

**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, anesthesiologia, 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				
<b>DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO</b>				
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			

*WJ*

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)				<b>3.099.618,61</b>

(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 SEQUINTE (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	
<b>TOTAL</b>	<b>2.820.434,18</b>		<b>2.820.434,18</b>	<b>2.820.434,18</b>	

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

*Okada*

- (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 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**

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):

<b>DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS</b>			
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			
614.112,00			

*Conchal*

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	4.896,81	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 VALEM TIM 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.	36.068,41	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 TEOFILO 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 EIRELI	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.	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	667,68	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 TEOFILIO FERREIRA DA SILVA	3.500,00	1

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

*med*

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

*duida*

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 TEOFILU 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

auditor

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

*Welder*

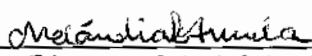
25/06/25	000025.	NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	3.826,66	1
25/06/25	000230.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	9.396,52	1
25/06/25	000009.	V A NUNES SERVIÇOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA	1.570,50	1
25/06/25	000001.	MED SAUDE CLINICA MEDICA LTDA	1.570,50	1
25/06/2025	000031.	LA & GO SERVIÇOS MEDICOS 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
<b>TOTAL DAS DESPESAS</b>		2.820.434,18
<b>RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO</b>		
<b>VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR</b>		
<b>VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE</b>		

*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>Sobee</i>	<del>1</del> 2 Dia: Éder Noite: Livia	3 Livia	4 Livia
5 N Livia D Eder	6 Éder	7 Dia: Éder Noite: Daniel	8 <del>Pedro Henrique</del> <i>Lívio</i> <i>Presencial</i>	9 <del>Pablo</del> <i>José</i> <i>Presencial</i>	10 Livia	11 Livia
12 Livia	13 N Éder <i>Osório</i>	14 Dia: Éder Noite: Daniel	15 <i>pre</i> Éder <i>Eden</i>	16 P Dia: Éder Noite: Livia	17 Livia	18 Éder
19 N Livia D Eder	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>Osório</i> Éder <i>Osório</i>	1 Éder

Livia (19) 98179 1462  
 Éder (66) 98410 8672  
 Daniel (19) 99268 7284  
 Pablo (16) 99245 2039  
 Pedro Henrique (33) 99674 5900

2025

MAIO

DOMINGO

SEGUNDA-FEIRA

TERÇA-FEIRA

QUARTA-FEIRA

QUINTA-FEIRA

SEXTA-FEIRA

SÁBADO

27

28

29

30

01

02

03

DR.VITOR

DR.EDUARDO

DR.EDUARDO

DR.EDUARDO

DR.EDUARDO

DR.EDUARDO

DR.EDUARDO

04

05

06

07

08

09

10

DR.EDUARDO

DR.VITOR

DR.VITOR

DR.VITOR

DR.VITOR

DR.VITOR

DR.MÁRIO

11

12

13

14

15

16

17

DR.MÁRIO

DR.MÁRIO

DR.MÁRIO

DR.MÁRIO

DR.MÁRIO

DR.MÁRIO

DR.MÁRIO

18

19

20

21

22

23

24

DR.MÁRIO

DR.BEATO

DR.BEATO

DR.BEATO

DR.BEATO

DR.BEATO

DR.BEATO

25

26

27

28

29

30

31

DR.BEATO

DR.BEATO

DR.VITOR

DR.VITOR

DR.VITOR

DR.VITOR

DR.VITOR

01

02

CONTATOS:

DR.VITOR

DR.VITOR (14)99608-6313

DR.MÁRIO (11)98249-3271

DR.BEATO (19)99723-1771

DR.EDUARDO (16)98176-0564

PLANEJAMENTO CONCHAL MAIO 2025

Horario	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07:00 às 19:00							
19:00 às 07:00							
Horario	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07:00 às 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 às 07:00	Dr. Marcos Gomes	Dr. Mario Nunes	Dr. Marcos Nunes	Dr. Marcos Nunes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes
Horario	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07:00 às 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 às 07:00	Dr. Marcos Gomes	Dr. Mario Nunes	Dr. Marcos Nunes	Dr. Marcos Nunes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes
Horario	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07:00 às 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 às 07:00	Dr. Marcos Gomes	Dr. Mario Nunes	Dr. Marcos Nunes	Dr. Marcos Nunes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes
Horario	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
07:00 às 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 às 07:00	Dr. Marcos Gomes	Dr. Mario Nunes	Dr. Marcos Nunes	Dr. Marcos Nunes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes	Dr. Marcos Gomes

TEL: 51 3633 1111  
 DR. MARIO NUNES 56 9813 0577  
 DR. MARCOS GOMES 39 9915 2102

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	Lilianne
12	13	14	15	16	17	18	
Lilianne	Lilianne	Lilianne	Lilianne	Lilianne	Lilianne	Lilianne	Lilianne
19	20	21	22	23	24	25	
Lilianne	Lilianne	Lilianne	Lilianne	Lilianne	TSADDEA	TSADDEA	TSADDEA
26	27	28	29	30	31		1
TSADDEA	TSADDEA	TSADDEA	TSADDEA	Lilianne	Lilianne	Lilianne	Lilianne

# ESCALA DE PEDIATRIA – HMMV – CONCHAL – MAIO 2025

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
				1 DR. GERMAN	2 DR. GERMAN- das 07:00- 19:00 DR. <del>WALKER</del> das 19:00- 07:00	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. <del>WALKER</del> das 19:00- 07:00 <i>German</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 <del>DR. GERMAN</del> <i>Aline</i>

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

<b>SEG</b>	<b>TER</b>	<b>QUA</b>	<b>QUI</b>	<b>SEX</b>	<b>SAB</b>	<b>DOM</b>
			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 Augusto Fortunato= ~~20~~ pl 21

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

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 Isadora Leonel de Paiva= 13 pl.

o Tiago Feltrim= 02 pl.

o Ademir E. S.Segundo= 02 pl.

o Geraldo Neri= 10 pl.

o Juliana L. Veloso= 05 pl.

o Adelson S S. Junior.= 09 pl.

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 Larissa Borba= 07 pl.

o Ana Claudia Rocha= 01 pl.

o João H. Brambila M.= 03 pl.

o Gabriela Ortolan= 05 pl.

o Ana Carolina T. Silva=05 pl.

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135251330446190 19/05/2025 15:11:39h

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
353379122114

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
000000000

CNPJ  
33.836.400/0001.90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

FATURAMENTO DUPLICATAS

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 327,00	VALOR DO ICMS 58,86	BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR IMP. IMPORT. 0,00	VALOR PIS 66,40	VALOR TOTAL PRODUTOS 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 ANT	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 3	ESPECIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 97,600	PESO LÍQUIDO 95,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO 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  
0 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

<b>Data do Vencimento:</b> 28/06/2025	<b>Desconto (RS):</b> 0	<i>Omar Jefan Sarkis</i> Contador 0 MG - 056879
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b> 30/06/2025	<b>Abatimento (RS):</b> 0	
<b>Valor Nominal do Boieto:</b> 858.46	<b>Valor Calculado (RS):</b> 858.46	<b>CONFERE COM ORIGINAL</b>
<b>Juros (RS):</b> 0	<b>Valor Pago (RS):</b> 858.46	
<b>IOF (RS):</b> 0	<b>Identificação do Pagamento:</b>	
<b>Multa (RS):</b> 0		

**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 111260000085846

**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

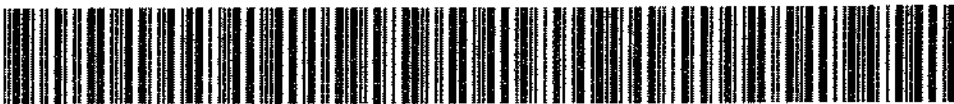
Autenticação

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

34191.09008 10452.410250 08218.320003 111260000085846

Local do Pagamento: <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ</b> <b>APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>					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. APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 0,28 POR DIA DE ATRASO.					(+) Mora/Multa
PROTESTAR APOS 6 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C,SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.					(+) Outros Acréscimos
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO RUA DAS ANGELICAS,730 13.835-000-CONCHAL-SP Sacador/Avalista					(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



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

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**



**Cirurgica Sao Jose Ltda**  
 Rcl 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 - SAÍDA  
 Nº 294.788

SÉRIE 2 FOLH 11  
 CHAVE DE ACESSO  
**3525 0555 3090 0104 5500 2000 2947 8813 7878 9640**  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal/](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/)  
 da Sefaz Autorizadora



MATUREZA DA OPERAÇÃO: Vda merc add ou rec terceiros  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 392118024118  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 135251432620588 29/05/2025 10:00:50  
 CNPJ: 55.309.074/0001-04

NOME RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO  
 ENDEREÇO: RUA DAS ANGELICAS Nº 730  
 MUNICÍPIO: CONCHAL  
 FONE/FAX: (19) 3866-1200  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 48961 61.986.402/0014-16  
 CEP: 13.835-000  
 DATA DA EMISSÃO: 29-05-2025  
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 29-05-2025  
 HORA DE SAÍDA: 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

RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA  
 ENDEREÇO: RUA JAGUARAO N. 45  
 MUNICÍPIO: Sao Jose dos Campos  
 UF: SP  
 CNPJ/CPF: 01.125.797/0017-83  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 645330219119

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NOMENCLATURA	CST	CFOP	UN.	Q'TDE	V.UNITÁRIO	V.DESC.	%DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPT	AL. ICMS	AL. IPT
9380	COLETOR MAT PERFURADO 13L PARDO ECO - FLEXPELL	48191000	000	5102	UN	180	4,77	0,00	0,00	0,00	858,46	858,46	154,52	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
Ponderação: 0,00 Valor Líquido: 18.0000 Kg Valor Total da Nota: 858,46																		

*Clara S. S. S. S.*  
 Contador  
 0 MG - 056679

**CONFERE COM ORIGINAL**

SUPOSTOS - RECLAMAÇÕES  
 EMAIL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:  
 Pagou 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 Cep: 13835000 | Total Aproximado dos Tributos da Nota (Frente: IPT - LEI NRO 12.741 DE 8 DE DEZEMBRO DE 2012): 219,64 | Nro do Pedido do Cliente: # Nro Unico da nota: 362316 | Pedidos Origin: 62470. | Vendedor: 38 | Ordem da Carga: 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.

RESERVADO AO FISCO



0 *Graco 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

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
nota fiscal eletrônica

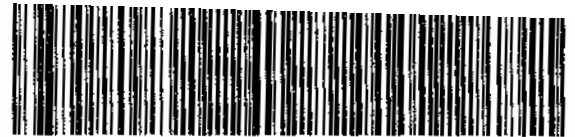
0 - Entrada  
1 - Saída

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

Natureza de Operação

Cliente - Venda de Mercadoria

Protocolo de autorização de uso

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

Inscrição Estadual

748478477118

Inscr. Estadual do Subst. Tribut

CNPJ

56.036.718/0001-92

### Destinatário / Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF		Data de Emissão
Associação Filhas de São Camilo		61.986.402/0014-16		02/06/2025
Endereço		Bairro/Distrito	CEP	Dt. Saída/Entrada
Rua das Angelicas, 730		Centro	13835-000	02/06/2025
Município	Fone/Fax	UF	Inscr. Estadual	Hora Saída
CONCHAL	19996707200	SP		16:13:41

### 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
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
75,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				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	EST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quant.	Vi. Unitário	Vi. Total	Bc. Icms	Vi. Icms	Vi. Ipi	Alíquotas ICMS IPI
10796515-5	Cartao de Teste Epc Bgcm 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 *Gregor Sabim Sarkis*  
Contador  
MG - 056679

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

### Dados Adicionais

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

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

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:** 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

<b>Data do Vencimento:</b> 30/06/2025	<b>Desconto (RS):</b> 0	<i>Graciele Sallina Sarkis</i> 0 Contador MG - 056679
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b> 30/06/2025	<b>Abatimento (RS):</b> 0	
<b>Valor Nominal do Boleto:</b> 5120.91	<b>Valor Calculado (RS):</b> 5120.91	
<b>Juros (RS):</b> 0	<b>Valor Pago (RS):</b> 5120.91	
<b>IOF (RS):</b> 0	<b>Identificação do Pagamento:</b>	
<b>Multa (RS):</b> 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 Automotivo, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARIJUA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA



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 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  
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 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	CATETER 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	CATETER 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
85107	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 (Imposto de Renda de Pessoa Física - IRPF) R\$ 0,00 (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 Automotiva, 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

Nº 825914  
SERIE 1  
FOLHA 2/2



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](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
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 Boleto**

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 (RS):** 0

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

**Valor Nominal do Boleto:** 2965.83

**Valor Calculado (RS):** 2965.83

**Juros (RS):** 0

**Valor Pago (RS):** 2965.83

**IOF (RS):** 0

**Identificação de Pagamento:**

**Multa (RS):** 0

*Omar Solim Sarkis*  
Contador  
MG - 056679

**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) 10MG/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 Automotiva, 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 0458 0911

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
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-FOYONED (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, Qcda: 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

0  
Omar Sérgio Sarke  
Contador  
MG - 058679

### 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

**Juros (RS):** 0

**Valor Pago (RS):** 1560

**IOF (RS):** 0

**Identificação do Pagamento:**

**Multa (RS):** 0

*Omar de Lima Sarkis*  
Contador  
MG - 058879

**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



Recibo do Pagador

Beneficiário QUIRON PHARMA CNPJ: 29.349.061/0001-40			Nosso Número 00002365-5	Vencimento 30/06/2025
Data do Docto. 29/05/2025	N. do Documento 16-3542-1	Carteira 1	Agência/Código Beneficiário 02800/00585357-1	Valor 1560,00
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\$ 31,20 Valor da Mora: R\$ 0,52 ao dia				

Corte

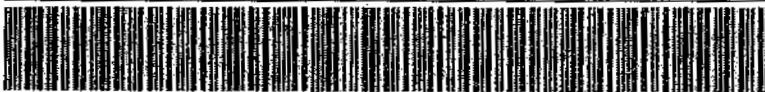


422-7

42297.02800 00058.535717 00002.365526 8 11280000156000

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO.					Vencimento 30/06/2025
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. 29/05/2025	N. do Documento 16-3542-1	Espécie Docto. DM	Aceite Não	Data do Processamento 29/05/2025	Nosso Número 00002365-5
Data da Operação 29/05/2025	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1560,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS Valor da Multa: R\$ 31,20 Valor da Mora: R\$ 0,52 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

Omni-Scan Safra  
Contador  
0 MG-056679

CONFERE  
COM  
ORIGINAL


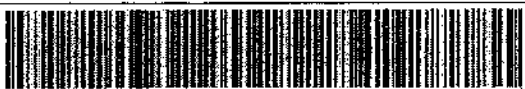
 <b>QUIRON PHARMA LTDA.</b> R ADA NEGRI, 261 SANTO AMARO SÃO PAULO - SP CEP: 04755-000 TEL: (011)3375-9409 / FAX:		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.003.542 SÉRIE 001 FOLHA 1/2		 CHAVE DE ACESSO <b>3525 0529 3490 6100 0140 5500 1000 0035 4218 0011 0508</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora											
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS.		PROTÓCOLO 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											
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>															
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO 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)3865-8585	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL NÃO CONTRIBUINTE	HORA DE SAÍDA 11:16										
<b>FATURA/DUPLICATA</b>															
001 30/06/2025 1560,00															
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>															
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										
<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>															
RAZÃO SOCIAL UNIKA LOGÍSTICA		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF										
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF										
QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 5,20	PESO LÍQUIDO 5,20										
<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS</b>															
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	CEFALOXINA SODICA 1G PO INJ IM/IV (20) FA - ARISTON FAZOLON LOTE: 0024031026 VALIDADE: 31/03/2026 FABRICAÇÃO: 05/03/2024 PMC: 0,0060 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

0 Contador  
MG - 056679

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

27,70,43

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN 0,00
<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO SEMANAL CLÍNICA MÉDICA PEDIDO: #45  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 16.147/2000, artigo 2 Prestada: 565100 Pedido: 5551 Sem incidência de ICMS ST Empresa optante pelo REGIME ESPECIAL de Distribuidor Hospitalar através do número 099819/2022 conforme portaria CAF 116/2017.	RESERVADO AO FISCO

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

*Oliver Carlos Sarkis*  
0 Contador  
MG - 056678

**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 00009.384210 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

*Oliver Selma Sarkis*  
Contador  
0 MG - 056879

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

Local de Pagamento <b>PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>28/06/2025</b>
Beneficiário <b>TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA</b>			CNPJ <b>25.296.849/0001-85</b>		Agência/Código Beneficiário <b>9169/57629-6</b>
Endereço <b>RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA 36032580 - JUIZ DE FORA - MG</b>					
Data do Documento <b>29/05/2025</b>	No do Documento <b>070689-1/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acceite <b>N</b>	Data de Movimento	
Nosso Número <b>109/00014987-6</b>					
Data de Processamento <b>29/05/2025</b>	Carteira <b>109</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	Valor	(=) Valor do Documento <b>958,42</b>
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
<b>Juros por dia de atraso após vencimento: R\$ 0,29</b>					(-) Outras Deduções
<b>Multa de R\$ 47,92 após vencimento.</b>					(+) Mora/Multa
Notas Fiscais:070689					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

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

Local de Pagamento <b>PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>28/06/2025</b>
Beneficiário <b>TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA</b>			CNPJ <b>25.296.849/0001-85</b>		Agência/Código Beneficiário <b>9169/57629-6</b>
Endereço <b>RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA</b>					
Data do Documento <b>29/05/2025</b>	No do Documento <b>070689-1/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acceite <b>N</b>	Data de Movimento	
Nosso Número <b>109/00014987-6</b>					
Data de Processamento <b>29/05/2025</b>	Carteira <b>109</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	Valor	(=) Valor do Documento <b>958,42</b>
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
<b>Juros por dia de atraso após vencimento: R\$ 0,29</b>					(-) Outras Deduções
<b>Multa de R\$ 47,92 após vencimento.</b>					(+) Mora/Multa
Notas Fiscais:070689					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

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



**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

*Omar Selim Sarkis*  
Contador  
MG - 056879

**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

Nº 000.070.689  
SÉRIE:001  
FOLHA:1 / 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

DESTINATÁRIO/REMETENTE: 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**

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS: MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTICA EIRELI FRETE POR CONTA: 0 - Remetente (CIF) 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



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: 30/03/2025 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 - AI - AI - 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: P21031978/1 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. R\$ 68,08 Federal e R\$ 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  
Omar De Sá Sarrês  
Contador  
MG - 056679

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

<b>TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA</b>  <b>RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 GALPAO</b> 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		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> N° 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 <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> 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

*Omara Orlean Sarkis*  
 Contador  
 0 MG - 058879

**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*  
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

Local de Pagamento						30/05/2025	
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO						Agência / Código do Beneficiário	
Beneficiário						0041/75830-1	
NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90						Nosso Número	
RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP						109/02207804-3	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Acerto	Data do Processamento			
19/05/2025	22.078 C	DM	N	19/05/2025			
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor			
	109	R\$					
Instruções *(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*						(-) Desconto/Abatimento	
JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 2,95							
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO							
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS							
						(+/-) Mora / Multa	
						(-) 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	
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado		Autenticação Mecânica	

Local de Pagamento						30/05/2025	
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO						Agência / Código do Beneficiário	
Beneficiário						0041/75830-1	
NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90						Nosso Número	
RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP						109/02207804-3	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Acerto	Data do Processamento			
19/05/2025	22.078 C	DM	N	19/05/2025			
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor			
	109	R\$					
Instruções *(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*						(-) Desconto/Abatimento	
JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 2,95							
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO							
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS							
						(+/-) Mora / Multa	
						(-) 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						30/05/2025	
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO						Agência / Código do Beneficiário	
Beneficiário						0041/75830-1	
NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90						Nosso Número	
RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP						109/02207804-3	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Acerto	Data do Processamento			
19/05/2025	22.078 C	DM	N	19/05/2025			
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor			
	109	R\$					
Instruções *(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)*						(-) Desconto/Abatimento	
JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 2,95							
SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO							
APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS							
						(+/-) Mora / Multa	
						(-) 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**

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

**Dados do Recebedor**

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

**Informações do Pagamento**

<b>Data do Débito:</b> 30/06/2025	<b>Código da Operação:</b> 04816625
<b>Data da Operação:</b> 30/06/2025	<b>Chave de Segurança:</b> WZW925PP3ZJRI.SY8

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

Carla S. Sá Sarkis  
Contador  
MG - 056879

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

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:  
terreo1 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:  
nfhmv@gmail.com

PAÍS:  
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Discriminação	Observações	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	SubTotal
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS		1	1,00	3.141,00	3.141,00
<b>Total dos Itens</b>					<b>3.141,00</b>

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	<b>VALOR LÍQUIDO.....</b>	<b>R\$ 3.141,00</b>

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: ii-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

Gmar Selim Sarkis  
Contador  
MG - 066679

Identificação do receptor

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, 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

Center Saint Sarkis  
Contador  
MG - 056679

CONFERE  
COM  
ORIGINAL



Peso: 0,035 kg

**NOTA FISCAL / CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA**

Destinatário  
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SAO CAMILO  
R. DAS ANGÉLICAS 730.

Seu Código **6267084**

Central de Atendimento ao Cliente

www.neoennergia.com.br/sp

**0800 701 0103**

Todos os dias 24h

Bairro:  
Município: CONCHAL - SP  
CEP: 13835-000

Referência: 05/2025 Local: 0067 Etapa: 02

As informações e suplementares estão disponíveis na área reservada para o consumidor, no site [www.neoennergia.com.br/sp/area-do-cliente](http://www.neoennergia.com.br/sp/area-do-cliente)

**Indicadores de Continuidade do Fornecimento de Energia**

Condições	Referência a:	
	Mon	Jun
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
Duração máxima de interrupção contínua para instalações especiais (m) das áreas rurais	8,00	

Em caso de violação de qualquer um dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICI, e qualquer tempo, a ser compensado em caso de violação do padrão permitido. Estes indicadores não são aplicáveis para consumidores residenciais. Para mais informações consulte o site [www.neoennergia.com.br](http://www.neoennergia.com.br)

**NOTA DE AGENCIA DE CONTABILIDADE DO SISTEMA:** Este documento tem caráter informativo e não constitui oferta de crédito. O valor da conta é devido imediatamente após a emissão. O prazo de validade da conta é de 90 dias. O valor da conta é devido imediatamente após a emissão. O prazo de validade da conta é de 90 dias. O valor da conta é devido imediatamente após a emissão. O prazo de validade da conta é de 90 dias.

**PAGAMENTO:** O valor da conta deve ser pago em dinheiro, cheque ou depósito em nome de: NEOENNERGIA S.A. - Agência de Contabilidade do Sistema. O valor da conta é devido imediatamente após a emissão. O prazo de validade da conta é de 90 dias.

**ATRASOS:** O valor da conta deve ser pago em dinheiro, cheque ou depósito em nome de: NEOENNERGIA S.A. - Agência de Contabilidade do Sistema. O valor da conta é devido imediatamente após a emissão. O prazo de validade da conta é de 90 dias.

**ATENDIMENTO:** O valor da conta deve ser pago em dinheiro, cheque ou depósito em nome de: NEOENNERGIA S.A. - Agência de Contabilidade do Sistema. O valor da conta é devido imediatamente após a emissão. O prazo de validade da conta é de 90 dias.

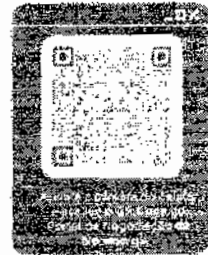
**LEITURA EM ÁREA RURAL:** Realizada a cada 15 dias. Para dúvidas, ligue para 0800 701 0103 ou acesse o site [www.neoennergia.com.br](http://www.neoennergia.com.br)

Reservado ao FISCAL: 5B18.F6CD.9727.5688.6C3D.48CA.6494.C742 Período Fiscal: 05/2025  
RUA ARY ANTENOR DE SOUZA, 321 - JD. NOVA AMERICA - CEP: 13063-024 - CAMPINAS/SP.



Está na hora de atualizar os seus dados com a Neoennergia. 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.



