\$ 90,0000
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	VITALSUC	R\$ 52,0000	R\$ 104,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	PortVac	R\$ 96,0000	R\$ 192,0000

Cód: 717 METILDOPA 500 MG COMP. Qtd: 90 CMP
Justificativa: Faturamento Mínimo

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	EMS	R\$ 0,6957	R\$ 62,6130
Medka Distribuidora Hospitalar Ltda	EMS	R\$ 0,8200	R\$ 73,8000
✓ Ativa Médico Cirúrgica Ltda	EMS	R\$ 0,8435	R\$ 75,9150
Farmater Medicamentos Ltda	EMS	R\$ 0,9800	R\$ 88,2000
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	EMS	R\$ 2,5100	R\$ 225,9000

Cód: 1397 METOPROLOL 50 MG COMP. (SELOZOK/ZARMINE) Qtd: 220 CMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Ativa Médico Cirúrgica Ltda	CIMED	R\$ 0,4721	R\$ 103,8620
Farmater Medicamentos Ltda	BIOLAB SANUS	R\$ 1,1700	R\$ 257,4000
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	SELOZOK	R\$ 3,5100	R\$ 772,2000

Cód: 822 PROPATILNITRATO 10 MG COMP. (SUSTRATE) Qtd: 30 CMP
Justificativa: Faturamento Mínimo

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Farmater Medicamentos Ltda	FARMOQUIMICA	R\$ 0,7900	R\$ 23,7000
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	SUSTRATE	R\$ 1,5100	R\$ 45,3000

Cód: 2819 REANIMADOR AMBU ADULTO Qtd: 3 UNID

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
---------	-------	---------	-------------

✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	foumed	R\$ 119,1450	R\$ 357,4350
Ativa Médico Cirúrgica Ltda	FOYOMED	R\$ 132,9600	R\$ 398,8800
Bio Infinity Comércio Hospitalar e Locação Ltda	BY-BESMED	R\$ 157,0000	R\$ 471,0000
Marlon Henrique dos Santos 10498646629	FOYOMED	R\$ 159,0000	R\$ 477,0000
Samed - Manutenção de Equipamentos Médicos Hospitalares Ltda	safti	R\$ 175,0000	R\$ 525,0000
BMG Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda	MISSOURI MIKATOS	R\$ 187,3300	R\$ 561,9900
Respirox Comercio de Oxigênio Ltda	MORIYA	R\$ 188,0000	R\$ 564,0000
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	STRA MEDICAL	R\$ 195,0000	R\$ 585,0000
Datrix Industria e Comercio de Produtos Hospitalares Ltda-Epp	MISSOURI	R\$ 210,0000	R\$ 630,0000
Kadios Comércio de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Missouri	R\$ 215,0000	R\$ 645,0000
JPMed Material Médico Ltda	PROTEC	R\$ 228,0000	R\$ 684,0000
Medical-Hosp Assessoria e Serviços Ltda	PROTEC	R\$ 289,0000	R\$ 867,0000
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	MISSOURI	R\$ 299,0000	R\$ 897,0000
Moramed Manutenção e Venda de Acessórios Medico Hospitalar Ltda	PROTEC	R\$ 299,6000	R\$ 898,8000
Clinmed Rio Comércio de Artigos Médicos e Ortopédicos Ltda	Romed	R\$ 352,0000	R\$ 1.056,0000
HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda	Protec	R\$ 375,0000	R\$ 1.125,0000

Cód: 2124 ROPIVACAÍNA 10 % - FRAS 20 ML Qtd: 10 UNID

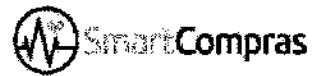
Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	hypofarma	R\$ 10,7800	R\$ 107,8000
Medicamental Hospitalar Ltda (Pirai)	HYPOFARMA	R\$ 11,2600	R\$ 112,6000
Ello Distribuição Ltda	HYPOFARMA	R\$ 12,9900	R\$ 129,9000
Ativa Médico Cirúrgica Ltda	CRISTALIA	R\$ 26,6100	R\$ 266,1000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	CRISTALIA C/5	R\$ 27,3910	R\$ 273,9100
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	TEUTO	R\$ 51,0000	R\$ 510,0000