Gmar Solim Sarkis  
Contador  
MG - 056879

**CONFERE COM ORIGINAL**

Acesse [www.neoennergia.com.br/sp](http://www.neoennergia.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/Nota de Energia Elétrica Contrato Nº Conta do Mês Data de Emissão Valor das Cotas (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 Transferenciais

13.8

12.834 a 14.49

RM0559666

82

2,50%

Descrição	Consumo (kWh)	Tarifa (R\$/kWh)	Valor (R\$)	Imposto (R\$)	Valor (R\$)	Valor (R\$)	Valor (R\$)	Valor (R\$)	Valor (R\$)	Valor (R\$)	Valor (R\$)	Valor (R\$)
0601 CONSUMO PONTA F KW/h	986245	993160	0.080	2207,00	0.00	2207,00	0.456186	1.006.81	1.281,75	18,00%	732,51	1.239,57
0604 CONSUMO PONTA TUSD KW/h	986245	993160	0.080	2207,00	0.00	2207,00	1.972978	4.246,72	5.417,98	18,00%	980,69	5.290,85
0607 CONSUMO FORA PONTA TL KW/h	88145	69893	8.000	14333,00	0.00	14333,00	0.286929	-1.152,56	5.276,51	18,00%	849,77	5.054,03
0612 CONSUMO FORA PONTA TUSD KW/h	88145	69893	8.000	14333,00	0.00	14333,00	0.667647	1.350,47	1.705,74	18,00%	321,79	1.722,69
0601 ENERGIA INJETADA FT KW/h							-5904,00	0.289930	-1.654,03	18,00%	-191,22	-2.985,25
0601 ENERGIA INJETADA FT TUSD KW/h							-5904,00	0.691840	-5.16,48	0,00%	0,00	-5.16,48
0601 CONSUMO RLAT PONTA TL KW/h	1918	2065	0.080	5,00	0.00	5,00	0.302222	2,72	3,45	18,00%	0,62	3,31
0601 CONSUMO RLAT FORA PONTA TL KW/h	396	431	8.000	236,00	0.00	236,00	0.302475	89,33	114,48	18,00%	20,60	159,89
0611 DEMANDA TUSD KW	9268	9492	0.520	73,47	0.00	295,00	29.070000	2.383,74	2.740,23	18,00%	493,24	2.876,98
CONSUMO KW/h	97805	99295	8.000	16530,00	0.00			0.00	0.00%	0.00	0.00	
DEMANDA PONTA KW	7141	7315	0.370	57,07	0.00			0.00	0.00%	0.00	0.00	
ENERGIA RLAT EXC KW/h	418	454	8.000	295,00	0.00			0.00	0.00%	0.00	0.00	
DEMANDA REAT EXC. KW	22939	23204	0.080	49,20	0.00			0.00	0.00%	0.00	0.00	
DEMANDA REAT EXC. KW	29854	30470	0.080	50,59	0.00			0.00	0.00%	0.00	0.00	
ENERGIA INJETADA KW/h	12622	13279	8.000	5804,00	0.00			0.00	0.00%	0.00	0.00	
ENERGIA INJETADA FT KW/h	0	0	0.080	0,00	0.00			0.00	0.00%	0.00	0.00	
ENERGIA INJETADA FT KW/h	12622	13379	8.000	6904,00	0.00			0.00	0.00%	0.00	0.00	
0999 COPINS												469,74
0999 PIS												101,59
0907 COBRANCA I: UM PUBLICA PARA A PREFEITUR												74,97
0907 IOL												2.609,34
0907 IOT												11.185,89

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

836900001410 858900220550 001010202594 252135651328

Local de pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER AGENTE ARRECADADOR Vencimento: 28/06/2025

Banco/Emissor: ELEKTRO REDES S.A. Agência / Código Cedente

Data de vencimento: 01/05/2025 Nº do documento: FAT-01-20259252135651.32 Agência: 01/05/2025 Nome do beneficiário

Valor do documento: R\$ 14.185,89

Descrição / Observações

Mora / Multa

Valor Cobrado

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO  
R DAS ANGELICAS, 730 - - CENTRO  
CONCHAL - SP - CEP 13835-033

PAGUE COM O PIX



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  
Chave de Acesso

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

3503307120872612200017100000000139425060000013948



## Dados do Prestador

Razão Social  
CARDIOEQUIPE SS  
Nome Fantasia  
CARDIOEQUIPE SS  
CNPJ / CPF  
08.726.122/0001-71

Inscrição Municipal  
26631

Inscrição Estadual  
Isento

Endereço  
RUA JULIO MESQUITA  
Complemento

Numero  
29

Município  
Araras - SP

*0* *0*  
Contador  
MG - 056679

Bairro  
CENTRO  
CEP  
13600-060

Email  
rbelico@terra.com.br

Telefone  
1935447004

## 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  
Complemento

Numero  
730

Município  
Conchal/SP

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

Bairro  
JD DULCE MARIA  
País  
Brasil

CEP  
13835-000

Email  
contabilmvannini@gmail.com

Telefone  
(19) 3866-8585

## 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  
R\$ 229,76

CSLL  
R\$ 153,18

PIS  
R\$ 99,56

COFINS  
R\$ 459,53

INSS  
R\$ 0,00

Total de Impostos Federais  
R\$ 942,03

## Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E  
R\$ 15.317,61

Deduções  
R\$ 0,00

Valor do Serviço  
R\$ 15.317,61

Retenção ISSQN  
Não

Alíquota  
0,000000000

Valor do ISSQN  
R\$ 0,00

Banco Itaú S.A.

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: <b>SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME</b>	Agência/Cod.Beneficiário <b>6186/18100-1</b>	Data do Documento <b>21/05/2025</b>	Vencimento <b>18/06/2025</b>
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: <b>1.260,00</b>

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A.

**341-0**

**34191.09008 02578.096188 61810.010001 9 11160000126000**

Local de Pagamento: <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>18/06/2025</b>
Beneficiário <b>SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME- 00.857.492/0005-60</b>					Agência/Cód.Beneficiário <b>6186/18100-1</b>
Endereço <b>RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261 - 14403-363-FRANCA-SP</b>					
Data do documento: <b>21/05/2025</b>	No. do documento <b>16253-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>21/05/2025</b>	Cart./Nosso Número <b>109/00025780-9</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.260,00</b>
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  
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

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

www.geveb.com.br

**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: 00190.00009 03651.797007 00032.080175 | 11170000144165  
 Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A  
 Código do Banco: 1  
 Código de JSPB: 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: 4004-0104)  
 SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL 2898 PVN TRANSPORTES E SERVICOS FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO PC1234 UF MG CNEF/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

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%) Num WMS:  
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.

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 Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 Representação numérica do código de barras: 42297.16206 00058.512831 00009.832924 | 11170000157456  
 Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SAFRA S/A  
 Código do Banco: 422  
 Código do ISPB: 58160789

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: 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: 19/06/2025  
 Data de Efetivação / Agendamento: 20/06/2025  
 Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.574,56  
 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\$ 1.574,56  
 Valor a Pagar (RS): R\$ 1.574,56

Data/hora da operação: 20/06/2025 - 09:15:38  
 Código da Operação: 48521349337

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 Soriana Sarkis*  
 Contador  
 MG - 056679

**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 <b>16200 / 005851283</b>	Vencimento <b>19/06/2025</b>
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16			Número do Documento <b>271298 1</b>	Nosso Número <b>000098329</b>
Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.574,56</b>	(-) 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 268800.				

Omar Salim Sarkis  
Contador  
OAB/SP 1156879

**CONFERE COM ORIGINAL**

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica

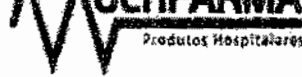
Corte Aqui

**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 <b>19/06/2025</b>		
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 <b>16200 / 005851283</b>		
Data Documento <b>22/05/2025</b>	Número do Documento <b>271298 1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceito <b>NAO</b>	Data Processamento <b>22/05/2025</b>	Nosso Número <b>000098329</b>
Uso do Banco	Carteira <b>01</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.574,56</b>
Informações de responsabilidade do beneficiário. Após 19/06/2025 cobrar Juros de 0,066666% 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 <b>ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO</b> RUA DAS ANGELICAS, 730, , CENTRO, CEP: 13835000 - CONCHAL - SP			CPF / CNPJ: <b>61.986.402/0014-16</b>		
Beneficiário Final			CPF / CNPJ		

Ficha de Compensação  
Autenticação Mecânica





DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA



**MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA**

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

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

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

TIPO DE OPERACAO  
**Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti**

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO **131256668714072** 22/05/2025 12:00:52

CPN (Codigo de Regime Tributário)  
**3-Regime Normal**

INSCRIÇÃO ESTADUAL **0624859180029** INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA **813015392110** CNPJ / CPF **21.681.325/0001-57**

DESTINATARIO - REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**

CNPJ / CPF **61.986.402/0014-16** DATA DE EMISSÃO **22/05/2025**

ENDEREÇO  
**RUA DAS ANGELICAS, 730 -**

BAIRRO **CENTRO** CEP **13.835-000** DATA DE ENTREGA **22/05/2025**

MUNICIPIO  
**CONCHAL** UF **SP** PAIS **Brasil** FONE / FAX **1938661200** INSCRIÇÃO ESTADUAL **13.835-000** HORA DE ENTREGA **12:00**

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
271298	1.574,56	0,00	1.574,56

DUPPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	19/06/2025	1.574,56							

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	1.574,56		

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
1.574,56	188,94	0,00	0,00	1.574,56		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	203,54	1.574,56

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL  
**ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA**

PRETE POR CONTA  
**Remetente (CIF)**

CODIGO ANTT  
**MG**

PLACA DE VEICULO  
**0024636830016**

UF  
**MG**

CNPJ  
**21.384.167/0001-73**

ENDEREÇO  
**RUA FRANCISCO JOSE TEIXEIRA 102 SANTA BRANCA**

MUNICIPIO  
**BELO HORIZONTE**

QUANTIDADE  
**2**

ESPECIE  
**CAIXA**

MARCA

NUMERAÇÃO

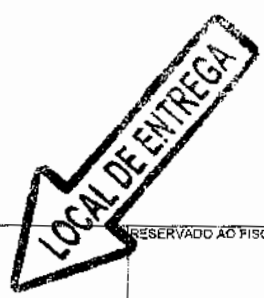
PESO BRUTO  
**11,020**

PESO LÍQUIDO  
**11,020**

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CRCS/CT	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	IRIS	IC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTA
1020004	ADREN (EPINEFRINA) 1MG/ML INJ CX C/100 AMP 1ML Fabricante: HIPOLABOR LT.D-011/24M Fab:10/06/24 Val:30/11/25 CX:3	30049099	0/00	6108	CX	3,0000	81,1200	0,00	243,36	43,80	243,36	29,20	0,00
1021053	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA (GENÉRICO) 4 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 100 AMP VD TRANS X 2,5 ML Fabricante: FARMACE LT.DX24M171 Fab:26/12/24 Val:30/11/26 CX:16	30039099	0/00	6108	CX	16,0000	83,2000	0,00	1.331,20	159,74	1.331,20	159,74	0,00

*Omara Salim Sarkis*  
Contador  
MG - 056879

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 43

A/C: 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. Confirme-Venda a consumidor final cont. 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

Multas (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*  
0 Contador  
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 11180000204122

Valor: R\$ 2024,22

Recibo do Pagamento



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 00084.947241 39939.410005 1 11180000204122

Beneficiário <b>NBK SOLUÇÕES EM INFORMATICA LTDA</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>7243/99394-1</b>	Especie <b>RS</b>	Quantidade	Nosso número <b>109/000014122</b>
Endereço <b>Travessa Vera Charles, Nº 06, Jardim Germânia, São Paulo - SP, CEP: 05848170</b>					
Número do documento <b>00000849</b>		CPF/CNPJ <b>33.120.050/0001-61</b>	Vencimento <b>20/06/2025</b>		Valor documento <b>2.024,22</b>
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador <b>HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI - CNPJ: 61.986.402/0014-16 R DAS ANGELICAS, 730, CENTRO Conchal - SP - CEP 13835000</b>					

Demonstrativo

Autenticação Mecânica

Referente ao mês de Mai/2025

Corte na linha de corte



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 00084.947241 39939.410005 1 11180000204122

Local de Pagamento <b>Pague pelo aplicativo, internet, em agências ou correspondentes</b>					Vencimento <b>20/06/2025</b>
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço <b>NBK SOLUÇÕES EM INFORMATICA LTDA CNPJ 33.120.050/0001-61 Travessa Vera Charles, Nº 06, Jardim Germânia, São Paulo - SP, CEP: 05848170</b>					Agência/Código Beneficiário <b>7243/99394-1</b>
Data do documento <b>05/05/2025</b>	Nº documento <b>00000849</b>	Especie doc. <b>DM</b>	Acerto <b>N</b>	Data processamento <b>06/05/2025</b>	Nosso número <b>109/000014122</b>
Usou o banco	Carteira <b>109</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento <b>2.024,22</b>
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) <b>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</b>					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador <b>HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI - CNPJ: 61.986.402/0014-16 R DAS ANGELICAS, 730, CENTRO Conchal - SP - CEP 13835000</b>					Código de Baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compromisso



Corte na linha de corte

Oliver Sabina Sarkis  
Contador  
0 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
<b>CONFERE COM ORIGINAL</b>			
<b>VALOR TOTAL R\$</b>			<b>2.024,22</b>

**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
____/____/____		<b>N° 1499</b>
DATA DO RECEBIMENTO		

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495369-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Banco:</b> 756 - BANCO SICCOB 0000000 - 02038232	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	5032 / 0000011286-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	EDVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	35.621.361/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 11.262,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	DR BEATO NF 722
<b>Histórico:</b>	
<b>Data de débito:</b>	20/06/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	20/06/2025 09:51:11
<b>Código da operação:</b> 37113217	
<b>Chave de segurança:</b> SK63VQ3TUMJE12TJ	

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 Selim 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  
3503307123562136100013000000000072225060000007225

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



## 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* *Contador*  
*MG - 056679*

### 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

Gestão Pessoal Relação Bancária Ref.: Adiantamento Data: 17/06/2025 Salário ref.: JUNHO/2025 Folha: 0001

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

CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16

End.: Rua das Angelicas 730

Complemento:

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

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

Empresa: 0014 ASSOC. FILHAS DE SRº CRÍMULO-HOSPITAL MADRE VANNIHI

CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16

End.: Rua das Angélicas 730

Complemento:

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

N. reg.	Nome do funcionário Função	Convocação	Dáv. 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 escritório		001.000.000 20/06/2025	00000000000000000000 517.990.038-30		798,90
00294	CASSIA CRISTINA DEUS SILVA Enfermeiro		001.000.000 20/06/2025	816116652 320.771.688-11	6	1.763,38
00285	CRISTLAINE DE OLIVEIRA FERREIRA Enfermeiro		001.000.000 20/06/2025	452.897.908-02		1.442,77
00110	DAIANA SANTOS REIS BROLO Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	535.62380 415.695.758-60	0	912,92
00141	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 317.524.688-30	5	912,92
00039	EDINEIA 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	000791036188 102.746.704-02	1	606,90
00106	FALSON ARIKY FERREIRA Auxiliar de escritório		001.000.000 20/06/2025	736212617 473.276.878-57	5	798,90
00267	FLAVIA MACIEL LIMA Auxiliar de escritório		001.000.000 20/06/2025	000744423817 115.432.278-80	3	798,90
00007	GRASIELLA PETERMANN Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	999611190 318.064.968-17	4	912,92
00302	JORD VITOR GOMES TECNOLOGO(A) EM RADE		001.000.000 20/06/2025	730564265 449.070.888-02	2	1.214,40
00002	JUCILENE APARECIDA DOS SANTOS Enfermeiro		001.000.000 20/06/2025	815045799 465.368.088-99	0	1.442,77
00020	KARINA GUIPARDINI GUBINI Enfermeiro		001.000.000 20/06/2025	999612208 286.853.798-09	0	1.442,77
00037	LEONARDO H F DA SILVA RABOTRE Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	595162902 303.485.628-88	5	912,92
00303	LEONORA SANTOS DE COES TECNOLOGO(A) EM RADE		001.000.000 20/06/2025	000730635912 421.865.138-45	7	1.214,40
00147	LINA LUCIA LEVAIS DE SOUSA Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	582717043 294.072.758-14	3	912,92
00301	MARCELE KAREN CIDICO Auxiliar de escritório		001.000.000 20/06/2025	730741528 273.251.418-74	4	798,90
00275	MARIA APARECIDA MATEUS DE MORAIS Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	747666835 438.279.718-47	0	912,92
00025	MARIA APARECIDA SAIC NEGRO Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	999791626 040.562.618-57	8	912,92
00209	MARIA CLEONICE DE SOUSA Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	000811641789 361.796.328-89	0	912,92
00221	MARIA DAS DORES 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	1288.000757705893 065.540.634-88	0	912,92
00078	MAZILA MARIA AMRÓSINA QUINTILLIANO Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	811841996 328.066.168-40	8	912,92
00352	PAULA ROBERTA RODRIGUES CARDOSO Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	815045602 311.018.298-00	4	912,92
00160	PAISCILLA MARIA POSUEL Enfermeiro		001.000.000 20/06/2025			1.763,38
00077	PAPELA THAMY IGNÁCIO Técnico em radiologia		001.000.000 20/06/2025	00024001 325.368.698-14	2	1.214,40
00013	RITA DE CASSIA RODRIGUES Auxiliar de Cozinha		001.000.000 20/06/2025	999698392 137.317.468-49	5	658,50
Sub Total						29.090,07

Gestão Pessoal Relação Bancária Ref.: Adiantamento Data: 17/06/2025 Salário ref.: JUNHO/2025 Folha: 0003

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

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	Dáv. RH Dt Pagto	C/C CPF	DIG	Liq. a rec.
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL			Agência: 4718-1	CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
00042	SILMARA APARECIDA FANGENI Técnico em radiologia		001.000.000 20/06/2025	882117042 339.339.558-70	5	1.214,40
00271	TATIANA GONCALVES DA SILVA CARLOS Auxiliar de Cozinha		001.000.000 20/06/2025	401.880.238-28		656,80
00090	THAINA AUSTIERI SILVA Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	923570683 446.860.298-80	7	310,92
00174	GHIAGO VIEIRA RUFINO Técnico de enfermagem		001.000.000 20/06/2025	000815046644 363.471.148-52	2	310,92
00000	VALDIR DOS SANTOS LOPES Receptionista, em g		001.000.000 20/06/2025	00023987 123.453.656-09	9	727,51
00180	VITORIA JAQUELINE FERNANDES RESENDE Auxiliar de escritór		001.000.000 20/06/2025	745217482 465.064.668-55	9	798,96
<b>Sub Total</b>						<b>5.228,51</b>
<b>Total geral da empresa</b>						<b>37.595,62</b>

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

Autenticação Mecânica



237-0

23792.76302 90000.000977 69004.042607 4 11190000135000

Local de Pagamento:					Vencimento <b>21/06/2025</b>
Beneficiário <b>PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA- 30.461.442/0001-04</b>					Agência/Código Beneficiário <b>2763-4/0040426-8</b>
Endereço Beneficiário <b>RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - 14140-000-CRAVINHOS-SP</b>					
Data do documento: <b>22/05/2025</b>	No. do documento <b>73518-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>22/05/2025</b>	Cart./Nosso Número <b>09/00000009769-4</b>
Uso do Banco	Carteira <b>09</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.350,00</b>
<b>Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)</b> 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".  <b>ATENÇÃO:</b> 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 Seltin Sarkis  
Contador  
0 MG - 056879

CONFERE  
COM  
ORIGINAL



Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



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

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
1  
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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA**  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135251363486418 - 22/05/2025 10:32:44**  
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**  
MUNICÍPIO: **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: **0-Remetente**  
FRETE POR CONTA:  
CÓDIGO ANTT:  
PLACA DO VEÍCULO:  
UF: **SP**  
CNPJ / CPF: **12.270.745/0004-00**  
ENDEREÇO: **ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200**  
MUNICÍPIO: **SUMARE**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
QUANTIDADE: **1**  
ESPECIE: **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	ALIQUOTA
15633	HEPTIS (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  
"Pagu com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025."  
Vendedor: 13-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**

Omar Jefferson Sarkis  
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: 34191.09024.20780.350045.17583.010008.1.1121000073773  
 Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.  
 Código do Banco: 341  
 Código de 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 (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\$ 737,73  
 Valor a Pagar (RS): R\$ 737,73

Data/hora da operação: 23/06/2025 - 14:39:53  
 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 2492

0 *Omar Sabim Sarkis*  
 Contador  
 MG - 056679

**CONFERE  
 COM  
 ORIGINAL**

Local de Pagamento					EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO				
Benef. Titular					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					Nosso Número				
109/02207803-5					Data do Documento				
19/05/2025					Número do Documento				
22.078 B					Espécie do Documento				
DM					Aceite				
N					Data do Processamento				
19/05/2025					Uso do Banco				
Carteira					Especie				
109					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				
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	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 N°	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				
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					Nosso Número				
109/02207803-5					Data do Documento				
19/05/2025					Número do Documento				
22.078 B					Espécie do Documento				
DM					Aceite				
N					Data do Processamento				
19/05/2025					Uso do Banco				
Carteira					Especie				
109					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				
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	CNPJ/CPF	061.986.402/0014-16
	RUA DAS ANGÉLICAS, 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				
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					Nosso Número				
109/02207803-5					Data do Documento				
19/05/2025					Número do Documento				
22.078 B					Espécie do Documento				
DM					Aceite				
N					Data do Processamento				
19/05/2025					Uso do Banco				
Carteira					Especie				
109					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				
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	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



RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, 0329  
 EUROPARK COMERCIAL 13.348.754  
 INDAIATUBA SP Nº 22078 Série 001  
 (19) 3835.0006  
 FOLHA 01/01

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



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

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SAO CAMILO  
 ENDEREÇO: RUA DAS ANGÉLICAS, 730  
 MUNICÍPIO: CONCHAL  
 Código Cliente: 901817  
 CNPJ / CPF: 61.986.402/0014.16  
 DATA DA EMISSÃO: 19/05/2025  
 BAIRRO / DISTRITO: JD MARIA DULCE  
 CEP: 13.835.000  
 DATA DA SAÍDA / ENTRADA: 19/05/2025  
 UF: SP  
 FONE / FAX: (19) 3866.1200  
 INSC. ESTADUAL: ISENTA  
 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	0,90	0,00	0,00	0,00	14,39	2.213,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: VISV 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  
 MUNICÍPIO: INDAIATUBA  
 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	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	29289080	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 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
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

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

NOTAS ADICIONAIS:  
 INFORMAÇÕES 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 Antônio Santos  
 Contador  
 MG-056679

**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**

SL PERMED

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

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1 SAIDA 1

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 nao 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 ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO (511)

CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO 22/05/2025

ENDEREÇO R DAS ANGÉLICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO CENTRO

CEP 13835-000

DATA DE VALIDADE 22/05/2025

MUNICÍPIO CONCHAL

FONE/FAX 1938668585

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 23/06/2025 1.390,24

CÁLCULO DO IMPOSTO

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA

FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF 01125797000540

ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO POUSO ALEGRE

UF MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			6,28	6,28

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
30706	SUCROFER 20MG/ML 5FAM 5ML IV - U.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	ONDANSTRONA 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	63,63	0,00	12,00	0,00
27804	SCALP N.21 PVC C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SEIUAB007B, 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
27805	SCALP N.23 PVC C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SEIUAB006A, 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 (Resol ucao 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  
 Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Gerson Carlos Sarkis Contador MG-056679

seção de vendas e serviços de atendimento ao cliente  
Mercado de Avaradas, ou filial

**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 11210000059815  
 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 Efetivação / 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: 48670852003

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

*Osvaldo José de Sá*  
 Contador  
 0 MG - 056879

**CONFERE  
 COM  
 ORIGINAL**

Local de Pagamento <b>EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO</b>					Agência / Código do Beneficiário	
Beneficiário <b>NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP</b>					0041/75830-1	
Data do Documento <b>26/05/2025</b>	Número do Documento <b>22.201</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>26/05/2025</b>	Nosso Número <b>109/02220101-7</b>	
Uso do Banco		Carteira <b>109</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	
Instruções *(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* <b>JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 2,39</b>					(-) Desconto/Abatimento	
<b>SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO</b>					(+ ) Mora / Multa	
<b>APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUCOM.BR/BOLETOS</b>					(=) 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 <b>EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO</b>					Agência / Código do Beneficiário	
Beneficiário <b>NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP</b>					0041/75830-1	
Data do Documento <b>26/05/2025</b>	Número do Documento <b>22.201</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>26/05/2025</b>	Nosso Número <b>109/02220101-7</b>	
Uso do Banco		Carteira <b>109</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	
Instruções *(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* <b>JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 2,39</b>					(-) Desconto/Abatimento	
<b>SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO</b>					(+ ) Mora / Multa	
<b>APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUCOM.BR/BOLETOS</b>					(=) 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**

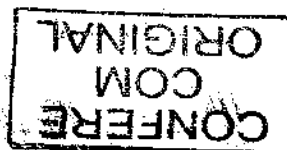
Destacar abaixo Autenticação Mecânica

Local de Pagamento <b>EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO</b>					Agência / Código do Beneficiário	
Beneficiário <b>NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP</b>					0041/75830-1	
Data do Documento <b>26/05/2025</b>	Número do Documento <b>22.201</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>26/05/2025</b>	Nosso Número <b>109/02220101-7</b>	
Uso do Banco		Carteira <b>109</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	
Instruções *(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* <b>JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 2,39</b>					(-) Desconto/Abatimento	
<b>SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO</b>					(+ ) Mora / Multa	
<b>APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUCOM.BR/BOLETOS</b>					(=) 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



NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA  
 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, 0329  
 EUROPARK COMERCIAL 13.348.754  
 INDAIATUBA SP Nº 22201 Série 001  
 (19) 3836.0008

**DANFE**  
 Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0-Entrada 1-Saída 1  
 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  
 35-25.05-33.836.400/0001-90-55-001-000.022.201-100.097.202-9

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		Código Cliente 001817	CNPJ / CPF 61.986.402/0014.16	DATA DA EMISSÃO 26/05/2025
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730		BAIRRO / DISTRITO JD MARIA DULCE	CEP 13.835.000	DATA DA SAÍDA / ENTRADA 26/05/2025
MUNICÍPIO CONCHAL		UF SP	FONE / FAX (19) 3866.1200	HORA DA SAÍDA 15:35h
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO				

**TABELA DE DUPLICATAS**

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

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 598,15	VALOR DO ICMS 107,67	BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR IMP. IMPORT. 0,00	VALOR PIS 17,94	VALOR TOTAL PRODUTOS 598,15
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR CONTRIB. 3,89	VALOR TOTAL DA NOTA 598,15

**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 1	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 35,800	PESO LÍQUIDO 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	1,0000	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 S. Silva 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 *Gracia Salim Sarkis*  
 Contador  
 MG - 056879

**CONFERE  
 COM  
 ORIGINAL**

**Safrá****Recibo do Pagador**

<b>Beneficiário</b> QUIRON PHARMA CNPJ: 29.349.061/0001-40			<b>Nosso Número</b> 00002323-0	<b>Vencimento</b> 23/06/2025
<b>Data do Docto.</b> 23/05/2025	<b>N. do Documento</b> 16-3510-1	<b>Carteira</b> 1	<b>Agência/Código Beneficiário</b> 02800/00585357-1	<b>Valor</b> 1403,20
<b>Pagador</b> ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CNPJ: 61.986.402/0014-16				
<b>Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)</b> 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

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





Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

Corte

*Omara Selma Sarkis*  
Contador  
MG - 066679

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

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

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

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

FATURA/DUPLICATA  
001 23/06/2025 1403.20

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



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

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	V. UNITARIO	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 <b>0,00</b>	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN <b>0,00</b>	VALOR DO ISSQN <b>0,00</b>
------------------	---------------------	---	---	-------------------------------

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SERVIC 441 COTACÃO PRONTO SOCOPRO "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% tributado com alíquota zero de Pis e Cofins conforme Lei 10.147/2000, Art 149 X.</p> <p>Preço: 44:559200 Pedido: 5499</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><i>Omar Jefferson Sarkis</i> Contador MG - 056679</p>
---	--

**CONFERE COM ORIGINAL**

 <p><b>QUIRON</b> PHARMA</p> <p><b>QUIRON PHARMA LTDA</b> R ADA NEGRI, 261 SANTO AMARO SÃO PAULO - SP CEP: 04755-000 TEL: (011)3375-9409 / FAX:</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p><b>Nº 000.003.510</b> <b>SÉRIE 001</b> <b>FOLHA 2/2</b></p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO <b>3525 0529 3490 6100 0140 5500 1000 0035 1015 1818 1971</b></p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
<p>NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS.</b></p>		<p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135251375901530 23/05/2025 12:12</b></p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>118.883.304.116</b></p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.</p>	<p>CPF <b>29.349.061/0001-40</b></p>

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)  
CONTATOS@QUIRONPHARMA.COM ou [www.quironpharma.com/contato](http://www.quironpharma.com/contato)

*Oliver Sérgio Soares*  
Contador  
0 MG - 056679

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495389-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<hr/>	
<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	2313 / 00000988289-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ANA CAROLINA THOMAZ SILVA LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	53.456.939/0001-21
<b>Valor:</b>	R\$ 7.852,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	DRA ANA CAROLINA NF38
<hr/>	
<b>Histórico:</b>	
<hr/>	
<b>Data de débito:</b>	23/06/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	23/06/2025 16:28:02
<hr/>	
<b>Código da operação:</b>	24265767
<b>Chave de segurança:</b>	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





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	QWZRUSMD
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\$)	CSEL(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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495369-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Histórico:</b>	
<b>Banco:</b>	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0013 / 00013014618-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LEBORBASERVICOSMEDICOSLTD
<b>CPF/CNPJ:</b>	56.865.029/0001-46
<b>Valor:</b>	R\$ 7.852,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	DRA LARISSA NF19
<b>Data de débito:</b>	23/06/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	23/06/2025 16:28:26
<b>Código da operação:</b>	24331755
<b>Chave de segurança:</b>	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**

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> RPS Nº 19 Série 11, emitido em 20/06/2025 20250623u54774338000120	Número da Nota <b>0000019</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>20/06/2025 16:48:42</b> Código de Verificação <b>LMBG-MPXV</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>54.774.338/0001-20</b> Nome/Razão Social: <b>LA &amp; GO SERVIÇOS MEDICOS LTDA</b> Endereço: <b>R RUI BARBOSA 632, AP 71 - BELA VISTA - CEP: 01326-010</b> Município: <b>São Paulo</b>	Inscrição Municipal: <b>1.317.962-4</b> UF: <b>SP</b>			
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO</b> CPF/CNPJ: <b>61.996.402/0014-16</b> Endereço: <b>R. DAS ANGELICAS 730 - Jd. Dulce Maria - CEP: 13835-000</b> Município: <b>Conchal</b>	Inscrição Municipal: <b>---</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>---</b>			
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>---</b>	Nome/Razão Social: <b>---</b>			
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
-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%				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.852,50</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>04189 - Hospitais.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	*	*	*	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(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;				

Omar Selim Sarkis  
 Contador  
 0 MG - 056679

**CONFERE  
 COM  
 ORIGINAL**



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>tipo de TED:</b>	TEO para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495368-2
<b>tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Histórico:</b>	
<b>Banco:</b>	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4102 / 00000013995-5
<b>tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	GERMANFONGROCAEPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	37.833.211/0001-15
<b>Valor:</b>	R\$ 19.509,01
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	DR GERMAN NF 123
<b>Data de débito:</b>	23/06/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	23/06/2025 16:28:44
<b>Código da operação:</b>	24380058
<b>Chave de segurança:</b>	AZ53MXJW7H105KZT

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





**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: pessoaisilviosantos@hotmail.com

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação EXIGIVEL	Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/06/2025 14:53	Código de Autenticidade 5U6AFDSCF
Número do RPS	Data de Emissão da Nota Fiscal	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

*Omar Safini Sarkis*  
 Contador  
 MG - 056679



**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 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 5U6AFDSCF	Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica <b>123</b>
Recebemos 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 <a href="https://pp.srv.br/tributario/tabapora/portal_validacao_nfe?103130">https://pp.srv.br/tributario/tabapora/portal_validacao_nfe?103130</a> / / Data			
Nome e Número do CPF do Tomador			

GERENCIADOR  
**CAIXA**

## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495369-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-15
<hr/>	
<b>Banco:</b>	260 - NU PAGAMENTOS S.A. 0000000 - 18236120
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00245047863-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ANA CLAUDIA SARAINVARO CHASERVOCSMELTA
<b>CPF/CNPJ:</b>	59.075.286/0001-17
<b>Valor:</b>	R\$ 1.570,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	DRA ANA CLAUDIA R NEIZ
<b>Histórico:</b>	
<hr/>	
<b>Data de débito:</b>	23/06/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	23/06/2025 16:29:00
<hr/>	
<b>Código da operação:</b>	24472423
<b>Chave de segurança:</b>	LNUFS22QNSJN3S9Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

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

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA**

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	<b>VALOR LÍQUIDO.....</b>	<b>R\$ 1.570,50</b>

**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

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

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:  
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

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	<b>VALOR LÍQUIDO.....</b>	<b>R\$ 15.705,00</b>

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.



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 receptor

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:	
<hr/>	
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 NFS-e: 00135  
DATA DA EMISSÃO: 20/06/2025 13:05:13  
CÓDIGO 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  
**NOME FANTASIA:**      **CPF/CNPJ:** 44.066.917/0001-64      **INSC.MUNICIPAL:** 82560      **SIMPLES NACIONAL:** ( x ) SIM ( ) NÃO  
**ENDEREÇO:** RUA SETE DE SETEMBRO, 1330 - CENTRO      **MUNICÍPIO:** LIMEIRA - SP - BRASIL      **CEP:** 13480-151      **INSC.ESTADUAL:**      **REGIME ESPECIAL:** NENHUM  
**COMPLEMENTO:** maria helena - vl.      **TELEFONE:** (19) 3441-1039      **E-MAIL:** junioradelson70@gmail.com      **SITE:**

TOMADOR DO SERVIÇO

**NOME/RAZÃO SOCIAL:** ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO      **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16      **CEP:** 13835-000      **PAÍS:** BRASIL  
**ENDEREÇO:** RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO      **MUNICÍPIO:** CONCHAL - SP      **E-MAIL:** nfhmmv@gmail.com

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	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 14.134,50
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS ..... 2,92 %	Base de Cálculo.....	R\$ 14.134,50
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\$ 412,73
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	<b>VALOR LÍQUIDO.....</b>	<b>R\$ 14.134,50</b>

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 recebedor

Data do recebimento

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495369-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Banco:</b> 260 - NU PAGAMENTOS S.A. 0000000 - 18236120	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00052579691-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS S MED LTDA ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	46.762.334/0001-65
<b>Valor:</b>	R\$ 3.141,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	DR ADEMIR NF136
<b>Histórico:</b>	
<b>Data de débito:</b>	23/06/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	23/06/2025 16:29:48
<b>Código da operação:</b> 24638265	
<b>Chave de segurança:</b> 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

Gmar Selim Sarkis  
Contador  
MG - 056679

**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**

Ademir Santos Segundo  
Contador  
0 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	<b>VALOR LÍQUIDO.....</b>	<b>R\$ 3.141,00</b>

**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

DEFICIENTES  
**CAIXA**

## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Forma de TED:	TED para terceiros
Código de origem:	04738 / 1202 / 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
<b>Banco:</b> 260 - NU PAGAMENTOS S.A. 0000000 - 18236120	
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\$ 7.852,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA JULIANA NF98
<b>Histórico:</b>	
Data de débito:	23/06/2025
Data / Hora da operação:	23/06/2025 16:30:05
<b>Código da operação:</b> 24730166	
<b>Chave de segurança:</b> 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  
Atô CAIXA: 0800 104 0104Omar Sérgio Santos  
Contador  
0 MG - 056879**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

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:  
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:  
ASSOCIAÇÃO 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:  
nfrmmv@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  
MG - 056879

CONFERE  
COM  
ORIGINAL

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	<b>VALOR LÍQUIDO.....</b>	<b>R\$ 7.852,50</b>

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495369-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<hr/>	
<b>Banco:</b>	077 - BANCO INTER 0000000 - 00416968
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0001 / 00006040895-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ALMEIDAESALIONISERVICOSMEDICOSSS
<b>CPF/CNPJ:</b>	30.628.305/0001-03
<b>Valor:</b>	R\$ 5.451,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	DR DANIEL NF 360
<b>Histórico:</b>	
<hr/>	
<b>Data de débito:</b>	24/06/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/06/2025 09:35:20
<hr/>	
<b>Código da operação:</b>	54407053
<b>Chave de segurança:</b>	HV1UCEUJU9E0NV2L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Atô CAIXA: 0800 104 0104Omar Salim Sarkis  
Contador  
MG - 058879**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

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

35033071230628305000103000000000036025060000003605



## 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

### Endereço

R CIRO FERNANDO LAGAZZI ZENI

### Numero

63

### Complemento

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

### Bairro

JARDIM PORTAL DO PARQUE

### CEP

13608-098

### Município

Araras - SP

### Email

gestor.societario@rissicontabilidade.com.br

### Telefone

1733059030

## Dados do Tomador

### Razão Social

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

### CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

### Inscrição Municipal

947

### Inscrição Estadual

### Endereço

RUA DAS ANGELICAS

### Numero

730

### Complemento

*Omar Salim Sarkis*  
Contador  
MG - 066879

### Bairro

JD DULCE MARIA

### País

Brasil

### Município

Conchal/SP

### Email

hospitalmadvannini@gmail.com

### 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

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	CSLL	PIS
R\$ 90,00 ✓	R\$ 60,00 ✓	R\$ 39,00 ✓
COFINS	INSS	Total de Impostos Federais
R\$ 180,00 ✓	R\$ 0,00	R\$ 369,00

## Valor Total da NFS-E

GERENCIADOR  
**CAIXA**

## Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04710 / 1292 / 000577495369-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.985.402/0014-16
<b>Banco:</b> 237 - BCO BRADÉSCO S.A. 0000000 - 60745948	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0329 / 00000475998-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	VETORMEDICINAESPECIALIZADASS
<b>CPF/CNPJ:</b>	25.117.929/0001-26
<b>Valor:</b>	R\$ 2.725,50
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	DR VETORAZZI NF910
<b>Histórico:</b>	
<b>Data de débito:</b>	24/06/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/06/2025 09:35:40
<b>Código da operação:</b> 54441527	
<b>Chave de segurança:</b> 32L4KCFHX32J0WH	

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 Seifim Sarkis  
Contador  
MG - 056679**CONFERE  
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

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

3503307122511792900012600000000091025060000009103



## 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

### Endereço

RUA AMÉRICA

Numero  
144

### Complemento

### Bairro

CENTRO

### Município

Araras - SP

*Om. Selma Sarkis*  
Contador  
MG - 056879

### CEP

13600-100

### Email

escritoriomatrix@gmail.com

### Telefone

1935414854

## Dados do Tomador

### Razão Social

ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

### CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

### Endereço

RUA DAS ANGÉLICAS

Numero  
730

### Complemento

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

### Bairro

JD DULCE MARIA

### Município

Conchal/SP

### País

Brasil

### CEP

13835-000

### Email

contabilmvannini@gmail.com

### Telefone

1935414854

## 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	Alíquota 0,000000000	Valor do ISSQN R\$ 0,00



# Prefeitura Municipal de Cordeirópolis

Número da NFS-e e Série

131 / NFD

Competência da NFS-e

23/06/2025

Data e Hora da Emissão da

23/06/25 09:42

Número e Série do RPS

Chave de Acesso

35124071228095887000168000000000013125060000001319



## 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

0000054000001207

### Inscrição Estadual

Isento

### Endereço

RODOVIA CONSTANTE PERUCHI - SP 316 (BAI

### Numero

0

### Complemento

km 157-9 c

### Bairro

CASCALHO

### Município

Cordeirópolis - SP

### CEP

13492-404

### Email

escritafiscal@lukky.com.br

### 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

### Endereço

RUA DAS ANGÉLICAS

### Numero

730

### Complemento

### Município

Conchal/SP

### Email

contabilmvannini@gmail.com

### Bairro

CENTRO

### Pais

Brasil

### CEP

13835-000

### Telefone

019-38661200

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

## 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

### Pais da Prestação

-

### Local da Incidência do ISSQN

Cordeirópolis-SP

## Descrição do Serviço

-100% dos serviços médicos prestados pelo sócio João Henrique Brambila, 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

### Dados Bancários:

JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELI

BANCO SANTANDER

AGENCIA - 3769 - CORDEIROPOLIS/SP

CONTA CORRENTE - 000130012170

*Omar Salim Sarkis*  
Contador  
0 MG - 056879

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

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

Omar Sérgio Sarkis  
Contador  
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	<b>VALOR LÍQUIDO.....</b>	<b>R\$ 30.952,19</b>

**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



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495369-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CARMELO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701100
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0276 / 0000098864-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	MERCISERVICOMEDICOLTA
<b>CPF/CNPJ:</b>	56.441.255/0001-44
<b>Valor:</b>	R\$ 13.554,59
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	DR RICARDO HIF35
<b>Histórico:</b>	
<b>Data de débito:</b>	24/06/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	24/06/2025 09:36:33
<b>Código da operação:</b> 54563413	
<b>Chave de segurança:</b> F2CQV2T7UJRN8ZJ	

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

Oliver Selina 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  
Chave de Acesso

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

3503307125644125500014400000000003525060000000351



## Dados do Prestador

### Razão Social

MERCI SERVICOS MEDICO LTDA

### Nome Fantasia

MERCI SERVICOS MEDICO LTDA

### CNPJ / CPF

56.441.255/0001-44

### Inscrição Municipal

46728

### Inscrição Estadual

Isento

### Endereço

R DOLORES DE BRITTO BIAGGIO

### Numero

100

### Complemento

### Bairro

JARDINS DE SAMANTHA I

### Município

Araras - SP

### CEP

13605-186

### Email

fernanda@pinheirocontabilidade.com.br

### Telefone

(19)970996-51

## 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

### CEP

13835-000

### Email

### Telefone

## Dados do Intermediário

Não Informado

## Obras & Eventos

## Serviço Prestado

### Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

### Código NBS

1.2301.15.00 - 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

MERCI SERVIÇOS MÉDICOS

BANCO ITAÚ

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

*Junior S. Sarkis*  
Contador  
MG-056679

ISS = 447,59

## Tributação Federal

### IRRF

R\$ 223,80

### CSLL

R\$ 149,20

### PIS

R\$ 96,98

### COFINS

R\$ 447,59

### INSS

R\$ 0,00

### Total de Impostos Federais

R\$ 917,57

## Valor Total da NFS-E

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**  
 CNPJ/CPF: **61.986.402/0014-16**  
 Endereço: **R DAS ANGELICAS, NR: 730, CENTRO, CEP:13835-000**  
 Município: **Conchal - São Paulo** Telefone:  
 E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: **100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO ISADORA LEONEL, A SABER R\$ 9.674,28**  
**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	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Demonstrativo</b>			<b>Demonstrativo</b>		
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	(X) Alíquota	%	3,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	290,23
<b>Conchal - SP</b>	<b>Conchal - SP</b>				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
<b>9.674,28</b>	<b>0,00</b>		<b>9.674,28</b>		

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.  
 Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR  
 Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.  
 NFSe instituída 0



*Oliver Sérgio Sarkis*  
 Contador  
 0 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  
**99ab**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: **ILFM SERVICOS MEDICOS LTDA**  
 Nome Fantasia: **ILFM SERVICOS MEDICOS**  
 CNPJ: **35.879.973/0001-27** Inscrição Municipal: **7782**  
 Endereço: **RUA 09 C/ RUA 01, QD: 02, LT: 07, JARDIM CABRAL, CEP: 76.630-000**  
 Município: **ITABERAÍ - GO** Telefone:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**  
 CNPJ/CPF: **61.986.402/0014-16**  
 Endereço: **R DAS ANGELICAS, NR: 730, CENTRO, CEP:13835-000**  
 Município: **Conchal - São Paulo** Telefone:  
 E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: 100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO 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
<b>Demonstrativo</b>			<b>Demonstrativo</b>		
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\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(-) Valor da Nota	R\$	14.919,75
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(-) Base de Cálculo	R\$	14.919,75
(=) Valor Líquido	R\$	14.919,75	(X) Aliquota	%	3,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	447,59
Conchal - SP	Conchal - SP				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
14.919,75	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



0 *Onete Selma Sarkis*  
 Contador  
 MG - 056679

**CONFERE  
 COM  
 ORIGINAL**

**2ª Via - Comprovante de Transação TED**

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:11

**Dados do Pagador**

<b>Tipo de TED:</b> Terceiros	<b>Tipo Conta:</b> Tipo de conta não encontrada
<b>Nome:</b> ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	<b>CPF/CNPJ:</b> 61.986.402/0014-16
<b>Conta Origem:</b> 0471871292.000577495369-2	

**Dados do Recebedor**

<b>Conta Destino:</b> 001/3383/00000077301-8	<b>CPF/CNPJ:</b> 24.374.741/0001-09
<b>Tipo Conta:</b> 01 - Conta Corrente	<b>Tipo Pessoa:</b> Jurídica
<b>Nome:</b> TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	<b>Valor:</b> R\$ 2.853,59
<b>Finalidade:</b> 10 - Crédito em Conta	<b>Valor Tarifa:</b> R\$ 0,00
<b>Histórico:</b>	

**Informações do Pagamento**

<b>Data do Débito:</b> 25/06/2025	<b>Código da Operação:</b> 11035644
<b>Data da Operação:</b> 25/06/2025	<b>Chave de Segurança:</b> V7VLE5XG0IWIS9GMR

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 Selim Sarkis  
Contador  
0 MG - 056679

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

**2ª Via - Comprovante de Transação TED**

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:11

**Dados do Pagador**

<b>Tipo de TED:</b> Terceiros	<b>Tipo Conta:</b> Tipo de conta não encontrada
<b>Nome:</b> ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	<b>CPF/CNPJ:</b> 61.986.402/0014-16
<b>Conta Origem:</b> 04718/1292.000577405369-2	

**Dados do Recebedor**

<b>Conta Destino:</b> 237024700000005885-R	<b>CPF/CNPJ:</b> 35.879.973/0001-27
<b>Tipo Conta:</b> 01 - Conta Corrente	<b>Tipo Pessoa:</b> Jurídico
<b>Nome:</b> ILPMSERVICOSMEDICOSLTDA	<b>Valor:</b> R\$ 22.933,00
<b>Finalidade:</b> 10 - Crédito em Conta	<b>Valor Tarifa:</b> R\$ 0,00
<b>Histórico:</b>	

**Informações do Pagamento**

<b>Data do Débito:</b> 25/06/2025	<b>Código da Operação:</b> 10975809
<b>Data da Operação:</b> 25/06/2025	<b>Chave de Segurança:</b> GWCT0YLRLL3TQ5N95

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**



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:13635-000**  
 Município: **Conchal - São Paulo** Telefone:  
 E-mail:

**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 MUNICÍPIO 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
<b>Demonstrativo</b>			<b>Demonstrativo</b>		
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
<b>Conchal - SP</b>	<b>Conchal - SP</b>				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
<b>22.933,00</b>	<b>0,00</b>		<b>22.933,00</b>		

**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



Omar Selma Sarkis  
 Contador  
 MG - 066879

**CONFERE  
 COM  
 ORIGINAL**

**2ª Via - Comprovante de Transação TED**

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:11

**Dados do Pagador**

<b>Tipo de TED:</b> Terceiros	<b>Tipo Conta:</b> Tipo de conta não encontrada
<b>Nome:</b> ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SAO CAMILO	<b>CPF/CNPJ:</b> 61.986.402/0014-16
<b>Conta Origem:</b> 04718/1292.000577493369-2	

**Dados do Recebedor**

<b>Conta Destino:</b> 756/5032/00000102312-8	<b>CPF/CNPJ:</b> 20.728.187/0001-51
<b>Tipo Conta:</b> 01 - Conta Corrente	<b>Tipo Pessoa:</b> Jurídica
<b>Nome:</b> CLINICA MEDICA JAVIER EIRELI	<b>Valor:</b> R\$ 4.280,39
<b>Finalidade:</b> 10 - Crédito em Conta	<b>Valor Tarifa:</b> R\$ 0,00
<b>Histórico:</b>	

**Informações de Pagamento**

<b>Data do Débito:</b> 25/06/2025	<b>Código da Operação:</b> 10917859
<b>Data da Operação:</b> 25/06/2025	<b>Chave de Segurança:</b> HQKT0ALKAL2UU9YS

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  
Ouidoria: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

0 *Contador* *Sulaim Sarkis*  
Contador  
MG - 056879

**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  
3526704122072818700015100000000026725060000002673

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



## Dados do Prestador

<b>Razão Social</b> CLINICA MEDICA JAVIER - EIRELI			
<b>Nome Fantasia</b> CLINICA MEDICA JAVIER - EIRELI			
<b>CNPJ / CPF</b> 20.728.187/0001-51	<b>Inscrição Municipal</b> 19559	<b>Inscrição Estadual</b> ISENTO	<b>Numero</b>
<b>Endereço</b> RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA, Nº35		<b>Bairro</b> BARRA FUNDA	
<b>Complemento</b>		<b>CEP</b> 13617-230	
<b>Município</b> Leme - SP			<b>Telefone</b> NÃO INFORMADO
<b>Email</b> fiscal@escontabilidade.com.br			

## Dados do Tomador

<b>Razão Social</b> ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO			
<b>CNPJ / CPF</b> 61.986.402/0014-16	<b>Inscrição Municipal</b>	<b>Inscrição Estadual</b>	<b>Numero</b> 730
<b>Endereço</b> RUA DAS ANGELICAS		<b>Bairro</b> Centro	
<b>Complemento</b>		<b>País</b> Brasil	<b>CEP</b> 13835-000
<b>Município</b> Conchal/SP			<b>Telefone</b>
<b>Email</b>			

CONFERE  
COM  
ORIGINAL

## Dados do Intermediário

Não informado

## Obras & Eventos

## Serviço Prestado

<b>Classificação do Serviço</b> 04.01.01 - Medicina.			
<b>Código NBS</b> 1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados			
<b>Local da Prestação</b> Leme-SP	<b>País da Prestação</b>	<b>Local da Incidência do ISSQN</b> 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

<b>IRRF</b> R\$ 70,67	 Omar Selim Sarkis Contador MG - 056679	<b>CSLL</b> R\$ 47,12	<b>PIS</b> R\$ 30,62
<b>COFINS</b> R\$ 141,35		<b>INSS</b> R\$ 0,00	<b>Total de Impostos Federais</b> R\$ 289,76

## Valor Total da NFS-E

<b>Valor da NFS-E</b> R\$ 4.711,50	<b>Deduções</b> R\$ 0,00	<b>Valor do Serviço</b> R\$ 4.711,50
<b>Retenção ISSQN</b> Não	<b>Alíquota</b> 0,000000000	<b>Valor do ISSQN</b> R\$ 0,00

**2ª Via - Comprovante de Transação TED**

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 25/06/2025 às 21:37:11

**Dados do Pagador**

<b>Tipo de TED:</b> Tercleiros	<b>Tipo Conta:</b> Tipo de conta não encontrado
<b>Nome:</b> ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	<b>CPF/CNPJ:</b> 61.986.402/0014-16
<b>Conta Origem:</b> 04718/1292.060577495369-2	

**Dados do Recebedor**

<b>Conta Destino:</b> 033/3769/00001030414-6	<b>CPF/CNPJ:</b> 154.882.908-00
<b>Tipo Conta:</b> 01 - Conta Corrente	<b>Tipo Pessoa:</b> Física
<b>Nome:</b> NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	<b>Valor:</b> R\$ 3.826,66
<b>Finalidade:</b> 111 - Crédito em Conta	<b>Valor Tarifa:</b> R\$ 0,00
<b>Histórico:</b>	

**Informações do Pagamento**

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

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 Sílvia Sarkis  
Contador  
MG - 056879

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**



Chave de Acesso da NFS-e  
3503307224436842200019000000000002525067956169109



Número da NFS-e 25	Competência da NFS-e 24/06/2025	Data e Hora da emissão da NFS-e 24/06/2025 14:33:22
Número da DPS 37	Série da DPS 900	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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> 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
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

<b>FOMADOR DO SERVIÇO</b>	CNPJ / CPF / NIF 61.986.402/0014-16	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 Nacional 17.02.01 - Dattilografia, digitação, stenografia e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Conchal - SP	País da Prestação -
---	-------------------------------------	------------------------------------	------------------------

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**

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

**TRIBUTAÇÃO FEDERAL**

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

**VALOR TOTAL DA NFS-E**

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

**TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS**

Federais	Estaduais	Municipais
----------	-----------	------------

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

0 Omar Salim Sarkis  
Contador  
MG - 056679

**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. Am. 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 VITÓR 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**

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

**Dados do Recebedor**

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

**Informações do Pagamento**

<b>Data do Débito:</b> 25/06/2025	<b>Código da Operação:</b> 11092606
<b>Data da Operação:</b> 25/06/2025	<b>Chave de Segurança:</b> 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	<b>VALOR LÍQUIDO.....</b>	<b>R\$ 1.570,50</b>

**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: ii-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



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

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: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO	CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Conta Origem: 04718/1292.010577405369-2	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 4039001/00005965492-4	CPF/CNPJ: 60.888.107/0001-40
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: MEDSAUDECLINICAMEDIXALTA	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: YCU4NRO3ZT6AX0RP

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 Sônia Sarkis*  
Contador  
0 MG - 056879

**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  
 8796628QTS03ZZO8WAZJ1PK6GIBP1MD

**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
			E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA FABIANA CARDOSO FERREIRA NO MÊS DE MAIO/2025	1.570,50	R\$ 1.570,50
		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.		
		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 Belini Gama  
 Contador  
 MG - 056679

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

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

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.539,09

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

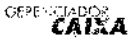
PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

RECEBEMOS DE MEDSAUDE CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MCHUO2D73.