Cód: 4237 TIAMINA 300MG Qtd: 60 CMP
Justificativa: Faturamento Mínimo

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	CELLERA	R\$ 0,3333	R\$ 19,9980
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	HIPOLABOR	R\$ 0,3600	R\$ 21,6000
Farmater Medicamentos Ltda	TEUTO BRASILEIRO S A	R\$ 0,9100	R\$ 54,6000
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	TEUTO	R\$ 0,9800	R\$ 58,8000

Total: R\$ 4.660,0670

Relatório de cotações do pedido #45



Iniciado: 26/05/2025 16:39 Encerrado: 28/05/2025 07:00

Finalizado: 28/05/2025 07:00

Categoria: Drogas e Medicamentos, Material Hospitalar

Descrição: Pedido mensal Clínica Médica

Termos e Condições: ---

Observações gerais do pedido: ---

Prazo de pagamento: 30 dias

Endereço de Entrega: Rua das Angelicas - 730, Bairro: Centro - Conchal - SP Cep: 13835000

Comprador: Fernanda Maciel Lima

Cód: 456 ACIDO FÓLICO 5MG Qtd: 100 CMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Ativa Médico Cirúrgica Ltda	HIPOLAOBR	R\$ 0,0347	R\$ 3,4700
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	---	R\$ 0,2900	R\$ 29,0000
Farmater Medicamentos Ltda	EMS	R\$ 0,6000	R\$ 60,0000

Cód: 1882 ARAMIN (HEMITARTARATO DE METARAMINOL) 10MG/ML Qtd: 25 AMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	crystalia	R\$ 16,7858	R\$ 419,6450
Ativa Médico Cirúrgica Ltda	CRISTALIA	R\$ 17,3500	R\$ 433,7500
Ativa Comercial Hospitalar Ltda (São Paulo)	crystalia cx 25	R\$ 18,0000	R\$ 450,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	CRISTALIA C/ 25	R\$ 18,6155	R\$ 465,3875
Apta Hospitalar Distribuidora de Medicamentos e Materiais Médicos Ltda	CRISTALIA	R\$ 18,7000	R\$ 467,5000
Tidimar Comércio de Produtos Médico Hospitalares Ltda	CRISTALIA	R\$ 19,6768	R\$ 491,9200
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	CRISTALIA	R\$ 20,5100	R\$ 512,7500

Cód: 1689 AZITROMICINA 500 MG Qtd: 150 CMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Ativa Médico Cirúrgica Ltda	PHARLAB	R\$ 0,7515	R\$ 112,7250
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	globo	R\$ 0,8108	R\$ 121,6200
Sogamax Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda	PHARLAB	R\$ 0,9300	R\$ 139,5000
Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda	GLOBO	R\$ 1,8000	R\$ 270,0000
Farmater Medicamentos Ltda	TEUTO BRASILEIRO S A	R\$ 3,5000	R\$ 525,0000
Ultramedi Comercio de Medicamentos Hospitalares Ltda	MEDQUIMICA	R\$ 3,5100	R\$ 526,5000

Cód: 690 CEFAZOLINA 1G (KEFAZOL) Qtd: 400 FRS/AMP

Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Quiron Pharma Ltda	BLAU	R\$ 3,9000	R\$ 1.560,0000
Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)	BIOCHIMICO C/ 50	R\$ 3,9000	R\$ 1.560,0000
Ativa Médico Cirúrgica Ltda	AUROBINDO	R\$ 4,0000	R\$ 1.600,0000
Ello Distribuição Ltda	BLAU	R\$ 4,5000	R\$ 1.800,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	bipochimico	R\$ 4,5010	R\$ 1.800,4000