Data

CPF/RG

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 MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025 - ISS  
DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL  
TRIBUTOS PROX. 13,45%- FONTE IBPT

Omar Selim 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 Emissao: 25/06/2025 às 21:37:57

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

<b>Histórico do Pagamento:</b>
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:   Código do ISPB: 0
<b>Beneficiário original / Cedente</b>
Nome Fantasia: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CPF/CNPJ: 67.729.178/0004-91
Nome/Razão Social: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
<b>Pagador Sacado</b>
Nome Fantasia: ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
<b>Pagador Final - Correntista</b>
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: audição e 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	17115360001467341	
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



Identificação do emissor  
**Rioclarensense**  
 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
 PC EMILIO MARCONATO 1000 GAL.PAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP  
 CEP 13916-074 - 1915225800

**DANTE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA



0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 2012230 FL 1 / 1  
 SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO  
 3525 0567 7291 7800 0491 5500 1002 0122 3016 5227 3704

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DENTRO ESTADO**  
 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 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 28/05/2025  
 MUNICÍPIO CONCHAL FONE / FAX 1938661200 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

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

CÁLCULO DO ICMS		CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
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	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	535,50

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

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HIPOLABOR) (I TEM GENERICO) L: AB-058/24M Q: 500,0000 F: 29/10/24 V: 30/03/2026, nCFE: 91D0489B-DAC6-4E80-8171-5AA7B69CC121	30049099	500	5102	AP	500,00	1,071	535,50	535,50	64,26	0,00	12,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO: 48 DATA ENTREGA: 29/05/2025 Pedido: 3173911 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3173911 \*\*\* O pagamento deve ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletas@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 1042 Nome Fantasia: ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL)  
 RESERVADO AO FISCO  
 Omar Selim Sarkis  
 Contador  
 0 MG - 056679

**CONFERE COM ORIGINAL**



**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:** 04718/1292/000577495369-2

**Histórico do Pagamento:**  
**Representação numérica do código de barras:** 00195.11230.00028.422900.00001.711536.0.00146734017  
**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO DO BRASIL S/A  
**Código do Banco:** | **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

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

**Data/hora da 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

0 *Guilherme Soares*  
Contador  
MG - 056879

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

001-9 | RECIBO DO SACADO

VEZAMENTO	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
SACADO						(*) VALOR COBRADO
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 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
SACADO						(*) VALOR COBRADO
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



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 - SAÍDA

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/SAÍDA

28/05/2025

MUNICÍPIO

CONCHAL

FONE / FAX

1938661200

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

2012227/1

VENCIMENTO

25/06/2025

VALOR

2.842,29

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

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 MunicE#KED: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 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(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

GERENCIADOS  
**CAIXA**

## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissao: 25/06/2025 às 21:37:37

**Banco Receptor:** ITAU UNIBANCO S.A.  
**Pagador Fictal / 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 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

<b>Data do Vencimento:</b> 25/06/2025	<b>Desconto (RS):</b> 0
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b> 25/06/2025	<b>Abatimento (RS):</b> 0
<b>Valor Nominal do Boleto:</b> 551,65	<b>Valor Calculado (RS):</b> 551,65
<b>Juros (RS):</b> 0	<b>Valor Pago (RS):</b> 551,65
<b>IOF (RS):</b> 0	<b>Identificação do Pagamento:</b>
<b>Multa (RS):</b> 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 AIG CAIXA  
0800 726 2492                    0800 104 0104

*Omar Sofim Sarkis*  
Contador  
MG - 058679

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

Itaú Banco Itaú S.A.

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: <b>SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME</b>	Agência/Cod.Beneficiário <b>6186/18100-1</b>	Data do Documento <b>28/05/2025</b>	Vencimento <b>25/06/2025</b>
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: <b>551,65</b>

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

**341-0**

**34191.09008 02580.706188 61810.010001 1 11230000055165**

Local de Pagamento: <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>25/06/2025</b>
Beneficiário <b>SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME- 00.857.492/0005-60</b>					Agência/Cód.Beneficiário <b>6186/18100-1</b>
Endereço <b>RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261 - 14403-363-FRANCA-SP</b>					
Data do documento: <b>28/05/2025</b>	No. do documento <b>16370-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>28/05/2025</b>	Cart./Nosso Número <b>109/00025807-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie Moeda <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento <b>551,65</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,74 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 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 Solim Sarkis  
Contador  
MG - 068879

**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**

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

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-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	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**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
**8**

ESPÉCIE  
**Volumes**

MARCA

NUMBRAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUÇÃO	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	ALIO ICMS
28149	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5MG/ML 5ML IV/IM CI/UNIAO QUIMICA/(CLORPROMAZ)/C/ Pf: 2,95 Desc: 41,02% Lote: 2329888.A Q: 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 Q: 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 A VÁRIAS CUJO PRAZO É DE 2 DIAS ÚTEIS.  
 ROTA: SP - R. 100-SUMARÉ

**RESERVADO AO FISCO**

Omar Saito Sarkis  
 Contador  
 0 MG-086879

www.pgvb.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 (R\$):** 0  
**Data de Efectivação / Agendamento:** 25/06/2025 **Abatimento (R\$):** 0  
**Valor Nominal do Boleto:** 2836,8 **Valor Calculado (R\$):** 2836,8  
**Juros (R\$):** 0 **Valor Pago (R\$):** 2836,8  
**IOF (R\$):** 0 **Identificação do Pagamento:**  
**Multa (R\$):** 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**

**Itaú** Banco Itaú S.A.

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: <b>SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME</b>	Agência/Cod. Beneficiário <b>6186/18100-1</b>	Data do Documento <b>28/05/2025</b>	Vencimento <b>25/06/2025</b>
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: <b>2.836,80</b>

Autenticação Mecânica

**Itaú** Banco Itaú S.A.

**341-0**

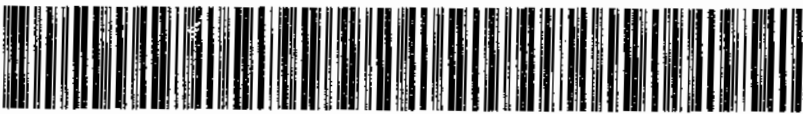
**34191.09008 02580.886188 61810.010001 3 11230000283680**

Local de Pagamento: <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>25/06/2025</b>
Beneficiário <b>SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME- 00.857.492/0005-60</b>					Agência/Cód. Beneficiário <b>6186/18100-1</b>
Endereço <b>RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261 - 14403-363-FRANCA-SP</b>					
Data do documento: <b>28/05/2025</b>	No. do documento <b>16369-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>28/05/2025</b>	Cart./Nosso Número <b>109/00025808-8</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento <b>2.836,80</b>
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 3,78 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 56,74 PRÓTESTAR 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

0 *Omec Solim Sarkis*  
Contador  
MG - 066679

**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

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**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251424739463 - 28/05/2025 15:03:42

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

FONE / FAX

**SP**

**1938668585**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA ENTRADA

15:03:00

FATURA / DUPLICATA

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

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

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	BASIS 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	LUBA 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 AVARIAS CUJO PRAZO É DE 2 DIAS ÚTEIS.

ROTA: SP - R 100-SUMARÉ

RESERVADO AO FISCO

*Omar Salim Sarkis*  
Contador  
0 MG - 056879

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**



**Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissã: 25/06/2025 às 21:37:57

Banco Recebedor: 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: 03397.11250.00034.652090.5077R.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 Bolet: 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

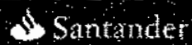
 <b>033-7</b>		<b>03399.05077 78700.000009 13589.501017 7 11230000346520</b>				
Beneficiário <b>BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA</b>		Agência/Código do beneficiário <b>968 / 507787</b>		Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>0000000135895</b>
Número do Documento <b>31233201</b>		CPF/CNPJ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

Demonstrativo

Autenticação mecânica

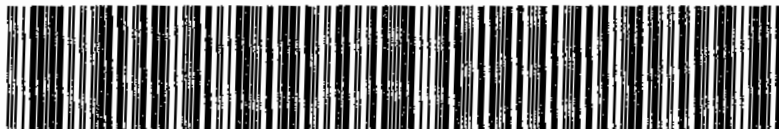
**PAGUE ESTE BOLETO SOMENTE EM BANCO. NAO SERA CONSIDERADO COMO PAGAMENTO QUALQUER DEPOSITO OU PAGAMENTO A TERCEIROS COMO COBRADORES, FUNCIONARIOS OU REPRESENTANTES COMERCIAIS SEM AUTORIZACAO DO DEPTO. FINANCEIRO. NUM NOTA: 312.332 VLR. NOTA: 3.465,20 - VALOR JUROS DIARIO R\$ 3,47 COBRAR MULTA POR ATRASO DE R\$ 173,26**

Corte na linha pontilhada

 <b>033-7</b>		<b>03399.05077 78700.000009 13589.501017 7 11230000346520</b>				
Local de pagamento <b>Pague em qualquer Banco</b>					Vencimento <b>25/06/2025</b>	
Beneficiário <b>BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62</b>					Agência/Código beneficiário <b>968 / 507787</b>	
Data do documento <b>28/05/2025</b>	Número do documento <b>31233201</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>25/06/2025</b>	Nosso número <b>0000000135895</b>	
Carteira <b>Cobrança Simples RCR</b>		Espécie <b>R\$</b>	Quantidade		Valor Documento	Valor Documento <b>R\$ 3.465,20</b>
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário <b>MORA DIARIA: 3,47 - NF: 312.332 / Vlr TT Nf R\$: 3.465,20</b> <b>ENVIAR PARA PROTESTO NO 7º DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO</b> <b>P/ SUA SEGURANCA PAGUE SOMENTE EM BANCO</b> <b>MULTA ATRASO 173,26</b> <b>COBRAR JUROS DIÁRIO DE ATRASO DE R\$ 3,47</b>					(-) Desconto / Abatimentos)	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Pagador <b>ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16</b> <b>RUA DAS ANGELICAS - CENTRO</b> <b>13835-000 - CONCHAL - SP</b>					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 - 056878

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

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

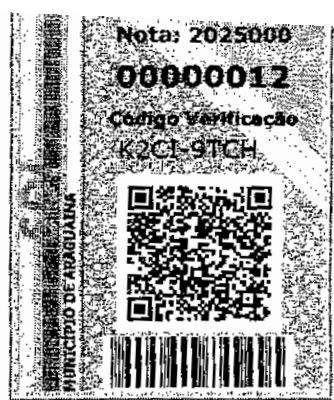
**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

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



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social  
**MED ARRUDA LTDA**

Nome Fantasia  
**MED ARRUDA**

CPF/CNPJ  
**55.717.709/0001-02**

Inscrição Municipal  
**45130**

Inscrição Estadual  
**51130**

Simplex Nacional  
**Sim**

Incentivador Cultural  
**Não**

Fone/Fax  
**(63) 99106-4599**

Email  
**sgassessoria2017@hotmail.com**

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  
**13835**

Inscrição Estadual  
**13835**

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.

*Orimar S. Silva Sará*  
Contador  
MG - 058879



**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**VALORES**

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

**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]

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Recebedor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>Conta de débito:</b>	04718   1292   000577495369-2

<b>Histórico do Pagamento:</b>	BRAZMIX NF 312473
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.05077 78700.000009 13680.801019 1 11240000117180
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	33
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA-ME
<b>Nome/Razão Social:</b>	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.972.948/0001-62
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16

<b>Data do Vencimento:</b>	26/06/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	26/06/2025
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	1.171,80
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.171,80
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.171,80
<b>Identificação do Pagamento:</b>	BRAZMIX NF 312473

<b>Data/hora da operação:</b>	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



*Om. Sr. Ana Sarkis*  
Contador  
MG - 056679

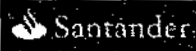
Linha Digitável: 03399.05077 78700.000009 13680.801019 1 11240000117180

Número: 13680

Valor: R\$ 1.171,80

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / 10.972.948/0001-62  
RODOVIA DA UVA, 7120/83414-380 - COLOMBO - PR

Recibo do Pagador

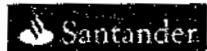
		<b>033-7</b>	<b>03399.05077 78700.000009 13680.801019 1 11240000117180</b>		
Beneficiário <b>BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA</b>		Agência/Código do beneficiário <b>968 / 507787</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>0000000136808</b>
Número do Documento <b>31247301</b>	CPF/CNPJ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

Demonstrativo

Autenticação mecânica

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

		<b>033-7</b>	<b>03399.05077 78700.000009 13680.801019 1 11240000117180</b>		
Local de pagamento <b>Pague em qualquer Banco</b>		Vencimento <b>26/06/2025</b>			
Beneficiário <b>BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62</b>		Agência/Código beneficiário <b>968 / 507787</b>			
Data do documento <b>29/05/2025</b>	Número do documento <b>31247301</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>26/06/2025</b>	Nosso número <b>0000000136808</b>
Carteira <b>Cobrança Simples RCR</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Documento		Valor Documento <b>R\$ 1.171,80</b>
Instruções da responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					(-) Desconto / Abatimentos)
<b>MORA DIARIA: 1,17 - NF: 312.473 / Vir TT NF R\$: 1.171,80</b>					(-) Outras deduções
<b>ENVIAR PARA PROTESTO NO 7º DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO</b>					(+) Mora / Multa
<b>P/ SUA SEGURANCA PAGUE SOMENTE EM BANCO</b>					(+) Outros acréscimos
<b>MULTA ATRASO 58,59</b>					(=) Valor cobrado
<b>COBRAR JUROS DIÁRIO DE ATRASO DE R\$ 1,17</b>					
Pagador <b>ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16</b> <b>RUA DAS ANGELICAS - CENTRO</b> <b>13835-000 - CONCHAL - SP</b>					
					Cód. Baixa



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

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Omar Sabim Sarkis  
Contador  
0 MG - 056679

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

<b>BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA</b>  Fone: 4130370700 RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU COLOMBO, PR 83414300 brazmix.com.br EMAIL:sac@brazmix.com.br	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº 312.473</b> <b>SÉRIE 1</b> <b>FOLHA 1/1</b>	 CHAVE DE ACESSO <b>41250510972948000162550010003124731003134730</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>9054118020</b>	

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>31808 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO</b>		CNPJ / CPF <b>61986402001416</b>	DATA DA EMISSÃO <b>29/05/2025</b>
ENDEREÇO <b>RUA DAS ANGELICAS, 730</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>13835000</b>
MUNICÍPIO <b>CONCHAL</b>	UF <b>SP</b>	TELEFONE / FAX <b>1938668385</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>9054118020</b>
			HORA DA SAÍDA <b>17:27:09</b>

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

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	PMC	NCM/SH	CST	CPOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	VLR IPI	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	BASE ST	VALOR ST
24193	FISIOLOGICO 0,9% 100ML FR SP 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 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 do ICMS de destino: R\$ 0	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Contador  
 0 MG - 056879

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>Conta de débito:</b>	04718   1292   000577495369-2

<b>Histórico do Pagamento:</b>	ATIVA NF E294814
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09099 70298.053169 35152.690000 1 11240000070032
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
<b>Nome/Razão Social:</b>	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.182.725/0001-12
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16

<b>Data do Vencimento:</b>	26/06/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	26/06/2025
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	700,32
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	700,32
<b>Valor Pago (R\$):</b>	700,32

Omar Sofian Sarkis  
Contador  
MG - 056679

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

Cedente <b>ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12</b>			Agência/Código Cedente <b>3163/51526-9</b>	Comprovante de Entrega <b>26/06/2025</b>
Sacado <b>3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO</b>			Número do Documento <b>E294814-1</b>	Nosso Número <b>109/9702980-5</b>
Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>700,32</b>	(-) Desconto <b>0,00</b>
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 <b>ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12</b>			Agência/Código Cedente <b>3163/51526-9</b>	Vencimento <b>26/06/2025</b>
Sacado <b>3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO</b>			Número do Documento <b>E294814-1</b>	Nosso Número <b>109/9702980-5</b>
Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>700,32</b>	(-) Desconto <b>0,00</b>
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 <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO</b>					Vencimento <b>26/06/2025</b>
Beneficiário <b>ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12</b>					Agência/Código Cedente <b>3163/51526-9</b>
Data Documento <b>29/05/2025</b>	Número do Documento <b>E294814-1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>29/05/2025</b>	Nosso Número <b>109/9702980-5</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>700,32</b>
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: <b>3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO</b>			CPF/CNPJ: <b>61.986.402/0014-16</b>		
Endereço: <b>RUA DAS ANGELICAS 730 CENTRO</b>			<b>CONCHAL SP 13835-000</b>		
Sacador/Avalista:					<b>Ficha de Compensação</b>

Autenticação Mecânica



Contador  
MG - 056879

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98  
MILHO BRANCO  
JUIZ DE FORA  
MG  
CEP: 36883770  
TELEFONE: 3221011556  
E-MAIL:

DAIPE  
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	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	CSI	CFOP	UNID.	Q. ANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
20054	ACIDO FOLICO 5MG CPR HIPOMOL. HIPOLABOR Lote 018625M Di Fabricacao 21/02/2025 Di Validade 01/01/2027	30049099	0 00	6105	CP	582,0000	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	30042029	0 00	6108	CP	500,0000	0,7515000	375,75	451,80	54,23	0,00	12	0,00	115,54
20096	METILDOPA 500MG CPR GEN - EMS Lote 416753 Di Fabricacao 18/08/2024 Di Validade 18/08/2026	30049035	0 00	6108	CP	90,0000	0,8435556	75,92	91,30	10,96	0,00	12	0,00	30,31
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  
AO DE SUBSTITUTO NÚMERO 813032010115 - 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 IEPT. BE AG: 0024-8 C/ C: 77804-4 ou CEF: AG 4260: OP: 003: C/ C 0004-3 ou CHAVE FIX (CNPJ) 09:827500017: IDENTIFICAR O DEP PELO NÂº DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: J UIZ DE FORA - MG. AUTO: COR904476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 2535 1660945, AE25351664532 - Vendedor: 1248 - Usuário: GABRIELA DAV: 1678 440 Valor do ICMS UF Destinatário: R\$28,36, - CONTRIBUINTE COM INSCRIC	RESERVADO AO FISCO  Omar Sulam Sarkis Contador MG - 056879
---	--

CONFERE  
COM  
ORIGINAL



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>Conta de débito:</b>	04718   1292   000577495369-2

<b>Histórico do Pagamento:</b>	CENTERLAB NF 214513
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09206 20196.271009 08434.070002 8 11240000037292
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	CENTERLAB CENTRAL L LTDA
<b>Nome/Razão Social:</b>	CENTERLAB CENTRAL L LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	56.036.718/0001-92
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16

<b>Data do Vencimento:</b>	26/06/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	26/06/2025
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	372,92
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	372,92
<b>Valor Pago (R\$):</b>	372,92
<b>Identificação do Pagamento:</b>	CENTERLAB NF 214513

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

0 *Or. Selim Surki*  
Contador  
MG - 056679



Omar Salim 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

**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). Após o vencimento multa de R\$7,46 e Juros em mora de R\$0,12 ao dia Ref. NF:214974/1					(-) Desconto / Abatimento	
Unidade Beneficiário Centerlab Central de Laboratórios Ltda					(-) Outras Deduções	
Pagador Associação Filhas de São Camilo 81.986.402/0014-16 Rua das Angelicas, 730 Centro-CONCHAL SP CEP: 13835-000					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Código de Barra						

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Recebamos de Centerlabsp Central de Laboratorios Ltda os produtos e/ou serviços constantes da NFe		NF-e
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do receptor	Nº.: 214974
		Série: 1

<b>Centerlabsp Central de Laboratorios Ltda</b>    Rua das Castanheiras,200 Galpao 94 Jardim Sao Pedro - Hortolandia / SP CEP: 13187-065  Fone: 1155855669	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da nota fiscal eletrônica  0 - Entrada 1 - Saída	
	Nro. <b>214974</b> Série <b>1</b> Pág: 1 / 1	Chave de Acesso 3525 0656 0367 1800 0192 5500 1000 2149 7419 1012 2207  Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Cliente - Venda de Mercadoria	135251552377991 [09/06/2025 10:40:59]
Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do Subst. Tribut
748478477118	CNPJ
	56.036.718/0001-92

<b>Destinatário / Remetente</b>	
Nome / Razão Social	CNPJ/CPF
Associacao Filhas de Sao Camilo	61.986.402/0014-16
Endereço	Data de Emissão
Rua das Angelicas,730	09/06/2025
Bairro/Distrito	Cep
Centro	13835-000
Município	Dt. Saída/Entrada
CONCHAL	09/06/2025
Fone/Fax	UF
19996707200	SP
Inscr. Estadual	Hora Saída
	10:40:53

<b>Informações do Local de Entrega</b>	
Endereço	Bairro/Distrito
Rua das Angelicas,730	Centro
Município	UF
CONCHAL	SP
Cep	Fone/Fax
13835-000	19996707200

<b>Fatura</b>																		
<table border="1"> <tr> <th>Duplicata</th> <th>Valor</th> <th>Vencimento</th> <th>Duplicata</th> <th>Valor</th> <th>Vencimento</th> <th>Duplicata</th> <th>Valor</th> <th>Vencimento</th> </tr> <tr> <td>214974/001</td> <td>372,92</td> <td>07/07/2025</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Duplicata	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento	214974/001	372,92	07/07/2025						
Duplicata	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento										
214974/001	372,92	07/07/2025																

<b>Cálculo de Imposto</b>					
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	Valor Total da Nota
75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	372,92

<b>Transportador / Volumes</b>					
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

<b>Dados dos Produtos/Serviços</b>												
Cód.Prod	Descrição do Produto	NCM/SH	CST/CIOSN	CFOP	Unid.	Quant.	VI. Unitário	VI. Total	Bc. Icms	VI. Icms	VI. Ipi	Alíquotas ICMS IPI
10736515-5	Cartao de Teste Epoc Bgem Bun C/5 (Siemens) LOTE: 022501950 - 1,00 KIT VAL.: 06/07/2025	98221990	700	5102	KIT	1,00	297,92	297,92	372,92	67,13	0,00	18,00 0,00

  
 Contador  
 MG - 056679

**CONFERE  
 COM  
 ORIGINAL**

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

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>Conta de débito:</b>	04718   1292   000577495369-2

<b>Histórico do Pagamento:</b>	ATIVA NF 156789
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.85426 49000.000007 76250.401015 2 11250000060000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	33
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
<b>Nome/Razão Social:</b>	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.274.988/0001-38
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16

<b>Data do Vencimento:</b>	27/06/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	26/06/2025
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	600,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	600,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	600,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	ATIVA NF 156789

*Omar Salim Sarkis*  
Contador  
MG - 056879



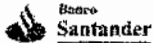
<b>Data/hora da operação:</b>	26/06/2025 16:34:37
<b>Código da operação:</b>	48815210934
<b>Chave de segurança:</b>	R02URKYLIPZJKFX

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

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

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

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

Local de Pagamento: <b>Pagável Preferencialmente na rede SANTANDER.</b>					Vencimento <b>27/06/2025</b>
Beneficiário <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>					Agência/Ident.Beneficiário <b>0289 / 8542490</b>
Data do documento: <b>28/05/2025</b>	No. do documento <b>156789-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Accepte <b>N</b>	Data Processamento <b>28/05/2025</b>	Nosso Número <b>0076250-4</b>
Uso do Banco	Carteira <b>101</b>	Espécie Moeda <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>600,00</b>
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  
61.986.402/0014-16**Ficha de Compensação****Autenticação Mecânica**Cmar Selma Sarkis  
0 Contador  
MG - 058879**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**



## IVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290  
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680  
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 16399391000 - 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

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

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

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
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

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

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

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

Volumes

4,200

4,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	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:1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F33-699	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: 27505-01

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 Município: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Gmar Sônia Sarrejs  
Contador  
0 MG - 056679CONFERE  
COM  
ORIGINAL

## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>Conta de débito:</b>	04718   1292   000577495369-2
<b>Histórico do Pagamento:</b>	ATIVA NF 156884
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.85426 49000.000007 76264.401019 1 11250000164200
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	33
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
<b>Nome/Razão Social:</b>	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.274.988/0001-38
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Data do Vencimento:</b>	27/06/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	26/06/2025
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	1.642,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.642,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.642,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	ATIVA NF 156884
<b>Data/hora da operação:</b>	26/06/2025 16:35:40
<b>Código da operação:</b>	48815230336
<b>Chave de segurança:</b>	ZR8Q641QM311JZUH

Genor Sérgio Sarkis  
Contador  
MG - 058679

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  
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: <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>	Agência/Ident.Beneficiário <b>0289 / 8542490</b>	Data do Documento <b>28/05/2025</b>	Vencimento <b>27/06/2025</b>
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (13339) RUA DAS ANGELICAS,730 - CENTRO 13835-000 - CONCHAL-SP	Número Documento: <b>156884-01</b>	Nosso Número: <b>0076264</b>	Valor do Documento: <b>1.642,00</b>

**Autenticação Mecânica****033-0****03399.85426 49000.000007 76264.401019 1 11250000164200**

Local de Pagamento: <b>Pagável Preferencialmente na rede SANTANDER.</b>					Vencimento <b>27/06/2025</b>
Beneficiário <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>					Agência/Ident.Beneficiário <b>0289 / 8542490</b>
Data do documento: <b>28/05/2025</b>	No. do documento <b>156884-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>28/05/2025</b>	Nosso Número <b>0076264-4</b>
Uso do Banco	Carteira <b>101</b>	Espécie Moeda <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.642,00</b>
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 Mecânica**Omar Sílvia Siqueira  
Contador  
MG - 056679**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

**Ativa**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITÁ, 290  
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680  
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 16399391000 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3252 0504 2749 8800 0138 5500 1000 1568 8410 2751 9898

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251426503554 - 28/05/2025 17:31:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**

CNPJ / CFF

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

MUNICÍPIO

**CONCHAL**

UF

FONE / FAX

19998411994

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

**FATURA / DUPLICATA**N.º m. 001  
Venc. 27/06/2025  
Valor R\$ 1.642,00**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
1.642,00	197,04	0,00	0,00	0,00	0,00	1.642,00
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	1.642,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL

**PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

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

MUNICÍPIO

**SUMARÉ**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

12,000

PESO LÍQUIDO

12,000

**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
53939	OMEPRAZOL 40M / PÓ LIOF P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 25 FA + 25 API - IL 10ML/TEUTO G- PMC: 69.01 Lote: 42830045 Qt :200 Fab: 28/11/24 Val: 28/11/26 FCI:R7FDCEFB-C:43-4B10-A538-EBBD55AEB593	30049069	500	5102	FA	200	8,210	1.642,00	1.642,00	197,04			12,00	

**DADOS ADICIONAIS****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte:

PEDIDO 46

"Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 1.447, de 07 de Janeiro de 2025."

Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 273;989

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 1:122-0

PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DE RECEBIMENTO"

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 220,85 Estadual: R\$ 197,04 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

**RESERVADO AO FISCO**

Impresso em 28/05/2025 as 17:31:12

www.geweb.com.br

**CONFERE COM ORIGINAL**Omar Brito Sarkis  
Contador  
0 MG - 058679



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>Conta de débito:</b>	04718   1292   000577495369-2

<b>Histórico do Pagamento:</b>	ELLO NF00070571
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09040 05445.311599 05367.340006 8 11250000082100
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Codente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>14.115.388/0001-80</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMEL
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16

<b>Data do Vencimento:</b>	27/06/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	26/06/2025
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	821,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	821,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	821,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	ELLO NF00070571

Omar Safim Sarkis  
Contador  
MG - 056679



<b>Data/hora da operação:</b>	26/06/2025 16:37:53
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	48815241064
<b>Chave de segurança:</b>	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  
AÍO CAIXA: 0800 104 0104



Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Pagador

www.gestcom.com.br

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento <b>27/06/2025</b>
Beneficiário ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP					Agência/Código Beneficiário 1590/00000-4
Endereço Beneficiário					
Data do Documento 28/05/2025	Número do Documento NF 0007057/1	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 28/05/2025	Cart. / Nosso Número 109/04054453-1
Use do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>821,00</b>
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário.) Até o vencimento cobrar multa de R\$ 16,42 e juros de R\$ 2,74 ao dia. PAGAMENTO APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO JURIS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2% PRACA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA DF					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS N730, 13835-000 CENTRO CONCHAL SP					CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 61.686.402/0014-16 Código de Baixa 109/04054453-1
Pagador / Avalista Impresso pelo Software GESTCOM					Autenticação mecânica www.gestcom.com.br

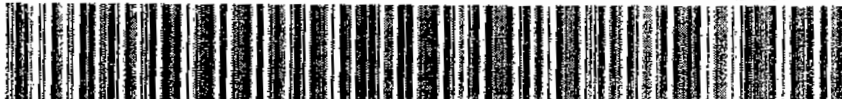


Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09040 05445.311599 05367.340006 8 11250000082100

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento <b>27/06/2025</b>
Beneficiário ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP					Agência/Código Beneficiário 1590/00000-4
Endereço Beneficiário					
Data do Documento 28/05/2025	Número do Documento NF 0007057/1	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 28/05/2025	Cart. / Nosso Número 109/04054453-1
Use do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>821,00</b>
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário.) Até o vencimento cobrar multa de R\$ 16,42 e juros de R\$ 2,74 ao dia. PAGAMENTO APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO JURIS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2% PRACA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA DF					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIAÇÃO 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



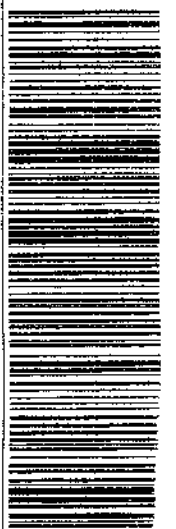
Oliver Sônia Garcia  
Contador  
MG - 066879

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

**CELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP**

ROD. C. - POLICIA N. NELSON Y. N1730 CIP 31  
 ITAPEVI  
 SAO PAULO  
 06240092100  
 06240092100  
 06.696-110  
 SP  
 N. 000.007.057  
 SÉRIE 1

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 FOLHA  
 1 of 1



Saída - VENDA DE MERC REC ADIO DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 373.377.997.119  
 INSC. ESTADUAL DO SUPR. TRIBUTARIO: 14.115.388/0004-23  
 CHAVE DE ACESSO NA RE P/CONSULTA: 35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.007-057-100.402.363.1  
 PROTOCOLO: 135251421014821

DESTINATARIO/REMETENTE: 373.377.997.119  
 ENDEREÇO: RUA FANTASIA  
 HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI

ASSOCIACAO FIMAS DE SAO CAMILO  
 ENDEREÇO: R DAS ANGELICAS N730  
 FONE/FAX: 15971367204

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 61.986.402/0014-16  
 ENDEREÇO: BARRIO OLHEIROS  
 CENTRO SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 13835-000  
 ENDEREÇO: ISENTO

DATA EMISSÃO: 28/05/2025  
 DATA CANCELAMENTO: 28/05/2025  
 HORA NA EMISSÃO: 09:50:36

FAZENDA: FÁZENDA  
 NÚMERO: 0007657/1  
 DATA: 27/05/2025

VALOR: 821,00

CALCULO DO IMPOSTO: 821,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

VALOR DE TRANSFERENCIA: 0,00

**CONFERE COM ORIGINAL**

ART. 54 DO ROTE/SP > EVITE TRANSPORTOS CONTRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<11  
 A ELILU DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM PASSEIBILIDADE, LÍQUIDEZ E AUTENTICIDADE: ANT. 07  
 DA RD/430 DE 08/10/20. FRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA/DF.

Orç. S. S. S. S.  
 Contador  
 0 MG-058879

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>Conta de débito:</b>	04718   1292   000577495369-2

<b>Histórico do Pagamento:</b>	ELLO NF 0070591
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09040 05445.801599 05367.340006 6 11250000129200
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
<b>Nome/Razão Social:</b>	ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.115.388/0001-80
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16

<b>Data do Vencimento:</b>	27/06/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	26/06/2025
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.292,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.292,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.292,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	ELLO NF 0070591

*Omara Solim Sarkis*  
 Contador  
 0 MG - 056679

**CONFERE  
 COM  
 ORIGINAL**

<b>Data/hora da operação:</b>	26/06/2025 16:36:30
-------------------------------	---------------------


<b>Código da operação:</b>	48815277124
<b>Chave de segurança:</b>	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  
 Aiô CAIXA: 0800 104 0104

Recibo do Pagador

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento <b>27/06/2025</b>
Beneficiário <b>ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP</b>					Agência/Código Beneficiário 1590/00000-4
Endereço Beneficiário					
Data do Documento <b>28/05/2025</b>	Número do Documento <b>NF 0007059/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>28/05/2025</b>	Cart. / Nosso Número <b>109/04054458-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.292,00</b>
Instruções (Todas as informações deste bloqueto 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: BRASÍLIA DF					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO</b> <b>R DAS ANGELICAS N730,</b> <b>13835-000 CENTRO CONCHAL SP</b>					CPF/CNPJ do Pagador <b>CNPJ: 61.986.402/0014-16</b> Código de Baixa <b>109/04054458-0</b>
Pagador / Avalista Impresso pelo Software GESTCOM					Autenticação mecânica <a href="http://www.gestcom.com.br">www.gestcom.com.br</a>

 <b>341-7</b>					<b>34191.09040 05445.801599 05367.340006 6 11250000129200</b>
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APOS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento <b>27/06/2025</b>
Beneficiário <b>ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP</b>					Agência/Código Beneficiário 1590/00000-4
Data do Documento <b>28/05/2025</b>	Número do Documento <b>NF 0007059/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>28/05/2025</b>	Cart. / Nosso Número <b>109/04054458-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.292,00</b>
Instruções (Todas as informações deste bloqueto 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: BRASÍLIA DF					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO</b> <b>R DAS ANGELICAS N730,</b> <b>13835-000 CENTRO CONCHAL SP</b>					CPF/CNPJ do Pagador <b>CNPJ: 61.986.402/0014-16</b> Código de Baixa <b>109/04054458-0</b> CPF Avalista:
Pagador / Avalista					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação
					


**Omair Selam Sarkis**  
 Contador  
 MG - 055679

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

**ELIO DISTRIBUICAO LTDA - SP**

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N1730 GLP 31  
 ITAPEVI  
 SAO PAULO  
 06240092100  
 06240092100  
 Comercial@eliodistribuido.com.br

DANFE  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA  
 N. 000.007.059  
 SÉRIE 1

1  
 FOLHA  
 1 DE 1



SAIDA - VENDA DE MERC REC ADIO DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 373.377.997.119  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. PRECATORIAL 14.115.388/0004-23  
 CNPJ 14.115.388/0004-23  
 CHAVE DE ACESSO DA NFE E/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FINANZA.GOV.BR 35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.007-059-100.153.947.0  
 PROTOCOLO 135251421798166

DESTINATARIO/REMETENTE ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO  
 NOME FANTASIA HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE YANNINI  
 ENDEREÇO R DAS ANGELICAS N730  
 BAIRRO/CENTRO CONCHAL  
 UF SP  
 CEP 13835-000  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 13835-000  
 CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16  
 DATA EMISSÃO 28/05/2025  
 DATA SAÍDA/ENTRADA 28/05/2025  
 HORA DA SAÍDA 10:48:07

FAVORA	NUMERO	VENCIAMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIAMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIAMENTO	VALOR
FAVORA	0007059/1	27/06/2025	1.292,00	19971367204		1.292,00			1.292,00

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS ENDUROS
1.292,00	0,0000	0,00	0,00	1.292,00

TRANSF. SOCIAL	NUMERO	VENCIAMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIAMENTO	VALOR
TRANSF. SOCIAL	0007059/1	27/06/2025	156,96			156,96

DATA SOCIAL	NUMERO	VENCIAMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIAMENTO	VALOR
DATA SOCIAL	0007059/1	27/06/2025	0,00			0,00

DESC. REPASSSE:	VALOR	DESC. BONIFICACAO:	VALOR	DESC. COMERCIAL:	VALOR	DESC. FINANCEIRO:	VALOR
DESC. REPASSSE:	0,00	DESC. BONIFICACAO:	0,00	DESC. COMERCIAL:	0,00	DESC. FINANCEIRO:	0,00

DESC. PRODUTO/SERVICOS	QTD	UNID.	VAL. UNITAR.	VAL. TOTAL	ICMS	VALOR	ICMS	VALOR
DESC. PRODUTO/SERVICOS	1	UNID.	8,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INFORMACOES COMPLEMENTARES  
 VENDEDOR: 00105  
 COND. PGTO: 00003  
 PRAZO 30 DIAS  
 PEDIDO: 0153947  
 000 - ICMS NORMAL  
 010 - ICMS RETIDO  
 020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

RECEBIM. DO FISCAL  
 001.001-GERAL

CONFERE COM ORIGINAL

Cher Selma Sanyá  
 Contador  
 MG - 056679



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:	SPDATA NF 47071
Representação numérica do código de barras:	10498.03248 91100.100048 00000.753129 1 11250000220592
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 Boletto:	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

Oliver Juliana Sarkis  
Contador  
MG - 056679



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  
AÍD CAIXA: 0800 104 0104



# COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente <b>S P DATA SERVICO DE PROCESSAMENTO DADO</b>				CPF/CNPJ 25.326.661/0001-32	Agência / Código do Cedente 4257/0803249-1
Endereço do cedente <b>JOAO DE DEUS COSTA 517 - PLANO DIRETOR - CONTAGEM</b>				UF MG	CEP 32040580
Data do documento 20/05/2025	Nº do documento 194933	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 20/05/2025	Nosso Número 14/100000000007531-9
Sacado <b>ASS.FILHAS DE S CAMILO/HOSP.MAT.M</b>				UF SP	CPF/CNPJ 61.986.402/0014-16
Endereço do sacado <b>RUA DAS ANGELICAS, 730 - JD DULCE MARIA - CONCHAL</b>					CEP 13835-000
Sacador avalista					CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

**NÃO RECEBER APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO**

*Orner Selim 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.



104-0 10498.03248 91100.100048 00000.753129 2 11250000220592

Local de pagamento <b>PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE</b>				Vencimento 27/06/2025
Cedente <b>S P DATA SERVICO DE PROCESSAMENTO DADO</b>				Agência / Código do Cedente 4257/0803249-1
Data do documento 20/05/2025	Nº do documento 194933	Espécie de docto. DM	Carteira 01	Nosso Número 14/100000000007531-9
Moeda R\$	Quantidade	Valor	Moeda R\$	(=) Valor do Documento 2.205,92
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):				(-) Desconto
<b>NÃO RECEBER APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO</b>				(-) 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**

Sacador Avalista:

CPF/CNPJ:




Autenticação Mecânica de Compensação

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e</b>	<b>Número da NFS-e</b> <b>47071</b>	
---	---	--	---

Data e Hora da Emissão	15/05/2025 17:08:41	Competência	15/5/2025	Código de Verificação	LMMPVOK50
Número do RPS	194933	Nº. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CONTAGEM - MG

**Prestador do 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 do 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	contabimvannini@gmail.com

**Descrição do Serviço**

Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação. Competência 05/2025 - AIH - Faturamento SIH/SUS - Locação - AMB - Faturamento SIA/SUS - Locação - Controle de Estoque - Locação - Recepção Ambulatorial - Locação - Radiologia - Locação - Sadt - Outros - Locação

*Oliver S. da Sarkis*  
 Contador  
 MG - 0566879

**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 ART	
----------------	--	------------	--

**Tributos Federais**

PIS (R\$)	15,28	COFINS (R\$)	70,51	IR (R\$)	35,28	INSS (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	23,50
-----------	-------	--------------	-------	----------	-------	------------	------	------------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador do 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**

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.  
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site: <http://contagem.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

GERENCIADOR  
**CAIXA****2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>Conta de débito:</b>	04718   1292   000577495369-2
<b>Histórico do Pagamento:</b>	CENTERLAB NF 214481
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09205 20200.881009 08434.070002 3 11240000029792
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	CENTERLAB CENTRAL L LTDA
<b>Nome/Razão Social:</b>	CENTERLAB CENTRAL L LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	56.036.718/0001-92
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Data do Vencimento:</b>	26/06/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	26/06/2025
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	297,92
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	297,92
<b>Valor Pago (R\$):</b>	297,92
<b>Identificação do Pagamento:</b>	CENTERLAB NF 214481
<b>Data/hora da operação:</b>	26/06/2025 16:30:00
<b>Código da operação:</b>	48815293120
<b>Chave de segurança:</b>	VEGFZ9PLNKHGZLE3

Oliver Salim Sarkis  
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



Omar 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

**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	
Unidade Beneficiária 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 Baixa

Autenticação Mecânica

**FICHA DE COMPENSAÇÃO**



cer rlab

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

Natureza de Operação

Cliente - Venda de Mercadoria

Protocolo de autorização de uso

135251433442710 [29/05/2025 11:01:00]

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	Valor Total da Nota
75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	Alíquotas ICMS IPI
10736515-5	Cartao de Teste Epos 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 Sobrin Sarkis  
Contador  
MG - 056679

CONFERE  
COM  
ORIGINAL

### Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao FISCO
Pedido(s) 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
<b>Histórico:</b>	
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
<b>Data de débito:</b> 16/06/2025	
<b>Data / Hora da operação:</b> 16/06/2025 16:27:59	
<b>Código da operação:</b> 38139302	
<b>Chave de segurança:</b> 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.....: **hospitalmadvannini@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 *Sofian Sarjeis*  
0 Contador  
MG - 066679



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 CÁLCULO	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

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-15
<b>Nome:</b>	ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
<b>Conta de débito:</b>	04718   1292   000577495369-2

<b>Histórico do Pagamento:</b>	NSV NF 22078
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09024 20780.270045 17583.010008 4 11140000073774
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITALU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE H
<b>Nome/Razão Social:</b>	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE H
<b>CPF/CNPJ:</b>	33.836.400/0001-90
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMIL
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-15
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-15

<b>Data do Vencimento:</b>	16/06/2025
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	16/06/2025
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	737,74
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	737,74
<b>Valor Pago (R\$):</b>	737,74
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NSV NF 22078

<b>Data/hora da operação:</b>	16/06/2025 16:34:24
<b>Código da operação:</b>	48351147580
<b>Chave de segurança:</b>	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  
 A16 CAIXA: 0800 104 0104

Omar S. Lima Santos  
 Contador  
 0 MG - 068879



Local de Pagamento <b>EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO</b>					19/05/2025	
Beneficiário <b>NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90</b> <b>RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP</b>					Agência / Código do Beneficiário <b>0041/75830-1</b>	
Data do Documento <b>19/05/2025</b>	Número do Documento <b>22.078 A</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>19/05/2025</b>	Nosso Número <b>109/02207802-7</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	13774	
Instruções *(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* <b>JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 2,95</b>					(-) Desconto/Abatimento	
<b>SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO</b>					(+ ) Mora / Multa	
<b>APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS</b>					(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 1.817</b> <b>RUA DAS ANGELICAS, 730</b> <b>CONCHAL/SP</b>		CNPJ/CPF <b>061.986.402/0014-16</b> Bairro <b>JD MARIA DULCE</b> CEP <b>13.835.000</b>				

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

Local de Pagamento <b>EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO</b>					19/05/2025	
Beneficiário <b>NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90</b> <b>RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP</b>					Agência / Código do Beneficiário <b>0041/75830-1</b>	
Data do Documento <b>19/05/2025</b>	Número do Documento <b>22.078 A</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>19/05/2025</b>	Nosso Número <b>109/02207802-7</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	13774	
Instruções *(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* <b>JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 2,95</b>					(-) Desconto/Abatimento	
<b>SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO</b>					(+ ) Mora / Multa	
<b>APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS</b>					(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 1.817</b> <b>RUA DAS ANGELICAS, 730</b> <b>CONCHAL/SP</b>		CNPJ/CPF <b>061.986.402/0014-16</b> Bairro <b>JD MARIA DULCE</b> CEP <b>13.835.000</b>				

Destacar abaixo Autenticação Mecânica

Local de Pagamento <b>EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCÁRIO MESMO APÓS O VENCIMENTO</b>					19/05/2025	
Beneficiário <b>NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90</b> <b>RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP</b>					Agência / Código do Beneficiário <b>0041/75830-1</b>	
Data do Documento <b>19/05/2025</b>	Número do Documento <b>22.078 A</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>19/05/2025</b>	Nosso Número <b>109/02207802-7</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Especie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	13774	
Instruções *(Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)* <b>JUROS DE MORA DIARIA DE R\$ 2,95</b>					(-) Desconto/Abatimento	
<b>SUJEITO A PROTESTO 7 DIAS APOS O VENCIMENTO</b>					(+ ) Mora / Multa	
<b>APÓS O VENCIMENTO ACESSAR O SITE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS</b>					(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 1.817</b> <b>RUA DAS ANGELICAS, 730</b> <b>CONCHAL/SP</b>		CNPJ/CPF <b>061.986.402/0014-16</b> Bairro <b>JD MARIA DULCE</b> CEP <b>13.835.000</b>				
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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135251330446190 19/05/2025 15:11:39h

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

Código Cliente  
001817CNPJ / CPF  
61.986.402/0014.16DATA DA EMISSÃO  
19/05/2025

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO / DISTRITO

JD MARIA DULCE

CEP

13.835.000

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

19/05/2025

MUNICÍPIO

CONCHAL

UF

SP

FONE / FAX

(19) 3866.1200

INSC. ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

15:11h

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDAS

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

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
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

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

ENDEREÇO

RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, 329 B

MUNICÍPIO

INDAIATUBA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

353.379.122.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				97,600	95,000

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
100500500030	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
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
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

CÁLCULO DO ISSQN

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

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

to 34.463 Vendedor 42 Pedido compra

1ª 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  
ORIGINALOmar Sérgio Sarrís  
Contador  
MG - 056879

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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495369-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<hr/>	
<b>Banco:</b>	756 - BANCO SICCOB 0000000 - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	5032 / 00000100805-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CARDIOEQUIPE SS
<b>CPF/CNPJ:</b>	08.726.122/0001-71
<b>Valor:</b>	R\$ 17.170,65
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	DRA LILIANNE NF31393
<b>Histórico:</b>	
<hr/>	
<b>Data de débito:</b>	17/06/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	17/06/2025 09:26:43
<hr/>	
<b>Código da operação:</b>	72457909
<b>Chave de segurança:</b>	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  
Atô 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

**Endereço**

RUA JULIO MESQUITA

**Numero**

29

**Complemento****Bairro**

CENTRO

**Município**

Araras - SP

*0m. Sr. Selim Sarkis*Contador  
0 MG - 056879**CEP**

13600-060

**Email**

rbelico@terra.com.br

**Telefone**

1935447004

## 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

**Pais**

Brasil

**CEP**

13835-000

**Email**

contabilmvannini@gmail.com

**Telefone**

(19) 3866-8585

## 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

**Pais 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\$ 17.170,65

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 (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\$ 372,92  
 Valor a Pagar (R\$): 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  
 0 MG - 056879

**CONFERE  
 COM  
 ORIGINAL**



Omar Selim Sarkis  
Contador  
0 MG - 066879

**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					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
Unidade Beneficiário Centerlab Central de Laboratórios Ltda					(+) 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**



centrlab

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 Epc 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 - 068879

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495369-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<hr/>	
<b>Banco:</b>	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 9040888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0047 / 00013004695-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ALINE GADELHA MAIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	49.704.977/0001-89
<b>Valor:</b>	R\$ 6.623,33
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	DR ALINE NFS2
<b>Histórico:</b>	
<hr/>	
<b>Data de débito:</b>	17/06/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	17/06/2025 09:32:40
<hr/>	
<b>Código da operação:</b>	72732637
<b>Chave de segurança:</b>	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**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495369-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<hr/>	
<b>Banco:</b>	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. 0000000 - 01181521
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0718 / 00000045672-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	LTGSERVICOSMEDICOSEIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	31.160.619/0001-97
<b>Valor:</b>	R\$ 20.400,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas
<b>Identificação da operação:</b>	DRA LIVIA NF261
<hr/>	
<b>Histórico:</b>	
<b>Data de débito:</b>	17/06/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	17/06/2025 09:33:01
<b>Código da operação:</b>	72849431
<b>Chave de segurança:</b>	4FKY11FCMQXV93YH

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*  
0 Contador  
MG - 056679



# 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

Data e Hora da Emissão da  
16/06/25 20:46

35033071231160619000197000000000026125060000002611



## Dados do Prestador

### Razão Social

LTG SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI

### Nome Fantasia

LTG

### CNPJ / CPF

31.160.619/0001-97

### Inscrição Municipal

38186

### Inscrição Estadual

Isto

### Endereço

RUA CIRO LAGAZZI

### Numero

01

### Complemento

COND CHÁCARA ARARUNA

### Bairro

JARDIM CANDIDA

### Município

Araras - SP

### CEP

13603-027

### Email

auroatrinconi@hotmail.com

### Telefone

1935426858

## Dados do Tomador

### Razão Social

HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI

### CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

### Inscrição Municipal

### Inscrição Estadual

### Endereço

RUA DAS ANGELICAS

### Numero

730

### Complemento

Conchal/SP

### Bairro

JD DULCE MARIA

### Município

Conchal/SP

### País

Brasil

### CEP

13835-000

### Email

contabilmvannini@gmail.com

### Telefone

(19) 3868-1200



## 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

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

Omar Selim Sarkis  
Contador  
MG - 056679

### Deduções

R\$ 0,00

### Aliquota

-

### 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

<b>Conta origem:</b>	4718 / 1292 / 000577495369-2
<b>Conta destino:</b>	1223 / 1292 / 000579101579-4

<b>Nome destinatário:</b>	MARCOS CESAR GOMES
<b>Quantidade de vezes:</b>	
<b>Valor:</b>	R\$ 11.269,23

<b>Data de débito:</b>	17/06/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	17/06/2025 16:34:07

<b>Código da operação:</b>	695955612
<b>Chave de segurança:</b>	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 Sérgio Sarkis  
 Contador  
 MG - 0566579

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

*ISS = 436,17*

Valor Tributável: R\$ 14.605,65	Valor não Tributável: R\$ 0,00	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 14.605,65</b>
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			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 13.707,40</b>

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495369-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<hr/>	
<b>Banco:</b>	748 - BCO COOPERATIVO SICREDE S.A. 0000000 - 01181521
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0818 / 00000011455-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	EDEASSISPINHEIROSERVICOSMEDICOSERELEI
<b>CPF/CNPJ:</b>	40.074.256/0001-68
<b>Valor:</b>	R\$ 32.350,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	DR EDER NF 168
<hr/>	
<b>Histórico:</b>	
<hr/>	
<b>Data de débito:</b>	17/06/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	17/06/2025 16:50:38
<hr/>	
<b>Código da operação:</b>	99788059
<b>Chave de segurança:</b>	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

Atendimento 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

Empresso 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 <b>168</b>
----------------------------------	---	--------------------------------------	--

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.rr.vv.tributario/altafloresta/por/sj\\_validacao\\_nfs/e72677996](https://www.sp.rr.vv.tributario/altafloresta/por/sj_validacao_nfs/e72677996)

Data

Nome e Número do CPF do Tomador



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

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495369-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b>Banco:</b> 756 - BANCO SICCOB 0000000 - 02038232	
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	5032 / 00000102184-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	STERZO ESTERZO SOCIEDADE MÉDICA SS
<b>CPF/CNPJ:</b>	14.757.898/0001-51
<b>Valor:</b>	R\$ 8.096,86
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	DR MARIO ORT NF2417
<b>Histórica:</b>	
<b>Data de débito:</b>	18/06/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	18/06/2025 11:31:40
<b>Código da operação:</b> 39434024	
<b>Chave de segurança:</b> FAYSHSEMJ897GW0A	

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  
Atendimento CAIXA: 0800 104 0104*Omar 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

Data e Hora da Emissão da  
17/06/25 09:22

3526704121475789800015100000000241725060000024174



## 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

### Endereço

R CORONEL JOAO FRANCO MOURAO

### Numero

946

### Complemento

SALA 1

### Bairro

Centro

### Município

Leme - SP

### CEP

13610-180

### Email

fiscal@escontabilidade.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

### Endereço

RUA DAS ANGELICAS

### Numero

730

### Complemento

### Bairro

Centro

### Município

Conchal/SP

### Pais

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\$ 8.456,86

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 Safim Sarraz  
Contador  
MG - 056679

### Deduções

R\$ 0,00

### Alíquota

**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
Banco:	756 - BANCO SICOOB 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
Histórico:	
Data de débito:	18/06/2025
Data / Hora da operação:	18/06/2025 11:32:12
Código da operação: 39094794	
Chave de segurança: 7E6VWQEZZQPULK7	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

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

Data e Hora da Emissão da  
16/06/25 16:17

35033071209286939000139000000000100425060000010040



## 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

### Endereço

RUA MOGI MIRIM

### Numero

35

### Complemento

### Bairro

JARDIM ROLLO

### Município

Araras - SP

### CEP

13600-400

### 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

### Endereço

RUA DAS ANGELICAS

### Numero

730

### Complemento

### Bairro

JD DULCE MARIA

### Município

Conchal/SP

### País

Brasil

### CEP

13835-000

### Email

### 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.



Omar Solim 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

### Aliquota

0,000000000

### Valor do ISSQN

R\$ 0,00



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495369-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<hr/>	
<b>Banco:</b>	756 - BANCO SICCOB 00000000 - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	5032 / 00000032573-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ZUCHERATOSERVICOSMEDICOSLTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	54.704.296/0001-50
<b>Valor:</b>	R\$ 5.126,97
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	DR R ZUCHERATO NF 168
<b>Histórico:</b>	
<hr/>	
<b>Data de débito:</b>	18/06/2025
<b>Data / Hora de operação:</b>	18/06/2025 11:32:47
<hr/>	
<b>Código da operação:</b>	39163709
<b>Chave de segurança:</b>	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 Sofian 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

Data e Hora da Emissão da  
16/06/25 16:09

3526704125470429600015000000000016825060000001681



## 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

### Endereço

R DOUTOR QUERUBINO SOEIRO

### Numero

617

### Complemento

SALA 1

### Bairro

Centro

### Município

Leme - SP

### CEP

13610-080

### Email

contasmedicas@escontabilidade.com.br

### Telefone

(19)357152-05

## 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

Conchal/SP

### Bairro

Centro

### Município

Conchal/SP

### País

Brasil

### CEP

13835-000

### Email

contabilmvannini@gmail.com

### 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 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 a receber - R\$ 5.126,97

BANCO SICCOB MANTIQUEIRA

BANCO - 756 AGENCIA - 5032-6 C/C - 32.573-2

ISS = 169,30

## Tributação Federal

IRRF R\$ 84,65 ✓	<i>Oliver Scifim Sarkis</i> Contador MG - 058679	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

### Retenção ISSQN

Não

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

### Deduções

R\$ 0,00

### Alíquota

0,000000000

### Valor do Serviço

R\$ 5.643,33

### Valor do ISSQN

R\$ 0,00

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
-----	
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:	
-----	
Data de débito:	18/06/2025
Data / Hora da operação:	18/06/2025 11:36:44
-----	
Código da operação:	39483122
Chave de segurança:	5KL5QRMC3KRYVS2W

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495369-2
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMELO
<b>CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<hr/>	
<b>Banco:</b>	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. 0000000 - 01181521
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0718 / 00000081408-9
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ZEX SERVIÇOS MÉDICOS SOCIEDADE SIMPLES
<b>CPF/CNPJ:</b>	06.275.665/0001-94
<b>Valor:</b>	R\$ 9.230,34
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b>Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b>Identificação da operação:</b>	DR CLOVIS NF 449
<hr/>	
<b>Histórico:</b>	
<hr/>	
<b>Data de débito:</b>	18/06/2025
<b>Data / Hora da operação:</b>	18/06/2025 11:37:11
<hr/>	
<b>Código da operação:</b>	39527596
<b>Chave de segurança:</b>	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@audiser.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 À 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 Seibin 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](http://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

<b> Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b> Conta origem:</b>	04718 / 1292 / 000577495369-2
<b> Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b> Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b> Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b> CPF/CNPJ:</b>	61.986.402/0014-16
<b> Banco:</b> 756 - BANCO SICCOOB 0000000 - 02038232	
<b> Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b> Conta destino:</b>	5032 / 00000100805-6
<b> Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b> Nome:</b>	CARDIOEQUIPE SS
<b> CPF/CNPJ:</b>	08.726.122/0001-71
<b> Valor:</b>	R\$ 13.916,05
<b> Valor da tarifa:</b>	R\$ 0,00
<b> Finalidade:</b>	06 - Pagamento de Honorários
<b> Identificação da operação:</b>	DRA LILIANNE NFE1394
<b> Histórico:</b>	
<b> Data de débito:</b>	18/06/2025
<b> Data / Hora da operação:</b>	18/06/2025 11:37:37
<b> Código da operação:</b> 39588056	
<b> Chave de segurança:</b> 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 13/06_5	
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 bloqueto 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 bloqueto 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:		

Contador  
MG - 056679

CONFERE COM ORIGINAL



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

ROD C. - EC  
ITAPEVI  
SAO PAULO  
062400921  
comercial

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Saída - VENDA DE MERC  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 373.377

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIACAO FILHAS DE SA  
ENDEREÇO  
R DAS ANGELICAS N730  
MUNICÍPIO  
CONCHAL

FATURA  
NOME  
NF 0006917/1  
VENCIMENTO  
13/06,

CALCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CALCULO DO ICMS  
2.920,00  
VALOR DO FICHA  
0,0000

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANS.  
SAO SOCIAL  
PVN TRANSPORTES E SERVI  
FEDERICO  
ROD ALTO CAMPO N 2200  
MUNICÍPIO  
CONCHAL

DADOS DO PRODUTO/SERVICO  
CÓD. IMPOSTO  
1789017936544 + CLORETO DE SODIO  
CX/SUFR VLT Aprox  
R\$109,5  
1789017936544 + CLORETO DE SODIO  
CX/SUFR VLT Aprox  
R\$21,9  
1789017936544 + CLORETO DE SODIO  
CX/SUFR VLT Aprox  
R\$219

DESC. REPASSE:  
DESC. BONIFICACAO:  
DESC. COMERCIAL:  
DESC. FINANCEIRO:

CALCULO DO ISSQN  
INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
VENDEDOR: 00105  
COND. PGTO: 00003  
PEDIDO: 0402268  
000 - ICMS NORMAL  
010 - ICMS RETIDO  
020 - ICMS NOR. E. C. RDZ

IMPRESSO NO P. RESPOSTA - FAX 534007.100



ELILO DISTRIBUIDORA LTDA - SP

ROD G.-POLICIA M. NELSON T. N1730 GIP 31  
 ITAPEVI  
 SAO PAULO  
 06240092100  
 06240092100  
 comercial@elilodistribuidora.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA  
 N. 000.006.917  
 SÉRIE 1  
 1 of 1



SAIDA - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 373.377.997.119  
 INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 14.115.388/0004-23  
 CNPJ: 35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.006-917-100.402.268.5  
 PROTOCOLO: 135251282754136

DESTINATARIO/RREME/RECEITA: ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO  
 R DAS ANGELICAS N730  
 SAO PAULO  
 06240092100  
 comercial@elilodistribuidora.com.br

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 373.377.997.119  
 INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 14.115.388/0004-23  
 CNPJ: 35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.006-917-100.402.268.5  
 PROTOCOLO: 135251282754136

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 373.377.997.119  
 INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 14.115.388/0004-23  
 CNPJ: 35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.006-917-100.402.268.5  
 PROTOCOLO: 135251282754136

ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO  
 R DAS ANGELICAS N730  
 SAO PAULO  
 06240092100  
 comercial@elilodistribuidora.com.br

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 373.377.997.119  
 INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 14.115.388/0004-23  
 CNPJ: 35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.006-917-100.402.268.5  
 PROTOCOLO: 135251282754136

ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO  
 R DAS ANGELICAS N730  
 SAO PAULO  
 06240092100  
 comercial@elilodistribuidora.com.br

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 373.377.997.119  
 INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 14.115.388/0004-23  
 CNPJ: 35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.006-917-100.402.268.5  
 PROTOCOLO: 135251282754136

ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO  
 R DAS ANGELICAS N730  
 SAO PAULO  
 06240092100  
 comercial@elilodistribuidora.com.br

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 373.377.997.119  
 INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 14.115.388/0004-23  
 CNPJ: 35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.006-917-100.402.268.5  
 PROTOCOLO: 135251282754136

ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO  
 R DAS ANGELICAS N730  
 SAO PAULO  
 06240092100  
 comercial@elilodistribuidora.com.br

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 373.377.997.119  
 INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 14.115.388/0004-23  
 CNPJ: 35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.006-917-100.402.268.5  
 PROTOCOLO: 135251282754136

ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO  
 R DAS ANGELICAS N730  
 SAO PAULO  
 06240092100  
 comercial@elilodistribuidora.com.br

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 373.377.997.119  
 INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 14.115.388/0004-23  
 CNPJ: 35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.006-917-100.402.268.5  
 PROTOCOLO: 135251282754136

ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO  
 R DAS ANGELICAS N730  
 SAO PAULO  
 06240092100  
 comercial@elilodistribuidora.com.br

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 373.377.997.119  
 INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 14.115.388/0004-23  
 CNPJ: 35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.006-917-100.402.268.5  
 PROTOCOLO: 135251282754136

ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO  
 R DAS ANGELICAS N730  
 SAO PAULO  
 06240092100  
 comercial@elilodistribuidora.com.br

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 373.377.997.119  
 INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 14.115.388/0004-23  
 CNPJ: 35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.006-917-100.402.268.5  
 PROTOCOLO: 135251282754136

ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO  
 R DAS ANGELICAS N730  
 SAO PAULO  
 06240092100  
 comercial@elilodistribuidora.com.br

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 373.377.997.119  
 INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 14.115.388/0004-23  
 CNPJ: 35.25.05.14.11.538.800/0423-55-001.000.006-917-100.402.268.5  
 PROTOCOLO: 135251282754136

CONFERE  
 COM  
 ORIGINAL

Contador  
 MG-056679

RESERVADO AO RISCO





**Comprovante de pagamento de IPTU/T.L.F.I./T.F.A./T.F.E.**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Nome:</b>	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
<b>Conta de débito:</b>	4718 / 1292 / 000577495309-2
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	
81690000489	535511702026
506174219648	740000163528
<b>Convênio:</b>	PM DE CONCHAL-SP
<b>Valor:</b>	4.853,55
<b>Data de vencimento:</b>	17/06/2025
<b>Identificação da operação:</b>	ISSQN
<b>Data de débito:</b>	16/06/2025
<b>Data/hora da operação:</b>	16/06/2025 15:05:57
<b>Código da operação:</b>	32719126
<b>Chave de segurança:</b>	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







Relatório de Lançamentos  
ISSQN COMP-05/2025

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

Com a Sinal Sankts  
Contador  
O MG - 056379

16 de Junho de 2025 07:11

Destinatário	Ch. Dest.	Classif.	N. Doc.	Serie	Emissão	Ret.	Canc.	Valor Doc.	Debitos	Vi. Servico	Aliq. %	Vi. Imposto	Ch. Inc.	UF Inc.	Cid. Post.
<b>ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO</b>															
<b>Período 05/2025</b>															
<b>01.988.4020014-16</b>															
MEDICINA DIAGNOSTICA CASTRO SOARES SS	60719043000122	Avaras	4956		00/05/25 00:30	Não	Não	R\$ 1.019,00	R\$ 0,00	R\$ 1.019,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Avaras	SP	Avaras
MEDICINA DIAGNOSTICA CASTRO SOARES SS	60719043000122	Avaras	4954		00/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 2.242,50	R\$ 0,00	R\$ 2.242,50	0,0000 %	R\$ 0,00	Avaras	SP	Avaras
MAK INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	5157255000105	São José	3312		02/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	0,0000 %	R\$ 0,00	São José	SC	São José
LABORATORIO CENTRAL DE ANALISES CLINICAS S/S LTDA	09433075000117	Conchal	2300		14/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 3.780,93	R\$ 0,00	R\$ 3.780,93	0,0000 %	R\$ 0,00	Conchal	SP	Conchal
RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA S/S	22458125000100	Leme	2245		18/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 18.242,37	R\$ 0,00	R\$ 18.242,37	3,0000 %	R\$ 592,27	Conchal	SP	Conchal
RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA S/S	22468125000100	Leme	2244		13/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 15.092,05	R\$ 0,00	R\$ 15.092,05	3,0000 %	R\$ 451,66	Conchal	SP	Conchal
RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA S/S	22458125000100	Leme	2243		13/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 1.800,00	R\$ 0,00	R\$ 1.800,00	3,0000 %	R\$ 54,00	Conchal	SP	Conchal
CLINICA CARDIOVASCULAR DR. ABRÃO ABDULA FILHO S/S	18183613000177	Avaras	1878		15/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 3.805,16	R\$ 0,00	R\$ 3.805,16	3,0000 %	R\$ 114,18	Avaras	SP	Avaras
CLINICA CARDIOVASCULAR DR. ABRÃO ABDULA FILHO S/S	18183613000177	Avaras	1877		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 ABDULA FILHO S/S	18183613000177	Avaras	1889		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
FABRICO XEFERVALS MORETTI	1724895600107	Conchal	1505		14/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 3.820,00	R\$ 0,00	R\$ 3.820,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Conchal	SP	Avaras
MANDEIA SENKOS MEDICOS S/S	11770087000138	Avaras	1487		13/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 9.800,00	R\$ 0,00	R\$ 9.800,00	3,0000 %	R\$ 294,00	Avaras	SP	Avaras
CARDIOEQUIPE S/S	08728122000171	Avaras	1380	E	18/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 14.511,42	R\$ 0,00	R\$ 14.511,42	3,0000 %	R\$ 435,34	Conchal	SP	Conchal
CARDIOEQUIPE S/S	08728122000171	Avaras	1382		22/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 2.420,00	R\$ 0,00	R\$ 2.420,00	3,0000 %	R\$ 72,60	Avaras	SP	Avaras
CARDIOEQUIPE S/S	08728122000171	Avaras	1380		18/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 14.511,42	R\$ 0,00	R\$ 14.511,42	3,0000 %	R\$ 435,34	Avaras	SP	Avaras
CARDIOEQUIPE S/S	08728122000171	Avaras	1377		13/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 3.590,00	R\$ 0,00	R\$ 3.590,00	3,0000 %	R\$ 108,00	Avaras	SP	Avaras
CARDIOEQUIPE S/S	08728122000171	Avaras	1376		13/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 7.857,80	R\$ 0,00	R\$ 7.857,80	3,0000 %	R\$ 235,73	Avaras	SP	Avaras
CARDIOEQUIPE S/S	08728122000171	Avaras	1229	NFE	12/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 140,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Conchal	SP	Avaras
ESSENCIALVET CLINICA VETERINARIA LTDA	33183613000100	Conchal	1086		16/05/25 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
TRAIU OFTALMOLOGIA E ORTOFEDIA AVANÇADA LTDA	14327818000107	Ribeirão Preto	1055		14/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 325,56	R\$ 0,00	R\$ 325,56	3,0000 %	R\$ 9,80	Ribeirão Preto	SP	Ribeirão Preto
CHQUIUTO, KILERE E SOUSA S/S	05288895000139	Avaras	1002		27/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 8.640,00	R\$ 0,00	R\$ 8.640,00	3,0000 %	R\$ 259,20	Avaras	SP	Avaras
CHQUIUTO, KILERE E SOUSA S/S	05288895000139	Avaras	1991		15/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 8.042,82	R\$ 0,00	R\$ 8.042,82	3,0000 %	R\$ 241,28	Avaras	SP	Avaras
CHQUIUTO, KILERE E SOUSA S/S	05288895000139	Avaras	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
CHQUIUTO, KILERE E SOUSA S/S	05288895000139	Avaras	599		13/05/25 00:00	Não	Sim	R\$ 600,30	R\$ 0,00	R\$ 600,30	0,0000 %	R\$ 0,00	Avaras	SP	Avaras
VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA S/S	25117329000126	Avaras	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
EDIVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	35921361000130	Avaras	712		28/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 1.200,00	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Avaras	SP	Avaras
EDIVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	35921361000130	Avaras	709		15/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 11.113,84	R\$ 0,00	R\$ 11.113,84	0,0000 %	R\$ 0,00	Avaras	SP	Avaras

Tomador Quita

Destinatário	Cid. Doc.	Causel.	Nr. Doc.	Sitil	Emissao	Rvl.	Canc.	Valor Doc.	Deduzível	Vl. Serviço	Aliq. %	Vl. Imposto	Cid. Inc.	UF Inc.	Cid. Prest.
EDIVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	Araras	04.02.01	708		13/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 294,32	R\$ 0,00	R\$ 794,32	0,0000 %	R\$ 0,00	Araras	SP	Araras
CLIN FISIOTERAPÊUTICA CLÍNICA DE REAB. E FISIOT. LTDA	Conchal	04.06.01	703	NFE	05/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 780,00	R\$ 0,00	R\$ 780,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Conchal	SP	Conchal
MOJSSA E ROSA DIAGNOSTICOS FOK IMAGEM S/S	Araras	04.02.01	439		15/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 9.679,33	R\$ 0,00	R\$ 9.679,33	0,0000 %	R\$ 0,00	Araras	SP	Araras
ALMEIDA & SALLONI SERVIÇOS MEDICOS S/S	Araras	04.01.01	357		26/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	R\$ 2.000,00	3,0000 %	R\$ 60,00	Araras	SP	Araras
SÃO PIO SERVIÇOS MÉDICOS S/S	Araras	04.01.01	341		12/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 8.200,00	R\$ 0,00	R\$ 8.200,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Araras	SP	Araras
A. C. MENDES DA COSTA - ME	Conchal	14.02.01	278		20/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 360,00	R\$ 0,00	R\$ 360,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Conchal	SP	Conchal
TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI - ME	Limiteiro	04.01.01	264		21/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 3.141,00	R\$ 0,00	R\$ 3.141,00	3,0000 %	R\$ 94,23	Conchal	SP	Conchal
LIG SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	Araras	04.01.01	259		16/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 12.200,00	R\$ 0,00	R\$ 12.200,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Araras	SP	Araras
LIG SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	Araras	04.01.01	256		13/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 3.975,70	R\$ 0,00	R\$ 3.975,70	0,0000 %	R\$ 0,00	Araras	SP	Araras
CASTILHO FIGUEIREDO CLÍNICA MÉDICA LTDA	Limiteiro	04.01.01	226	NFS	16/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 7.240,03	R\$ 0,00	R\$ 7.240,03	3,0000 %	R\$ 217,20	Conchal	SP	Conchal
CASTILHO FIGUEIREDO CLÍNICA MÉDICA LTDA	Limiteiro	04.01.01	224	NFS	13/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 2.128,50	R\$ 0,00	R\$ 2.128,50	3,0000 %	R\$ 63,80	Conchal	SP	Conchal
PEDRON & FARIAS ASSISTENCIA MÉDICA LTDA	Araras	04.01.01	190		07/05/25 00:00	Não	Não	R\$ 29,40	R\$ 0,00	R\$ 29,40	0,0000 %	R\$ 0,00	Araras	SP	Araras
ZUCHERATO SERVIÇOS MÉDICOS S/S	Limiteiro	04.01.01	167	NFS	29/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 195,00	R\$ 0,00	R\$ 195,00	3,0000 %	R\$ 5,85	Conchal	SP	Conchal
ZUCHERATO SERVIÇOS MÉDICOS S/S	Limiteiro	04.01.01	158	NFS	16/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 5.643,33	R\$ 0,00	R\$ 5.643,33	3,0000 %	R\$ 169,30	Conchal	SP	Conchal
ZUCHERATO SERVIÇOS MÉDICOS S/S	Limiteiro	04.01.01	154	NFS	19/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 9.930,49	R\$ 0,00	R\$ 9.930,49	3,0000 %	R\$ 297,91	Conchal	SP	Conchal
ZUCHERATO SERVIÇOS MÉDICOS S/S	Limiteiro	01.01.01	145	NFS	09/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 130,00	R\$ 0,00	R\$ 130,00	3,0000 %	R\$ 3,90	Conchal	SP	Conchal
MARCOS CESAR GOMES	Conchal	04.03.01	141	E	29/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 1.539,80	R\$ 0,00	R\$ 1.539,80	3,0000 %	R\$ 46,19	Conchal	SP	Conchal
MARCOS CESAR GOMES	Conchal	04.03.01	135	E	23/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 935,00	R\$ 0,00	R\$ 935,00	3,0000 %	R\$ 28,05	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 %	R\$ 383,40	Conchal	SP	Conchal
MARCOS CESAR GOMES	Conchal	04.03.01	130	E	15/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 14.134,50	R\$ 0,00	R\$ 14.134,50	3,0000 %	R\$ 424,04	Conchal	SP	Conchal
MARCOS CESAR GOMES	Conchal	04.03.01	129	E	13/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 4.352,12	R\$ 0,00	R\$ 4.352,12	3,0000 %	R\$ 130,56	Conchal	SP	Conchal
J.H.B. MARCONESI SERVIÇOS MÉDICOS S/S EIRELI	Cordilheira	04.01.01	128	NFE	29/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 59,80	R\$ 0,00	R\$ 59,80	3,0000 %	R\$ 1,76	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 %	R\$ 39,00	Conchal	SP	Conchal
AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	Limiteiro	04.01.01	127		29/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 3.750,00	R\$ 0,00	R\$ 3.750,00	3,0000 %	R\$ 112,50	Conchal	SP	Conchal
J.H.B. MARCONESI SERVIÇOS MÉDICOS S/S EIRELI	Cordilheira	04.01.01	127	NFE	20/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 6.282,00	R\$ 0,00	R\$ 6.282,00	3,0000 %	R\$ 188,46	Conchal	SP	Conchal
AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	Limiteiro	04.01.01	125		20/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 28.259,00	R\$ 0,00	R\$ 28.259,00	3,0000 %	R\$ 848,07	Conchal	SP	Conchal
AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	Limiteiro	04.01.01	123		06/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 362,80	R\$ 0,00	R\$ 362,80	3,0000 %	R\$ 10,88	Conchal	SP	Conchal
CARRASCO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	Magd. Chapeu	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 %	R\$ 273,00	Conchal	SP	Conchal
CASSIA CRISTINA DEUS SILVA NOGUEIRA 32077198511	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 %	R\$ 897,50	Conchal	SP	Conchal
CLÍNICA MÉDICA MENINO JESUS LTDA EPP	Conchal	04.03.01	98	E	15/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 14.134,50	R\$ 0,00	R\$ 14.134,50	3,0000 %	R\$ 424,04	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 %	R\$ 130,56	Conchal	SP	Conchal
CLÍNICA MÉDICA MENINO JESUS LTDA EPP	Conchal	04.03.01	86	E	09/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 5.000,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000,00	3,0000 %	R\$ 150,00	Conchal	SP	Conchal
ALINE BIANCHI GOMES 364.158.778-03	Conchal	07.05.01	70	NFE	23/05/25 00:00	Sim	Não	R\$ 2.500,00	R\$ 0,00	R\$ 2.500,00	3,6410 %	R\$ 81,03	Conchal	SP	Conchal
ALINE BIANCHI GOMES 364.158.778-03	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 %	R\$ 46,27	Conchal	SP	Conchal



**Total Geral**

Total de Notas Não	<b>R\$ 527.869,16</b>	Total de Notas Canceladas	<b>R\$ 14.452,30</b>
Valor do Documento	<b>R\$ 429.722,92</b>	Total de Mov. Iss Não Retido	<b>R\$ 98.146,24</b>
Deduções Legais	<b>R\$ 0,00</b>		<b>R\$ 0,00</b>
Valor do Serviços	<b>R\$ 429.722,92</b>		<b>R\$ 98.146,24</b>
Valor do Imposto	<b>R\$ 13.751,76</b>		<b>R\$ 0,00</b>



**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

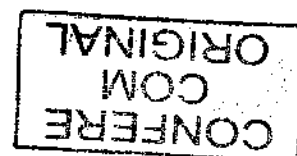
**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

**Serviço de Atendimento ao 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](https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp)Acesse o site da CAIXA: [www.caixa.gov.br](http://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

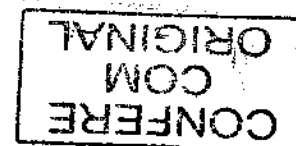
**Movimentação Detalhada**

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](https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp)

**Acesse o site da CAIXA: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

*Omara Selma 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](https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp)

Acesse o site da CAIXA: [www.caixa.gov.br](http://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



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  
Até CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Sarkis  
Contador  
0 MG - 056679

CONFERE  
COM  
ORIGINAL



**Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização**

Via Gerenciador CAIXA

<b>Banco Receptor:</b> CAIXA ECONÔMICA FEDERAL <b>Representação numérica do código de barras:</b> 60109090009033412460040009265217321109008437400 <b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b> BANCO DO BRASIL S/A <b>Código do Banco:</b> 1 <b>Código do ASPB:</b> 0
<b>Nome Fantasia:</b> BRAZINX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA <b>Nome/Razão Social:</b> BRAZINX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA <b>CPE/CNPJ:</b> 160720480001462
<b>Nome/Razão Social:</b> ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO <b>CPE/CNPJ:</b> 019864020001416
<b>Nome/Razão Social:</b> ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO <b>CPE/CNPJ:</b> 019864020001416 <b>Data de Vencimento:</b> 02/06/2025 <b>Data de Emissão / Agendamento:</b> 02/06/2025 <b>Valor Nominal do Boleto:</b> R\$ 4.374,00 <b>Juros (IRS):</b> R\$ 0,00 <b>IOF (IRS):</b> R\$ 0,00 <b>Multa (IRS):</b> R\$ 0,00 <b>Desconto (IRS):</b> R\$ 0,00 <b>Abatimento (IRS):</b> R\$ 0,00 <b>Valor Calculado (IRS):</b> R\$ 4.374,00 <b>Valor a Pagar (IRS):</b> R\$ 4.374,00
<b>Data/hora da operação:</b> 02/06/2025 - 09:43:33 <b>Código da Operação:</b> 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 -R064-0104)  
SAC CAIXA - 0800 726 0101  
Ouv. Idosos - 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

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	<b>00190.00009 03341.246001 00092.632173 2 11000000437400</b>			
Beneficiário		Agência/Código do beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA		1780 / 28531-5		R\$		3341246000092632
Número do Documento		CPF/CNPJ		Vencimento		Valor do Documento
30969201		10.972.948/0001-62		02/06/2025		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						
Demonstrativo						Autenticação mecânica

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

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	<b>00190.00009 03341.246001 00092.632173 2 11000000437400</b>			
Local de pagamento		Vencimento				
Pagável em qualquer Banco		02/06/2025				
Beneficiário		Agência/Código beneficiário				
BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62 RODOVIA DA UVA, 7120, 83414-300 - COLOMBO - PR		1780 / 28531-5				
Data do documento	Número do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número	
05/05/2025	30969201	DM	N	02/06/2025	3341246000092632	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	Valor Documento	
	17	R\$			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 / Vlr 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

41250510972948000162550010003096921003106928

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

141250142170596 05/05/2025 14:22:32

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
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	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	4.374,00
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	4.374,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL ALEJO TRANSPORTES		FRETE 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	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
20	VOLUMES			263,760	263,760	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QYDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	VLR IPI	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	BASE ST	VALOR ST
2448	FISIOLÓGICO 0,9% 100ML BOLSA SF HALEXISTAR LOTE: 0000201181 VALIDADE: 31032027 FABRICACAO: 12032025	0,00	30049099	041	6108	CX	800	2,8900	2.304,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2449	FISIOLÓGICO 0,9% 250ML BOLSA SF HALEXISTAR LOTE: 0900202137 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	RESERVADO AO FISCO
PANTASIA DESTINATARIO: HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI CONCHAL SP Vend.: 84 LEANDRO SANTOS Pedido:3092 ID 141401 ROTA: 18 ↓Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.↓ IMUNIDADE TRIBUTÁRIA PREVISTA NA LC 1872021 ENTIDADES FILANTRÓPICAS Valor do ICMS de destino: R\$ 0	

Omar Selim Sarkis  
 Contador  
 MG - 056679

**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 09099 69867 993169 35152 690000 2 1100000213139  
 Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAÚ 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: 09.186.725/0001-12

Nome/Razão Social: 3598 ASSOCIACAO FILIAS DE SAO  
 CPF/CNPJ: 41.986.402/0004-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO  
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0004-16  
 Data de Vencimento: 02/06/2025  
 Data de Fletização / Arrendamento: 07/09/2025  
 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 09:45:27  
 Código da Operação: 47009055247

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

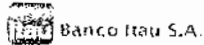
Ata CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)  
 SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Omar Sabim Sarrês  
 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 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				

Corte aqui



Cedente ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12			Agência/Código Cedente 3163/51526-9	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				

Autenticação Mecânica

Corte aqui

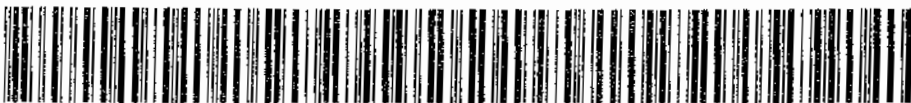


341-7

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	Aceite 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			CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16		
Endereço: RUA DAS ANGELICAS 730 CENTRO			CONCHAL SP 13835-000		
Sacador/Avalista:					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Omar Selim Sarkis  
Contador  
MG - 056679

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

**ATIVA VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES LTDA**

AV 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  
1 - Saída 1  
Nº 000.291.155  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 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 OPERAÇÃO: **VENDA DN** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **131256630639037 - 05/05/2025 12:46:54**

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: **05/05/2025**  
ENDEREÇO: **RUA DAS ANGELICAS, 730** BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO** CEP: **13835-000** DATA DE SAÍDA/ENTRADA: **05/05/2025**  
MUNICÍPIO: **CONCHAL** FONE/FAX: **(19) 3866-1200** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **00000000000000000000000000000000** 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 DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.801,28	216,13	0,00	0,00	2.128,39
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	3,00	0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
			578,23	2.131,39

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL: **ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA** FRETE POR CONTA: **0 - Rem.** CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍC: UF: **CNPJ/CPF**  
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**

COD. PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID	QNTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
201101	CADEIRA REPOM 15CM X 180M 131 DZ - SOLTELO 56010525 Di Fabricacao 01/03/2025 Di Validade 01/03/2030	30050000	0 00	6108	DZ	42,0000	7,2619048	305,80	305,43	36,65	0,00	12	0,00	341,79
201143	ESPECIALOPRAM OXALATO 20MG/ML C/15ML GEN.GERAL(C) Lote 241739 Di Fabricacao 09/12/2024 Di Validade 01/12/2026	30049059	0 60	6108	FR	2,0000	15,0000000	30,00	30,04	3,60	0,00	12	0,00	33,64
103842	FRANCO P. DRENAGEM TORACICA E MEDIANFAL 2000ML - 3P MEDICAL Lote 087190 Di Fabricacao 07/01/2022 Di Validade 01/12/2026 ISENCAO DO ICMS CONF. CONVENIO 08/99-ART 14	90183929	0 40	6108	LN	4,0000	21,2100000	84,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,24
205407	METILDOPA 250 MG CPR GEN EMS ** Lote 489294 Di Fabricacao 13/12/2024 Di Validade 01/12/2026	30049055	0 00	6108	CP	210,0000	0,4000000	84,60	84,12	10,69	0,00	12	0,00	22,17
210201	METOPROLOL 50MG CPR LP GEN - C/150(4-ARMA) Lote 12413001 Di Fabricacao 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	28,65
208523	PAPEL GRAU-CIRURGICO 10CM X 100CM - POLIFLEX Lote 1050 Di Fabricacao 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	44,75


**DADOS ADICIONAIS**

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 NÂº DO CNPJ - FRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 2E35 1660945, AE25351664532 - Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei: no 2.447, de 07 de janeiro de 2025. Vendedor: 1248 -  
RESERVADO AO FISCO

0 *Onir Selva Sarkis*  
Contador  
MG - 066879

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

RECEBEMOS DE VIVA VIEDA DA BRIGIDA LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDIRADADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 2.131,39	NF-e 000291155
DATA DE RECEBIMENTO 1/1/2025	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	SÉRIE : 1

<b>ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA</b> AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 MILHO BRANCO JUIZ DE FORA MG CEP: 36083770 TELEFONE: 3221011556 E-MAIL:	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA <b>0 - Entrada</b> <b>1 - Saída</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>1</b> 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

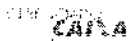
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	DN	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131256630639037 - 05/05/2025 12:46:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA	CNPJ 09.182.725/0001-12

CÓDIGO DE BARRAS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX DOS DEBITOS
												ICMS	IPI	
188944	PRESERVATIVO NAOLUBRIF MADEIRIN Lote 610225091 Di Fabricacao 03/02/2025 Di Validade 01/02/2028 ISENTO DE ICMS CONFORM ITEM 87 DO ANEXO N DO RICMS2023 E CONVENIO CONDFAZ 116/08	90141000	0 00	6108	LN	720,0000	0,3466000	244,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,92
240065	ROSIUVASTATINA 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	4,67
192407	SONDA ASP TRAQUEAL 16 - BIOSAN Lote 65363 Di Fabricacao 01/07/2024 Di Validade 01/07/2027	90183929	0 00	6108	LN	30,0000	0,6300000	18,90	18,93	2,27	0,00	12	0,00	4,16
131401	SONDA URETRAL 08 MFDSONDA Lote 80255 Di Fabricacao 01/05/2025 Di Validade 01/03/2029	90183929	0 00	6108	LN	30,0000	0,5200000	15,60	15,62	1,87	0,00	12	0,00	3,35
182281	SORO GLICOSADO 5 500ML BOLSA SE - JP Lote 829625 Di Fabricacao 10-02-2025 Di Validade 01-02-2027	30049099	0 00	6108	BS	150,0000	6,8233333	1023,50	1034,94	122,99	0,00	12	0,00	294,79
233541	TOUCA DESC C/ELAST G-20 C/100 - LAVIE Lote LAV250128 Di Fabricacao 07/02/2025 Di Validade 01/02/2030	63079010	0 00	6108	PT	4,0000	5,3406000	21,36	21,39	2,57	0,00	12	0,00	6,57
243541	TOUCA DESC C/ELAST G-20 C/100 - LAVIE Lote LAV250131 Di Fabricacao 05/02/2025 Di Validade 01/02/2030	63079010	0 00	6108	PT	6,0000	5,3406000	32,04	32,09	3,85	0,00	12	0,00	9,85

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Usuário: GABRIELA DAV: 1648037 Valor do ICMS UF Destinatário: R\$31,51 - CONTRIBUINTE COM INSCRIÇÃO DE SUBSTITUTO NÚMERO 813032010115 - OPERAÇÃO CONTRATADA NA MODALIDADE NÃO PRESENCIAL. Cod Cliente 3594.  
 Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 31,51

Osor Sofian Sarkis  
 Contador  
 MG - 066679

**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 da Banca: BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.  
 Código do Banco: 756  
 Código do ISPB: 2038212

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: 61.986.4026014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO  
 CPE/CNPJ: 61.986.4026014-16

Data de Vencimento: 02/06/2025  
 Data de Efetivação / 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

0 *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**

Beneficiário

**NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90  
RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP**

Data do Documento

**05/05/2025**

Número do Documento

**21.872 A**

Espécie do Documento

**DM**

Aceite

**N**

Data do Processamento

**05/05/2025**

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**

02/05/2025

Agência / Código do Cedente

**5042-3 / 0115902-0**

Nosso Número

**00093805**

543,98

(-) 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**

Sacador / Avalista

CNPJ/CPF:

Autenticação Mecânica

**SICOOB**

| 756-0 |

**Recibo Sacado**

Local de Pagamento

**PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ 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

**05/05/2025**

Número do Documento

**21.872 A**

Espécie do Documento

**DM**

Aceite

**N**

Data do Processamento

**05/05/2025**

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**

02/05/2025

Agência / Código do Cedente

**5042-3 / 0115902-0**

Nosso Número

**00093805**

543,98

(-) 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**

Sacador / 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**

Beneficiário

**NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90  
RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP**

Data do Documento

**05/05/2025**

Número do Documento

**21.872 A**

Espécie do Documento

**DM**

Aceite

**N**

Data do Processamento

**05/05/2025**

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**

02/05/2025

Agência / Código do Cedente

**5042-3 / 0115902-0**

Nosso Número

**00093805**

543,98

(-) 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**

Sacador / Avalista

CNPJ/CPF:

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO



0 *Contador*  
 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			

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
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

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
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

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\$ 165,14 (15,18%) Fonte: IBPT  
 RESERVADO AO FISCO

Valor 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

**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,RS600 95133,000000 18001,000308 X 11010000018044  
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADIESCO S/A  
Código do Banco: 257  
Código do ISPB: 00746948

Nome Fantasia: MEDICAL HOSP ASSESSORIA E SERVICOS LTDA  
Nome/Razão Social: MEDICAL HOSP ASSESSORIA E SERVICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 04.523.9920001-92

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO  
CPF/CNPJ: 01.986.4020014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILIAS DE SAO CAMILO  
CPF/CNPJ: 01.986.4020014-16

Data de Vencimento: 03/06/2025  
Data de Efetivação / Agendamento: 03/06/2025  
Valor Nominal do Boleto: R\$ 180,44  
Juros (RS): R\$ 0,00  
IOF (RS): R\$ 0,00  
Multas (RS): R\$ 0,00  
Desconto (RS): R\$ 0,00  
Abatimento (RS): R\$ 0,00  
Valor Calculado (RS): R\$ 180,44  
Valor a Pagar (RS): 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 0403  
Ouvilândia: 0800 725 7474  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2402

Omar Salim Sarkis  
Contador  
MG - 056679

CONFERE  
COM  
ORIGINAL





Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

369-2

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
 Representação numérica do código de barras: 001901000901711.53604 01460.726175 6 11020000063774  
 Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A  
 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: ASSOCIADAS DE SAO CAMILO COMERCIAL  
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-56

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILIJAS DE SAO CAMILO  
 CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16  
 Data de Vencimento: 04/06/2025  
 Data de Efeativação / Agendamento: 04/06/2025  
 Valor Nominal do Boleto: R\$ 637,74  
 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\$ 637,74  
 Valor a Pagar (RS): 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 0191  
 Ouvidoria - 0800 725 7474  
 Pessoas com deficiência auditiva - 0800 726 2492

Omar Sofian Sarkis  
 Contador  
 0 MG - 056879

**CONFERE  
 COM  
 ORIGINAL**

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 *Omara S. San Sarkis*  
Contador  
MG - 066879

**RioClarense**

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA  
PC EMÍLIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 c 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP  
CEP 13916-074 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA 1  
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

FATURA/DUPLIC.	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	637,74
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
				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 CNPJ 67.729.178/0004-91  
ENDEREÇO PC EMÍLIO MARCONATO 1000 GP22 MUNICÍPIO JAGUARIUNA UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110  
QUANTIDADE 4,00 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,05862 PESO BRUTO 32,303 PESO LÍQUIDO 32,303

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
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 0,6UI,CLORANFENICOL 0,01G 30G (CRISTAL IA) L: 58022313 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 ENZIMÁTICO 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	000	5102	FR	16,00	6,50	104,00	104,00	12,48	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.NECCO.: 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 devers 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)

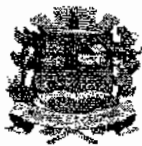
RESERVADO AO FISCO

Contador  
MG - 056670

**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: APPOSTI 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@apposti.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 ANGELICAS, 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**

*Oliver Roberto Sarkis*  
Contador  
MG - 056679

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  
0,00

Base de Cálculo (R\$)  
9.980,00

Alíquota (%)  
3,0300%

Vr do ISS (R\$)  
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  
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

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	00190.00009 03554.789002 00000.282178 6 11040000129900			
Nome do Pagador / Endereço <b>ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO MUNICÍPIO CONCHAL 13835-000 CONCHAL SP</b>		CNPJ <b>61.986.402/0014-16</b>	Data de Vencimento <b>06/06/2025</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>0576-2/3862-8</b>	
Nome do Beneficiário / Endereço <b>JPMED MATERIAL MEDICO LTDA LEONARDO VILASBOAS APTO 1009 BL 1 - JACAREPAGUA 22775-150 RIO DE JANEIRO RJ</b>		CNPJ <b>48.674.128/0001-67</b>	Nosso Número <b>00035547890000000282</b>		Valor do Documento <b>1.299,00</b>	
Uso do Banco	Nr. do documento <b>NF0337</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>06/05/2025</b>	(-) Valor Pago	

Autenticação mecânica

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	00190.00009 03554.789002 00000.282178 6 11040000129900			
Local do Pagamento <b>Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.</b>		CNPJ		Data de Vencimento <b>06/06/2025</b>		
Nome do Beneficiário <b>JPMED MATERIAL MEDICO LTDA</b>		<b>48.674.128/0001-67</b>	Agência/Código do Beneficiário <b>0576-2/3862-8</b>		Nosso Número <b>00035547890000000282</b>	
Data do Documento <b>06/05/2025</b>	Nr. do documento <b>NF0337</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>06/05/2025</b>	(-) Valor do Documento <b>1.299,00</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(-) Desconto/Abatimento <b>0,00</b>	

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

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**

Valor Cobrado  
**1.299,00**

TITULO SUJEITO A PROTESTO APOS 05 DIAS


Nome do Pagador / Endereço <b>ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO MUNICÍPIO CONCHAL 13835-000 CONCHAL SP</b>		CNPJ <b>61.986.402/0014-16</b>
---	--	-----------------------------------

Beneficiário Final CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

RECEBIMOS DE Jpmed Material Medico Ltda OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.337 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	EMIÇÃO: 06/05/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - VALOR TOTAL: R\$ 1.299,00 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR</b>  <b>Jpmed Material Medico Ltda</b>  Leonardo Vilas Boas, 245 1009 bl 01 - jacarepagua - CEP:22775-150 - Rio de Janeiro - RJ TEL: (21)96474-4414 jpmedmaterial@gmail.com	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <b>1</b> 1 - SAÍDA Nº 000.000.337 fl. 1 / 1 SÉRIE 000	
		<b>CHAVE DE ACESSO</b> 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

<b>NATUREZA DE OPERAÇÃO</b> Venda a prazo		<b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 233250167613919 06/05/2025 20:50:07
<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 12679076	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.</b>	<b>CNPJ / CPF</b> 48.674.128/0001-67

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>			
<b>NOME / RAZÃO SOCIAL</b> ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		<b>CNPJ / CPF</b> 61.986.402/0014-16	<b>DATA DA EMISSÃO</b> 06/05/2025
<b>ENDEREÇO</b> RUA DAS ANGELICAS, 730		<b>BAIRRO / DISTRITO</b> CENTRO	<b>CEP</b> 13835-000
<b>MUNICÍPIO</b> CONCHAL	<b>UF</b> SP	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>	<b>DATA SAÍDA / ENTRADA</b> 06/05/2025
<b>FONE / FAX</b> (19)3866-8585	<b>UF</b> SP	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>	<b>HORA DA SAÍDA</b> 20:50:05

<b>FATURA</b>			
<b>NUMERO DA FATURA</b> 445	<b>VALOR DA FATURA</b> 1.299,00	<b>VALOR DO ICMS</b> 0,00	<b>VALOR LÍQUIDO</b> 1.299,00

N.º DUPLICATA	VENC.	VALOR	N.º DUPLICATA	VENC.	VALOR	N.º DUPLICATA	VENC.	VALOR	N.º DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	06/06/2025	1.299,00									

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
<b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS</b> 0,00	<b>BASE CÁLC. ICMS SUBST.</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS SUBST.</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b> 1.299,00	
<b>VALOR DO FRETE</b> 0,00	<b>VALOR DO SEGURO</b> 0,00	<b>DESCONTO</b> 0,00	<b>OUTRAS DESP. ACESS.</b> 0,00	<b>VALOR DO IPT</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DA FATURA</b> 1.299,00

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
<b>RAZÃO SOCIAL</b>	<b>PRETE POR CONTA</b> 0 - REMETENTE	<b>CÓDIGO ANTT</b>	<b>PLACA DO VEICULO</b>	<b>UF</b>	<b>CNPJ / CPF</b>
<b>ENDEREÇO</b>	<b>MUNICÍPIO</b>		<b>UF</b>	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>	
<b>QUANTIDADE</b>	<b>ESPECIE</b>	<b>MARCA</b>	<b>NUMERAÇÃO</b>	<b>PESO BRUTO (Kg)</b>	<b>PESO LÍQUIDO (Kg)</b>

<b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS</b>															
CODIGO DE BARRAS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SEI	UNID. COM.	UNID. EXT.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPT	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	ALÍQUOTAS
200000001885	AVENTAL CIR. STANDART ESTERIL XG	83079010	0102	6102	UN	100,00	12,99	1.299,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contador  
0  
MG - 056679

**CONFERE COM ORIGINAL**

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> LOTE:AD1125 / VAL.11/04/2027 SMART COMPRAS:#24 Valor aproximado dos tributos: R\$ 399,44 (30,75%). Fonte: IBPT.	

Empresa: 0014 ASSOC. FILHAS DE SAC CAMILO-HOSPITAL MADRE VANH (RI)

CNEB/CPF: 61.986.402/0014-16

End.: Rua das Angelicas 730

Complemento:

Dados Bancários (Agência/Conta Corrente): 4718 / 0000679-4

N. reg.	Nome do funcionário Função	Convocação	Div. RH Dt Pagto	C/C CPF	DIG	Liq.
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAT.		Agência:				
00291	ALISSON HENRIQUE ROCHA Recepcionista, em qd		001.000.000 31/05/2025			1.181,51
00276	ANDREIA DOS SANTOS SOARES GOMES Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	459.569.259-76 139.161.766-50		1.653,67
00187	HAUANA VICTORIA BEITO DA LUZ Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	873240936 466.043.928-58	0	3.078,35
00284	TRAIANNE CRISTINE GARAGHOYO Enfermeiro		001.000.000 31/05/2025			1.980,28
<b>Sub Total</b>						<b>7.893,81</b>

Empresa: 0014 ASSOC. FILHAS DE SRO CAMILO-HOSPITAL MADRE VANHINI

CNPJ/CPF: 61.986.402/0314-16

End.: Rua das Angelicas 730

Complemento:

Dados Bancários (Agência/Conta Corrente): 4716 / 0000678-4

N. reg.	Nome do funcionário Função	Convocação	Div. RH Dt Pagto	C/C CPF	DIG	Liq. a rec.
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL			Agência: 4716-1		CAIXA ECONOMICA FEDERAL	
00241	ANA CAROLINA DE JESUS TEIXEIRA Auxiliar de escritôr		001.000.000 31/05/2025	000000000000000000000000 517.890.038-30		1.271,37
00284	CASSIA CRISTINA DEUS SILVA Enfermeira		001.000.000 31/05/2025	816116652 320.771.698-11	6	2.733,00
00295	CRISLAINE DE OLIVEIRA FERREIRA Enfermeira		001.000.000 31/05/2025	452.897.908-02		2.756,71
00410	DAIANA SANTOS REIS BROLO Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	585162998 415.595.758-60	0	1.128,03
00441	HANIEA DOS SANTOS CORDEIRO Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	7538 481.566.948-66	2	1.761,57
00465	DANIELE ROSARIO DA SILVA Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	24282 317.524.658-30	5	1.191,98
00690	EDINEIA APARECIDA COSTENARO Técnico em radiologia		001.000.000 31/05/2025	581959532 304.057.848-05	3	2.677,64
00251	EDINETE DE JESUS SILVA Auxiliar de lavanderia		001.000.000 31/05/2025	000791036155 102.746.704-02	1	1.136,47
00168	PAUSON AIRY FERREIRA Auxiliar de escritôr		001.000.000 31/05/2025	726212617 472.278.878-57	5	1.317,74
00260	FLAVIA MACIEL LINA Auxiliar de escritôr		001.000.000 31/05/2025	000744423847 415.432.278-80	3	1.179,58
00607	BRAZIELLA PETERMANN Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	899611190 319.064.968-17	9	2.254,92
00102	JOÃO VITOR GOMES Tecnólogo(a) em RADI		001.000.000 31/05/2025	750964265 449.070.648-02	2	2.677,64
00092	JUCILENE APARECIDA DOS SANTOS Enfermeira		001.000.000 31/05/2025	815045798 365.368.088-99	0	2.738,59
00313	MARINA GUERAMINI BUIJINI Enfermeira		001.000.000 31/05/2025	999612208 286.263.798-69	0	1.545,15
00143	LAYS AZEVEDO Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	586765349 479.309.918-37	0	1.857,88
00927	LEONARDO M F DA SILVA SABOTEKE Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	585162902 303.485.628-88	5	2.152,34
00303	LEONORA SANTOS DE SOUZA Tecnólogo(a) em RADI		001.000.000 31/05/2025	000730625912 421.865.398-45	7	2.330,48
00197	LINA LUCIA NOVAIS DE SOUSA Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	582717043 294.078.758-14	3	1.823,00
00361	MARCELE MAREN GUILLO Auxiliar de escritôr		001.000.000 31/05/2025	720741528 273.251.418-74	4	1.317,72
00278	MARIA APARECIDA MATEUS DE MORAIS Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	747666835 438.229.718-47	0	1.822,47
00121	MARTA APARECIDA SANTO NEGRO Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	999701626 060.562.618-57	8	2.796,02
00209	MARIA CILONICE DE SOUSA Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	000811941789 361.195.328-89	0	1.761,90
00221	MARIA DAS DORES DA SILVA LEMES Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	1288.865569173 316.615.168-07	7	1.463,01
00215	MARTA DO SOCORRO DA SILVA PEREIRA Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	1288.000757705893 065.540.534-88	0	2.167,34
00078	RAJILA MARIA AMBROSINA QUINTILIANO Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	811841966 328.066.168-40	8	2.140,34
00902	PAULA ROBERTA RODRIGUES CARDOSO Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	815045802 311.018.298-00	4	1.414,10
00119	PRISCILLA MARIA FOSURI Enfermeira		001.000.000 31/05/2025	324.196.068-41		2.078,51
00087	RAFAELA THAMY IGNACIO Técnico em radiologia		001.000.000 31/05/2025	00024001 325.366.698-14	2	2.479,05
<b>Sub Total:</b>						<b>55.790,12</b>

Empresa: 0034 ASSOC. FILHAS DE SAO CARLO-HOSPITAL MADRE VANNINI

CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16

End.: Rua das Angélicas 730

Complemento:

Dados Bancários (Agência/Conta Corrente): 4718 / 0060578-4

N. reg.	Nome do funcionário Função	Convocação	Div. RH Dt Pagto	C/C CPF	DIG	Liq. a rec.
<b>Banco:</b> 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL			<b>Agência:</b> 4718-1		CAIXA ECONOMICA FEDERAL	
00018	RITA DE CÁSSIA RODRIGUES Auxiliar de Cozinha		001.000.000 31/05/2025	999898582 137.317.469-40	5	1.129,97
00042	SILMARA APARECIDA PANSEFI Técnico em radiologia		001.000.000 31/05/2025	582717042 339.339.558-76	5	2.684,97
00271	FATIANA GONCALVES DA SILVA CARLOS Auxiliar de Cozinha		001.000.000 31/05/2025	401.880.238-28		475,51
00079	THAINA ALMEIDA SILVA Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	923570585 468.880.399-80	7	1.448,70
00074	THIAGO VIEIRA BUSTRO Técnico de enfermagem		001.000.000 31/05/2025	000815046644 363.471.148-52	2	1.463,03
00290	VAGNER DOS SANTOS LOPES Recepcionista, em g		001.000.000 31/05/2025	00023997 123.453.656-09	9	1.098,92
00180	VITORIA JAQUELINE FERNANDES RESENDE Auxiliar de escritório		001.000.000 31/05/2025	745217482 465.064.668-55	9	1.317,72
<b>Sub Total</b>						9.619,02
<b>Total geral da empresa</b>						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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> 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 -	
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	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 Sérgio Sarkis  
Contador  
0 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**

0 *Omair Salam Sarkis*  
Contador  
MG - 086679



Chave de Acesso da NFS-e  
3512209225761904500016600000000001725068636182235



Número da NFS-e 17	Competência da NFS-e 06/06/2025	Data e Hora da emissão da NFS-e 06/06/2025 11:09:27
Número da DPS 18	Série da DPS 900	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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> 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	Município Conchal - SP	CEP 13835-080
Endereço DAS PALMAS, 291, JARDIM DULCE MARIA	Regime de Apuração Tributária pelo SN -		
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)			
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	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	Município Conchal - SP	CEP 13835-084
Endereço R DAS ANGELICAS, 730, JARDIM DULCE MARIA			

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 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 Sérgio Sarrêjs  
Contador  
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:** 61.996.402/0014-16  
**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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> 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 -	
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	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**

<b>SERVIÇO PRESTADO</b>			
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.			

<b>TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL</b>			
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 -

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

<b>VALOR TOTAL DA NFS-E</b>			
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

<b>TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS</b>		
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	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 3.141,00
PIIS..... 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	<b>VALOR LÍQUIDO.....</b>	<b>R\$ 3.141,00</b>

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:** ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO  
**CPF/CNPJ:** 61.986.492/0014-16

**Banco:** 360 - PICPAY SERVICOS 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:** 393.437.598-41  
**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  
Ouviodoria: 0800 725 7474  
AIG CAIXA: 0800 104 0104

0 *Carla Sarrís*  
Contador  
MG - 056679

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

Chave de Acesso da NFS-e  
3550308225971221000015500000000000425060556289930



Número da NFS-e 4	Competência da NFS-e 06/06/2025	Data e Hora da emissão da NFS-e 06/06/2025 12:52:34
Número da DPS 4	Série da DPS 900	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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 59.712.210/0001-55	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> (11) 5109-2246
<b>Nome / Nome Empresarial</b> 59.712.210 LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE		<b>E-mail</b> LARISSAHENRIQUE13@HOTMAIL.COM	
<b>Endereço</b> DO SABAO, 1031, JARDIM MARISTELA		<b>Município</b> São Paulo - SP	<b>CEP</b> 2806000
<b>Simplex Nacional na Data de Competência</b> Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		<b>Regime de Apuração Tributária pelo SN</b> -	
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 61.986.402/0014-16	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> (19) 3866-8585
<b>Nome / Nome Empresarial</b> ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		<b>E-mail</b> contabilmvannini@gmail.com	
<b>Endereço</b> R DAS ANGELICAS, 730, JARDIM DULCE MARIA		<b>Município</b> Conchal - SP	<b>CEP</b> 13835-084

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

<b>SERVIÇO PRESTADO</b>			
<b>Código de Tributação Nacional</b> 04.21.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...	<b>Código de Tributação Municipal</b> -	<b>Local da Prestação</b> Conchal - SP	<b>País da Prestação</b> -
<b>Descrição do Serviço</b> Pago com recurso da Prefeitura do município de Conchal lei nº2447 de 07 de Janeiro de 2025. Referente à 05/25.			

<b>TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL</b>			
<b>Tributação do ISSQN</b> Operação Tributável	<b>País Resultado da Prestação do Serviço</b> -	<b>Município de Incidência do ISSQN</b> São Paulo - SP	<b>Regime Especial de Tributação</b> Nenhum
<b>Tipo de Imunidade</b> -	<b>Suspensão da Exigibilidade do ISSQN</b> Não	<b>Número Processo Suspensão</b> -	<b>Benefício Municipal</b> -
<b>Valor do Serviço</b> R\$ 3.500,00	<b>Desconto Incondicionado</b> -	<b>Total Deduções/Reduções</b> -	<b>Cálculo do BM</b> -
<b>BC ISSQN</b> -	<b>Alíquota Aplicada</b> -	<b>Retenção do ISSQN</b> Não Retido	<b>ISSQN Apurado</b> -

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

<b>VALOR TOTAL DA NFS-E</b>			
<b>Valor do Serviço</b> R\$ 3.500,00	<b>Desconto Condicionado</b> R\$	<b>Desconto Incondicionado</b> R\$	<b>ISSQN Retido</b> -
<b>IRRF, CP,CSLL - Retidos</b> R\$ 0,00	<b>PIS/COFINS Retidos</b> -		<b>Valor Líquido da NFS-e</b> R\$ 3.500,00

<b>TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS</b>			
<b>Federais</b> -	<b>Estaduais</b> -	<b>Municipais</b> -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Omar Selma 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

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**

Chave de Acesso da NFS-e  
3550308223391389400016000000000004625068109023085



Número da NFS-e 46	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

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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> 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 rufatorrafaela@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 -	
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	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

**INTERMEDIARIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e**

<b>SERVIÇO PRESTADO</b>			
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 Serviços prestados referente a 05/2025. Tabata Amaral Lei n 2428 de 19/03/24			

<b>TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL</b>			
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 -

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

<b>VALOR TOTAL DA NFS-E</b>			
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

<b>TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS</b>			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Omar Sofian Sarkis  
Contador  
MG - 056679



**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 da 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: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO CPF/CNPJ: 01.986.402/0014-16
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO 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 Multas (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 2492Omar Selim Sarkis  
Contador  
MG - 068279**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:2568qr:codepix.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 <b>08/05/2025</b>	Número do Documento <b>98501</b>	Especie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>08/05/2025</b>
--	-------------------------------------	---------------------------	--------------------	--

Nosso Número  
**00035031760000098501**

Uso do Banco	Carteira <b>17/027</b>	Especie <b>R\$</b>	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 <b>08/05/2025</b>	Número do Documento <b>98501</b>	Especie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>08/05/2025</b>
--	-------------------------------------	---------------------------	--------------------	--

Nosso Número  
**00035031760000098501**

Uso do Banco	Carteira <b>17/027</b>	Especie Moeda <b>R\$</b>	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



0m... Selim Sarkis  
Contador  
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

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  
CNPJ / CPF 61.986.402/0014-16  
DATA DA EMISSÃO 08/05/2025  
BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 13835-000  
DATA SAÍDA / ENTRADA  
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	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.580,16	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.580,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL SEDEX - AGF. BANDEIRANTES  
FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEICULO  
UF MG  
CNPJ / CPF 42.956.037/0001-38  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ENDEREÇO AV BANDEIRANTES, 1120 LJ 1 e 2  
MUNICÍPIO BELO HORIZONTE  
QUANTIDADE 1  
ESPECIE  
MARCA  
NUMERAÇÃO 1  
PESO BRUTO  
PESO LÍQUIDO 1,040

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	EST	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 \* ITAUAIG  
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 Sofia 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: 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: 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 auditiva: 0800 726 2492

Genivaldo Siqueira  
 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 Especie 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 Especie 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 Especie 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 N° 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 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:** 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 Salim 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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> 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 -	
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	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

Omara 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 Sabar 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. <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ</b> <b>APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>						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 Sônia Sarkis  
Contador  
MG - 056679

**CONFERE  
COM  
ORIGINAL**





EXTRATO DE ITENS - RPS

Número da Nota <b>135394</b>	Série da Nota	<b>Lattine Consult Ltda</b>			
Número RPS <b>135047</b>	Série RPS <b>NF</b>	Data RPS <b>26/05/2025</b>	CNPJ / CPF: 21.045.717/0001-20 Email: faturamento@lattinegroup.com		
Nome Tomador de Serviços <b>ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO</b>					
Endereço <b>R DAS ANGELICAS, 730</b>		Complemento			
CEP <b>13835000</b>	Bairro <b>CENTRO</b>	Cidade <b>CONCHAL</b>	UF <b>SP</b>		
E-mail <b>pedro@aposti.com.br</b>					
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES</b>					
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
<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>			<b>RS 1.390,50</b>		

Contador  
0 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

Camila 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

### Inscrição Municipal

92140

### Inscrição Estadual

ISENTO

### Endereço

RUA VALDINEI MOREIRA

### Numero

651

### Complemento

### Bairro

RESIDENCIAL JACARANDA

### Município

Engenheiro Coelho - SP

### CEP

13448-458

### Email

calicont@calicont.com.br

### Telefone

(19) 9973-7868 6

## Dados do Tomador

### Razão Social

ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

### CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

### Inscrição Municipal

947

### Inscrição Estadual

ISENTO

### Endereço

RUA DAS ANGÉLICAS

### Numero

730

### Complemento



### Bairro

Centro

### Município

Conchal/SP

### Pais

Brasil

### Email

srbordignon@conchalnet.com.br,contabilmvannini@gmail.com,nfhmmv@gmail.com

### 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

Omar Selim Sarkis  
Contador  
MG - 056679

### Local da Prestação

Engenheiro Coelho-SP

### País da Prestação

-

### Local da Incidência do ISSQN

Engenheiro Coelho-SP

## 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 0000000 - 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:** PHSSERVICOSHEDICOS  
**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 returne*

**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 Sarrêjs  
 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 ANGÉLICAS, 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	COFINS 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**

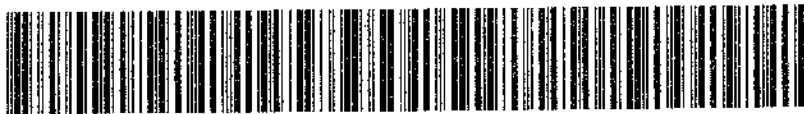
Beneficiário: <b>SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME</b>	Agência/Cod. Beneficiário <b>6186/18100-1</b>	Data do Documento <b>14/05/2025</b>	Vencimento <b>11/06/2025</b>
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (27873) RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO 13835-000 - CONCHAL-SP	Número Documento: 16125-01	Nosso Número: 00025718	Valor do Documento: <b>573,00</b>
<b>Autenticação Mecânica:</b>			

 Banco Itaú S.A.

**341-0**
**34191.09008 02571.896188 61810.010001 9 11090000057300**

Local de Pagamento: <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>11/06/2025</b>
Beneficiário <b>SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME - 00.857.492/0005-60</b>					Agência/Cód. Beneficiário <b>6186/18100-1</b>
Endereço <b>RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261 - 14403-363-FRANCA-SP</b>					
Data do documento: <b>14/05/2025</b>	No. do documento <b>16125-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>15/05/2025</b>	Cart./Nosso Número <b>109/00025718-9</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie Moeda <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>573,00</b>
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 Sabri 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 R\$ 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 LOGISTICA LTDA**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

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 LIQUIDO

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
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.

Atô 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

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	<b>00190.00009 03341.246001 00093.588176 4 11100000361800</b>		
Beneficiário <b>BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA</b>		Agência/Código do beneficiário <b>1780 / 28531-5</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>3341246000093588</b>
Número do Documento <b>31082901</b>		CPF/CNPJ <b>10.972.948/0001-62</b>	Vencimento <b>12/06/2025</b>	Valor do Documento <b>R\$ 3.618,00</b>	
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora Multa	(+) Acréscimos	(-) Valor Cobrado	
Pagador <b>ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16</b>					

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

<b>BANCO DO BRASIL</b>		<b>001-9</b>	<b>00190.00009 03341.246001 00093.588176 4 11100000361800</b>		
------------------------	--	--------------	---	--	--

Local de pagamento <b>Pagavel em qualquer Banco</b>		Vencimento <b>12/06/2025</b>		
Beneficiário <b>BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62</b> RODOVIA DA UVA, 7120, 83414-300 - COLOMBO - PR		Agência/Código beneficiário <b>1780 / 28531-5</b>		
Data do documento <b>15/05/2025</b>	Número do documento <b>31082901</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processamento <b>12/06/2025</b>
Uso do Banco <b>17</b>		Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Documento <b>R\$ 3.618,00</b>
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dívida sobre este boleto, contate o beneficiário				(-) Desconto / Abatimentos
<b>MORA DIARIA: 3,62 - NF: 310.829 / Vlr TT Nf R\$: 3.618,00</b>				(-) Outras deduções
<b>ENVIAR PARA PROTESTO NO 7º DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO</b>				(+) Mora / Multa
<b>P/ SUA SEGURANCA PAGUE SOMENTE EM BANCO</b>				(+) Outros acréscimos
<b>MULTA ATRASO 180,90</b>				(-) Valor cobrado
<b>COBRAR JUROS DIÁRIO DE ATRASO DE R\$ 3,62</b>				
Pagador <b>ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16</b> <b>RUA DAS ANGELICAS - CENTRO</b> <b>13835-000 - CONCHAL - SP</b>				

Cód. Baixa

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

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Omar Brito 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  
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	<p>NFE N:310.829 Serie:1 Mod:1</p>
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 emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

- as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
- II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
- III - a data de emissao ou de saida.

**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 CNPJ/CPF 10.972.948/0001-52 INSCRIÇÃO ESTADUAL 9054118020	MUNICÍPIO COLOMBO - PR CEP 83414-300 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

----- 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 <b>ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12</b>			Agência/Código Cedente <b>3163/51526-9</b>	Comprovante de Pagamento <b>12/06/2025</b>
Sacado <b>3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO</b>			Número do Documento <b>E292856-1</b>	Nosso Número <b>109/9700549-0</b>
Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>2.903,00</b>	(-) Desconto <b>0,00</b>
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				

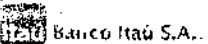
Corte aqui



Cedente <b>ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12</b>			Agência/Código Cedente <b>3163/51526-9</b>	Recibo do sacado Vencimento <b>12/06/2025</b>
Sacado <b>3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO</b>			Número do Documento <b>E292856-1</b>	Nosso Número <b>109/9700549-0</b>
Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>2.903,00</b>	(-) Desconto <b>0,00</b>
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 <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO</b>					Vencimento <b>12/06/2025</b>
Beneficiário <b>ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA CNPJ: 09.182.725/0001-12</b>					Agência/Código Cedente <b>3163/51526-9</b>
Data Documento <b>15/05/2025</b>	Número do Documento <b>E292856-1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>15/05/2025</b>	Nosso Número <b>109/9700549-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>2.903,00</b>
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: <b>3594 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO</b>			CPF/CNPJ: <b>61.986.402/0014-16</b>		
Endereço: <b>RUA DAS ANGELICAS 730 CENTRO</b>			<b>CONCHAL SP 13835-000</b>		
Sacador/Avalista:					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



05mar Selim Sarkis  
Contador  
MG - 056679

**CONFERE COM ORIGINAL**

**ATIVA VAREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98**

AV VAREADOR 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  
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 <b>VENDA DN</b>		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 <b>ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO</b>		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 - FROSTENICS 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  
 \* Usuário: 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 IBPT. 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 Janeiro de 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.nfe.fazenda.gov.br

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>		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 <b>ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO</b>		CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16	DATA DE EMISSÃO 15/05/2025
ENDEREÇO <b>RUA DAS ANGELICAS, 730</b>		BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 13835-000
MUNICÍPIO <b>CONCHAL</b>		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 <b>ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA</b>		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF 01.125.797/0019-45
ENDEREÇO <b>RODOVIA BR 040 S/N KM 783 MOS 03 / SALA , SN</b>				MUNICÍPIO JUIZ DE FORA	MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 525092984047
QUANTIDADE 1	ESPECIFIC <b>VOLUMES</b>	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 (OXALILIN) - FRESFENUS 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 Sabim Sarkis*  
 Contador  
 0 MG - 056879

**CONFERE COM ORIGINAL**

<p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p>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, COS2065137, SAN 3051861, AFE 2535 1660945 ,AS25351664532 - Vendedor: 1248 - Usuario: GABRIELA DAV: 1661 879 Valor do ICMS UF Destinatario: R\$79,14. - CONTRIBUINTE COM INSCRIC</p>	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  
Gmar Saad Sarkis  
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 FR5

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 FR5

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:	Descrição	Qtde:	Empresas	Marca	Cotação	Valor Total
655	ACETILCISTEINA 200 MG ORAL (FLUIMUCIL)	100 ENV	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna) geolab</li> <li>Medka Distribuidora Hospitalar Ltda</li> <li>Inovamed Hospitalar Ltda (Filial)</li> <li>Farmater Medicamentos Ltda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>geolab</li> <li>EMS</li> <li>EMS</li> <li>EUROFARMA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R\$ 0,5345</li> <li>R\$ 0,5400</li> <li>R\$ 0,8877</li> <li>R\$ 2,4100</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R\$ 53,4500</li> <li>R\$ 54,0000</li> <li>R\$ 88,7700</li> <li>R\$ 241,0000</li> </ul>
1002	CLORANFENICOL + RETINOL + METIONINA POMADA (EPITEZAN) TUBO	6 TUBO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Farmater Medicamentos Ltda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>CRISTALIA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R\$ 17,7000</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R\$ 106,2000</li> </ul>
4384	COLAGENASE+CLORANFENICOL (KOLLAGENASE) TUBO	10 TUBO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna)</li> <li>Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda</li> <li>Farmater Medicamentos Ltda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>CRISTALIA</li> <li>CRISTALIA</li> <li>CRISTALIA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R\$ 12,9550</li> <li>R\$ 19,8000</li> <li>R\$ 75,6400</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R\$ 129,5500</li> <li>R\$ 198,0000</li> <li>R\$ 756,4000</li> </ul>
1334	DETERGENTE ENZIMATICO - GALÃO 5L	3 GALÃO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Viva Produtos Hospitalares em Recuperação Judicial Ltda (Matriz)</li> <li>Comercial Cirúrgica Rioclarense (Jaguariuna) VIC</li> <li>Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda</li> <li>Sispack Medical Ltda.</li> <li>BMG Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda</li> <li>HGM Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda</li> <li>Comercial 3 Albe Ltda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>prolink</li> <li>VIC</li> <li>PROLINK</li> <li>cosmoderma</li> <li>CICLO FARMA - 4 ENZIMAS</li> <li>Prolink</li> <li>GROW</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R\$ 85,7500</li> <li>R\$ 87,6850</li> <li>R\$ 119,8000</li> <li>R\$ 170,0000</li> <li>R\$ 187,3000</li> <li>R\$ 189,9900</li> <li>R\$ 329,9400</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R\$ 257,2500</li> <li>R\$ 263,0550</li> <li>R\$ 359,4000</li> <li>R\$ 510,0000</li> <li>R\$ 561,9000</li> <li>R\$ 569,9700</li> <li>R\$ 989,8200</li> </ul>
2073	FUROSEMIDA 40MG + CLORETO DE POTÁSSIO 100MG (HIDRION)	150 UNID	<ul style="list-style-type: none"> <li>Farmater Medicamentos Ltda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>GROSS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R\$ 1,3900</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R\$ 208,5000</li> </ul>
4194	MASCARA COMPLETA PARA INALAÇÃO INFANTIL	16 UNID	<ul style="list-style-type: none"> <li>Medical-Hosp Assessoria e Serviços Ltda</li> <li>Dormed Hospitalar Ltda</li> <li>BMG Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda</li> <li>Imediata Distribuidora de Produtos para a Saúde Ltda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>VITALGOLD</li> <li>PROTEC</li> <li>PROTEC</li> <li>FOYOMED</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R\$ 6,5900</li> <li>R\$ 9,1000</li> <li>R\$ 9,9500</li> <li>R\$ 39,8000</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R\$ 105,4400</li> <li>R\$ 145,6000</li> <li>R\$ 159,2000</li> <li>R\$ 636,8000</li> </ul>

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 FRS

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	DESCARPKC	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
-----				Qtd: 100 UNID
<b>Cód: 39</b>	<b>AGULHA P/ RAQUI 25</b>			
-----		-----		-----
<b>Empresa</b>	<b>Marca</b>	<b>Cotação</b>	<b>Valor Total</b>	
✓ 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	
-----				Qtd: 60 PCT
<b>Cód: 54</b>	<b>ALGODAO HIDROFILO 500G</b>			
-----		-----		-----
<b>Empresa</b>	<b>Marca</b>	<b>Cotação</b>	<b>Valor Total</b>	
✓ 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	
-----				Qtd: 200 UNID
<b>Cód: 60</b>	<b>ALGODAO ORTOPEDICO 20 CM</b>			
-----		-----		-----
<b>Empresa</b>	<b>Marca</b>	<b>Cotação</b>	<b>Valor Total</b>	
✓ 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	
-----				Qtd: 600 AMP
<b>Cód: 536</b>	<b>CETOPROFENO 100MG IM (PROFENID) AMP</b>			
-----		-----		-----
<b>Empresa</b>	<b>Marca</b>	<b>Cotação</b>	<b>Valor Total</b>	
✓ 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	
-----				Qtd: 100 AMP
<b>Cód: 558</b>	<b>CLORPROMAZINA 25MG (AMPLICTIL) AMP.</b>			
-----		-----		-----

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)	cristalia 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 FR/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**

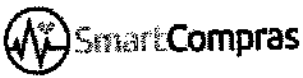
 Relatório de cotações do pedido #48


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** Qtde: 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** Qtde: 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)	fouomed	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

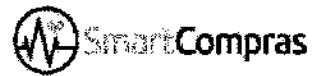
Empresa	Marca	Cotação	Valor Total
✓ Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda (Cambuí - Matriz)	hypofarma	R\$ 10,7800	R\$ 107,8000
Medicamental Hospitalar Ltda (Pirai)	HYPOFARMA	R\$ 11,2600	R\$ 112,6000
Ello Distribuição Ltda	HYPOFARMA	R\$ 12,9900	R\$ 129,9000
Ativa Médico 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 FRM/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